

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja adalah orang yang berada pada kelompok usia 10 tahun sampai berusia 18 tahun dengan pengelompokan remaja awal usia 10-14 tahun dan remaja lanjut usia 15-19 tahun (WHO, 2017). Indonesia menempati posisi keempat dengan populasi anak terbesar di dunia yaitu sebanyak 80 juta jiwa dimana sebanyak 27,94% penduduk di Indonesia merupakan remaja yang selanjutnya akan menjadi penduduk usia produktif (BPS, 2020a). Tubuh, kecerdasan, dan emosi berkembang pesat ketika remaja sehingga dapat dikatakan masa keemasan kedua terjadi di usia remaja. Masa remaja adalah masa penentuan bagi perkembangan fisik dan kognitif; asupan gizi yang baik semasa remaja amat penting bagi kedua aspek ini (Kemenkes RI, 2019).

Remaja di Indonesia menanggung tiga beban malnutrisi: kurang gizi, berat badan berlebih, dan defisiensi mikronutrien (UNICEF, 2020). Semakin bertambah usia, aktivitas semakin padat dan kebutuhan gizi juga semakin meningkat. Remaja saat ini mengalami perubahan gaya hidup akibat globalisasi, seperti gemar mengonsumsi makanan tinggi kalori dan kurang aktivitas fisik. Kebiasaan makan tidak sehat seperti ini dapat meningkatkan resiko malnutrisi (Colozza & Avendano, 2019).

Beberapa penelitian tentang kebiasaan asupan remaja telah dilakukan sejak lama. Hasil rerata kecukupan energi remaja di Daerah Istimewa Yogyakarta (Siswanto dkk., 2014) sebanyak 83,1% dari angka kecukupan energi sedangkan hasil rerata kecukupan protein remaja di DIY sebanyak 94,8% dari angka kecukupan protein. Pada Survei Kesehatan Berbasis Sekolah Global Indonesia, diketahui 27,93% siswa mengonsumsi soda sekali atau lebih setiap hari, 44,6% tidak pernah/jarang/kadang-kadang sarapan, 55,4% mengonsumsi *fast food* sekali atau lebih dalam seminggu, dan 68,3% tidak

pernah/hampir tidak pernah membawa bekal makan siang ke sekolah dalam (Kemenkes RI, 2019). Menurut hasil Risesdas 2018, remaja di Indonesia memiliki kebiasaan konsumsi makanan manis 61,86%, makanan asin 31,4%, makanan berlemak 44,2%, makanan dengan penyedap 78,5%, kurang mengkonsumsi buah dan sayur 96,4% dan kurang melakukan aktivitas fisik 64,4% (Litbangkes, 2019).

Di kalangan remaja, survei tahun 2018 menemukan bahwa hampir 15% remaja mengalami berat badan berlebih atau obesitas, dengan angka lebih tinggi untuk remaja perempuan dibandingkan lelaki. Sekitar 12% remaja lelaki (16-18 tahun) mengalami kondisi kurus dan 29% bertubuh pendek. Untuk remaja perempuan, angka-angkanya adalah 4,3% kurus dan 25% bertubuh pendek. Angka remaja usia 16–18 tahun dengan berat badan berlebih telah naik signifikan di Indonesia, dari 1,4% pada 2010 ke 8,1% pada 2018 (UNICEF, 2020).

Hasil survei di Gunungkidul menyebutkan prevalensi status gizi remaja usia 13-15 tahun kurus dan sangat kurus 5,68%, normal 73,23%, gemuk 11,7%, dan obesitas 9,39%. Prevalensi remaja laki-laki 8,51% lebih banyak mengalami kurus dan sangat kurus serta 4,19% lebih banyak mengalami obesitas dibandingkan dengan remaja putri. Sedangkan prevalensi remaja putri 10,82% lebih banyak normal dan 1,88% lebih banyak yang gemuk dibandingkan remaja laki-laki. Prevalensi remaja di pedesaan 2,15% lebih banyak berstatus gizi kurus dan sangat kurus serta 6,6% lebih banyak berstatus gizi normal dari remaja di perkotaan. Prevalensi remaja di perkotaan 7,54% lebih banyak berstatus gizi gemuk dan 1,21% lebih banyak berstatus gizi obesitas dibandingkan dengan remaja di pedesaan (Litbangkes, 2019).

Prevalensi remaja usia 16-18 tahun yang berstatus gizi kurus dan sangat kurus sebanyak 5,85%, normal 86,28%, gemuk 4,84%, dan obesitas 3,03%. Prevalensi remaja laki-laki 7,21% lebih banyak mengalami kondisi kurus dan sangat kurus serta 5,72% lebih banyak mengalami kondisi obesitas jika dibandingkan dengan remaja putri. Pada prevalensi remaja putri, 9,22% lebih banyak berstatus gizi normal dan 3,53% lebih banyak berstatus gizi gemuk jika dibandingkan dengan remaja laki-laki. Prevalensi remaja 16-18 tahun di pedesaan 13,69% lebih banyak yang berstatus gizi normal dibandingkan remaja di perkotaan. Sedangkan prevalensi remaja di perkotaan lebih banyak yang mengalami status gizi kurus dan sangat kurus 0,91%, gemuk 7,97%, serta obesitas 4,81% jika dibandingkan remaja di pedesaan (Litbangkes, 2019).

Salah satu cara penanganan masalah gizi pada remaja adalah dengan pelaksanaan posyandu remaja. Kegiatan ini, merupakan bentuk upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang

diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat termasuk remaja dalam penyelenggaraannya guna memberdayakan masyarakat dan mempermudah dalam memperoleh pelayanan kesehatan bagi remaja untuk meningkatkan derajat kesehatan dan keterampilan hidup sehat pada remaja (Purnamaningrum dkk., 2023). Kalurahan Giripanggung merupakan satu-satunya kalurahan di wilayah kerja UPT Puskesmas Tepus II yang belum memiliki posyandu remaja. Kegiatan yang dapat dilakukan di posyandu remaja meliputi pengukuran antropometri (berat badan, tinggi badan, dan lingkar lengan), penyuluhan kesehatan, serta pembagian tablet tambah darah. Remaja yang terpantau status gizinya akan memudahkan dalam perencanaan kegiatan baik di lingkup Kalurahan maupun Puskesmas.

Upaya meningkatkan pengetahuan remaja tentang keterampilan melakukan antropometri memerlukan media yang akan menarik perhatian dan mempermudah remaja dalam mengingat isi pesan yang disampaikan. Setiap penyampaian informasi tentu diharapkan akan menjadi pengetahuan yang diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari karena remaja telah sampai pada tahap paham terhadap pesan yang diberikan. Penggunaan media dalam edukasi gizi dapat menambah pemahaman dengan mengerahkan panca indra.

Media yang akan digunakan adalah media kartu edukasi yang berisi tentang antropometri. Penggunaan kartu edukasi diharapkan dapat mempermudah remaja dalam memahami dan mengingat tentang antropometri yang disampaikan. Menurut penelitian Priawantiputri dkk., (2019) terhadap anak sekolah dasar yang diberi intervensi berupa Pendidikan gizi menggunakan kartu edukasi gizi terjadi peningkatan pengetahuan setelah pemberian perlakuan edukasi menggunakan kartu edukasi gizi serta terjadi perubahan sikap dan perilaku yang meningkat.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menambah pengetahuan remaja tentang antropometri dan keterampilan remaja dalam melakukan antropometri menggunakan media yang menarik dan mudah dipahami oleh remaja serta menambah kemampuan remaja dalam menginterpretasikan hasil antropometri.

B. Rumusan Masalah

Apakah pelatihan menggunakan kartu belajar (kejar) dapat menambah pengetahuan dan keterampilan remaja dalam mengukur antropometri?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pelatihan antropometri remaja dan penggunaan kartu belajar (kejar) terhadap perubahan pengetahuan dan keterampilan remaja dalam mengukur antropometri.

2. Tujuan Khusus

- a) Menganalisis perbedaan pengetahuan remaja tentang antropometri sebelum dan setelah pelatihan menggunakan kartu belajar (kejar).
- b) Menganalisis keterampilan remaja dalam melakukan antropometri sebelum dan setelah pelatihan menggunakan kartu belajar (kejar).

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah gizi masyarakat. Penelitian ini dimaksudkan dapat menjadi masukan dalam penyampaian informasi antropometri dan pelatihan antropometri melalui pelatihan remaja.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang pelatihan remaja.

2. Manfaat Praktis

- a) Bagi remaja, pelatihan remaja menjadi wadah berbagi informasi tentang antropometri dan persiapan pembentukan posyandu remaja.
- b) Bagi tenaga pendidik gizi kesehatan atau tenaga penyuluh gizi kesehatan.
- c) Bagi Jurusan Gizi Memberikan gambaran alternatif yang dapat digunakan dalam pembelajaran, pendidikan gizi, maupun penyuluhan gizi khususnya dalam upaya peningkatan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan remaja.

F. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Risdiana, (2018) tentang Pelatihan Siswa “Dokter Kecil” dengan Metode Simulasi untuk Meningkatkan Keterampilan Menilai Status Gizi di Kecamatan Moyudan. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh pelatihan dokter kecil menggunakan metode simulasi terhadap peningkatan keterampilan pengukuran berat badan, tinggi badan dan interpretasi status gizi berdasarkan indeks IMT/U.
2. Penelitian Krisnadi, (2019) tentang Efektivitas Penyampaian Pesan Germas Menggunakan Media Komik Dibandingkan dengan Leaflet Terhadap Pengetahuan Germas di SMP N Mlati Kabupaten Sleman Yogyakarta. Hasil penelitian ini menunjukkan media komik dan leaflet berpengaruh pada peningkatan pengetahuan siswa tentang Germas. Media komik lebih efektif meningkatkan pengetahuan tentang Germas pada siswa sekolah menengah pertama. Perbedaan penelitian ini adalah penggunaan metode penelitian yaitu *quasi*

experiment menggunakan kelompok control, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode penelitian *pre-experimental design single group*. Media dalam penelitian adalah komik dan leaflet, sedangkan media dari penelitian yang akan dilakukan adalah kartu edukasi germas. Persamaan penelitian ini adalah materi penelitian.

3. Penelitian Septiana, (2018) tentang Edukasi Media Kartu Bergambar Berpengaruh Terhadap Pengetahuan dan Sikap Anak dalam Pemilihan Jajanan Sehat di SD Negeri Pontianak Utara. Hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap yang signifikan pada kelompok perlakuan dan control dengan kelompok perlakuan mengalami kenaikan lebih tinggi. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah subyek yang digunakan pada penelitian ini merupakan anak SD sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menyasar remaja.