

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Status gizi merupakan suatu keadaan kesehatan tubuh seseorang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan, dan penggunaan zat gizi makanan. Status gizi seseorang dapat diukur dan dinilai untuk mengetahui apakah status gizinya tergolong normal atau tidak normal (Almatsier dkk, 2001). Status gizi baik apabila tubuh memperoleh zat-zat gizi yang seimbang dalam jumlah yang cukup. Status gizi kurang terjadi jika kekurangan karbohidrat, lemak, protein, dan vitamin. Status gizi lebih jika terdapat ketidakseimbangan antara konsumsi energi dan pengeluaran energi. Asupan energi yang berlebih dapat menimbulkan overweight dan obesitas (Nilsapril, 2008).

Status gizi selain dipengaruhi oleh pola konsumsi energi dan protein, dapat juga dipengaruhi oleh faktor status kesehatan, pengetahuan, ekonomi, lingkungan dan budaya. Faktor pencetus munculnya masalah gizi dapat berbeda antar wilayah ataupun antar kelompok masyarakat (Kemenkes RI, 2002).

Masa remaja merupakan suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seorang individu. Masa ini merupakan periode transisi dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial (Sediaoetama, 1991). Oleh karena itu, remaja memerlukan zat gizi yang sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangannya.

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 status gizi IMT/U ( IMT menurut umur) di provinsi D.I. Yogyakarta tercatat umur 13 sampai 15 tahun prevalensi status gizi sangat kurus sebesar 0,8%, status gizi kurus 8,0%, status gizi normal 70,8%, status gizi gemuk 12,6%, status gizi obesitas sebesar 8,0%. Pada umur 16 sampai 18 tahun prevalensi status gizi sangat kurus 1,2%, status gizi kurus 6,4%, status gizi normal 78,0%, status gizi gemuk 8,2%, dan status gizi obesitas sebesar 6,2%.

Berdasarkan penelitian yang sejenis hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki status gizi normal tetapi memiliki asupan karbohidrat kurang 30%, jumlahnya lebih banyak dibandingkan dengan yang asupan karbohidratnya baik 20%. Sedangkan responden yang memiliki status gizi *overweight* tetapi asupan karbohidratnya kurang 20%, lebih besar jumlahnya daripada yang asupan karbohidratnya baik 2,5%. Responden dengan status gizi obesitas tetapi asupan karbohidratnya cenderung baik 5%. Persentase terbesar juga terjadi pada responden yang memiliki status gizi *overweight* tetapi asupan karbohidratnya kurang sebesar 20% (Rahmawati,2017).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Dlingo II bahwa di sana belum memiliki posyandu khusus remaja. Hal tersebut menyebabkan kurangnya sosialisasi tentang kesehatan khususnya dalam bidang gizi remaja putri di desa Terong. Kurangnya sosialisasi berdampak terhadap kepedulian remaja putri dalam memperhatikan asupan makannya.

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan peneliti perlu mengangkat masalah tersebut dalam penelitian yang berjudul “Proses Asuhan Gizi Remaja Putri Desa Terong, Dlingo, Bantul”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana proses asuhan gizi pada remaja putri di Desa Terong, Dlingo, Bantul?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Melakukan proses asuhan gizi pada remaja putri di Desa Terong, Dlingo, Bantul.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Melakukan assessment gizi pada remaja putri di Desa Terong, Dlingo, Bantul.

b. Menentukan diagnosis gizi pada remaja putri di Desa Terong, Dlingo, Bantul.

c. Melakukan rencana intervensi gizi pada remaja putri di Desa Terong, Dlingo, Bantul.

d. Melakukan rencana monitoring dan evaluasi pada remaja putri di Desa Terong, Dlingo, Bantul.

#### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini adalah bidang gizi dengan cakupan penelitian gizi masyarakat yang meneliti tentang asuhan gizi pada remaja putri di Desa Terong, Dlingo, Bantul.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

###### a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dalam mengaplikasikan ilmu tentang asuhan gizi pada remaja putri di Desa Terong, Dlingo, Bantul.

###### b. Bagi Pembaca

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai asuhan gizi pada remaja putri di Desa Terong, Dlingo, Bantul.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Masyarakat

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi kepada masyarakat mengenai asuhan gizi pada remaja putri di Desa Terong, Dlingo, Bantul. Khusus untuk remaja putri dapat mengoptimalkan asupan energi dan protein yang tepat.

b. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan Puskesmas Dlingo 1 dapat digunakan sebagai dasar dalam pengembangan promosi kesehatan gizi khususnya dalam pemenuhan makan yang tepat dan pemantauan status gizi pada remaja putri.

#### **F. Keaslian Penelitian**

1. Rahmawati, (2017) meneliti tentang Hubungan Asupan Zat Gizi Dengan Status Gizi Mahasiswa Gizi Semester 3 Stikes PKU Muhammadiyah Surakarta. Jenis penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*. Sampel yang digunakan ditentukan sejumlah 40 mahasiswa yang memenuhi kriteria inklusi yaitu mahasiswa S1 Gizi tingkat 2 angkatan 2016, bersedia diwawancara dan bersedia diukur berat badan dan tinggi badannya. Cara pengumpulan data dengan wawancara terstruktur menggunakan kuesioner untuk data identitas dan form food recall untuk data asupan zat gizi. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat. Hasil analisis data sebagian besar (80%) memiliki asupan energi kurang, asupan protein kurang (47.5%), asupan lemak kurang (55%) dan sebagian besar (62.5%) memiliki asupan karbohidrat kurang. Sebagian besar mahasiswa (52.5%) memiliki status gizi normal. Tidak ada hubungan antara asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat dengan status gizi mahasiswa semester 3 angkatan 2015 Program Studi S1 Gizi.

Susanti, (2012) meneliti tentang Perbedaan Asupan Energi, Protein Dan Status Gizi Pada Remaja Panti Asuhan Dan Pondok Pesantren. Variabel bebas dari penelitian ini adalah status tempat tinggal, terbagi menjadi kelompok yang tinggal di panti asuhan dan pondok pesantren. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah asupan energi, protein dan status gizi. Penelitian ini menggunakan rancangan observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Jenis data yang diambil dalam penelitian ini merupakan data primer berupa wawancara langsung menggunakan kuesioner *semiquantified food frequency questionnaire*, pengukuran status gizi IMT dan LILA. Analisis data dilakukan secara deskriptif analitik yaitu analisis univariat dan bivariat. Hasil analisis data asupan energi pada panti asuhan sebanyak  $2072,0 \pm 122,83$  kkal dan pondok pesantren sebanyak  $1483,4 \pm 114,11$  kkal. Asupan protein pada panti asuhan sebanyak  $52,0 \pm 4,18$  gram dan pondok pesantren sebanyak  $29,0 \pm 1,09$  gram. Dan hasil analisis status IMT kelompok remaja putri panti asuhan sebanyak 30,4% *underweight* dan 69,6% status gizi baik, sedangkan pada kelompok remaja putri pondok pesantren 91,3% status gizi baik dan 8,7% *overweight*.