

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah fase kehidupan antara masa kanak – kanak dan dewasa. Masa ini merupakan tahap perkembangan manusia yang unik dan waktu yang penting untuk menanamkan dasar – dasar kesehatan yang baik. Menurut Permenkes RI No. 25 tahun 2014, usia remaja berkisar antara usia 10 tahun hingga 18 tahun, dimana usia tersebut merupakan momen penting bagi remaja mengenai perkembangan fisik, kemampuan, berpikir , akhlak, dan kreatifitas pada manusia, bahwa perhatian khusus perlu di berikan kepada seseorang ketika memasuki masa remaja. Pada masa ini sering muncul beberapa permasalahan gizi yang dialami remaja.

Interaksi hormonal kompleks terjadi saat remaja untuk perkembangan pubertas yang normal, pertumbuhan linier, dan perkembangan saraf, yang memastikan penyerapan nutrisi yang baik (Das JK *et al*, 2017). Remaja lebih rentan terhadap penyakit infeksi, masalah kekurangan gizi, pertumbuhan yang tidak ideal, dan gizi buruk. Pada remaja, kebiasaan makan dan aktivitas fisik sangat mempengaruhi kesehatan dan kecukupan gizi mereka. Untuk mencapai pertumbuhan yang optimal, remaja membutuhkan lebih banyak zat gizi seperti energi, protein, zat besi, kalsium, dan lain – lain (Telisa & Eliza, 2020). Salah satu masalah gizi yang sering terjadi pada remaja yaitu kurangnya asupan energi yang dapat mengakibatkan terjadinya Kekurang Energi Kronik (KEK) serta Anemia sebagai akibat kekurangan zat besi.

Kekurang Energi Kronik (KEK) adalah kondisi dimana seseorang mengalami kekurangan asupan energi dari zat gizi makro yang berlangsung lama dan ditunjukkan dengan lingkaran lengan atas (LILA) <23,5 cm. Tujuan Pengukuran Lingkaran Lengan Atas (LILA) adalah untuk mengetahui prevalensi risiko KEK pada wanita usia subur (WUS) umur 10 – 54 tahun dan ibu hamil semua umur. Pengukuran LILA menggunakan alat ukur LILA dengan tingkat ketelitian 1 mm (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan pedoman yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2013), LILA digunakan pada kelompok usia remaja putri mulai dari usia 10 hingga 18 tahun. Dalam hal ini, pengukuran LILA digunakan untuk menentukan apakah remaja putri tersebut memiliki cukup cadangan energi dan lemak tubuh untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka.

Seorang remaja putri dikategorikan mengalami KEK jika hasil pengukuran LILA mereka kurang dari 23,5 cm. Sebaliknya, jika LILA mereka lebih besar dari 23,5 cm, maka mereka tidak mengalami KEK, yang menunjukkan bahwa mereka memiliki status gizi yang lebih baik. Ambang batas ini juga berlaku pada kelompok usia lain seperti ibu hamil dan menyusui, namun untuk ibu, ambang batas LILA ditetapkan pada 23,5 cm.

Pengukuran LILA yang kurang dari 23,5 cm pada remaja putri menandakan adanya defisit energi dalam tubuh mereka, yang dapat mempengaruhi pertumbuhan, perkembangan fisik, dan kesehatan secara

keseluruhan. Oleh karena itu, pengukuran ini menjadi alat yang penting dalam deteksi dini masalah gizi buruk atau KEK pada remaja, sehingga tindakan pencegahan atau intervensi dapat dilakukan untuk mengurangi risiko gangguan kesehatan lebih lanjut.

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia SKI, 2023 menyatakan bahwa prevalensi KEK Perempuan tidak hamil berdasarkan kelompok umur, remaja umur 10 – 14 tahun mencapai 71% sedangkan, remaja umur 15 – 19 tahun mencapai 41,9%, artinya remaja dengan rentan umur 10 – 14 lebih rentan terhadap masalah KEK. Jika dilihat dari prevalensi KEK Perempuan tidak hamil di provinsi D.I Yogyakarta yaitu sebanyak 21,2%. Kekurangan Energi Kronik (KEK) mengacu pada rendahnya asupan energi dari jumlah energi yang dibutuhkan tubuh dalam jangka waktu tertentu, bulan hingga tahun (Kemenkes RI, 2023).

Kebiasaan makan merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam timbulnya KEK. Pola makan masyarakat Indonesia umumnya mengandung sumber besi heme (hewani) yang rendah dan sumber besi non heme (nabati) yang tinggi (Muhamad & Liputo, 2017). Pola makan dapat mempengaruhi status gizi. Remaja memiliki kebiasaan makan yang tidak sehat, seperti melewatkan sarapan, mengurangi asupan sayuran dan buah, mengonsumsi banyak makanan cepat saji, dan mengonsumsi makanan yang banyak mengandung gula (Nuryani, 2019). Kekurangan gizi dapat terjadi jika jumlah energi yang keluar lebih besar dari pada energi yang masuk. KEK dapat terjadi pada remaja yang

mengalami kekurangan gizi yang berlangsung lama (Pramata & Sandalayuk, 2019). Tubuh remaja sangat membutuhkan energi, dan jika tidak cukup, tubuh akan menggunakan cadangan lemak. Ketika cadangan lemak digunakan terus – menerus, cadangan lemak akan habis, menyebabkan perubahan biokimia yang di mana protein yang ada dalam hati dan otot diubah menjadi energi. Hal ini menyebabkan massa otot terpisah, yang ditunjukkan oleh LILA < 23,5 cm (Zaki *et al.*, 2017).

Banyak faktor yang menjadi penyebab terjadinya KEK pada remaja, faktor yang mempengaruhinya yaitu bisa dari faktor internal maupun eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi masalah KEK yaitu genetik, asupan makanan, penyakit infeksi, Indeks Massa Tubuh (IMT), dan lainnya. Faktor eksternal meliputi lingkungan, pendapatan keluarga, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, serta pelayanan kesehatan (Alvi, 2021; Fakriyah, 2022).

Faktor akibat yang terjadi jika remaja mengalami KEK yaitu saat mengalami kehamilan, remaja yang KEK akan berdampak pada bayi yang akan dilahirkan, antara lain : Keguguran, lahir mati, kematian neonatal, kelainan bawaan, anemia pada bayi, bayi berat lahir rendah (BBLR), persalinan sulit atau berkepanjangan, kelahiran premature, dan pendarahan dapat terjadi, termasuk terjadinya stunting pada anak sebagai dampak jangka panjang dari ibu hamil yang KEK (Alvi, 2021).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada bagian latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “ Apakah ada Hubungan Antara Asupan Energi, Protein dan Status Gizi Remaja Putri di Desa Sabdodadi?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui tingkat asupan energi dan protein dengan status gizi remaja putri di Desa Sabdodadi.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat asupan energi pada remaja putri di Desa Sabdodadi.
- b. Untuk mengetahui tingkat asupan protein pada remaja putri di Desa Sabdodadi
- c. Untuk mengetahui status gizi Kurang Energi Kronis (KEK) berdasarkan pengukuran LILA pada remaja putri di Desa Sabdodadi.

D. Ruang Lingkup

Penelitian “Kajian Asupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Remaja Putri di Desa Sabdodadi” merupakan penelitian dalam ruang lingkup di bidang gizi dengan cakupan penelitian gizi masyarakat.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Pengembangan ilmu pengetahuan antara lain mengetahui bagaimana asupan energi dan protein dengan status gizi remaja putri di Desa Sabdodadi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan peneliti terkait asupan energi dan protein dengan status gizi remaja putri di Desa Sabdodadi.

b. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi responden terkait asupan energi dan protein dengan status gizi remaja putri di Desa Sabdodadi.

c. Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini dapat berguna sebagai sumber informasi atau referensi bagi institusi kesehatan untuk merancang program kesehatan mengenai asupan energi dan protein dengan status gizi remaja putri di Desa Sabdodadi.

F. Keaslian Penelitian

1. Dewi, Mutia Candra tahun 2022 Jurusan Gizi Poltekkes Yogyakarta dengan judul “Gambaran Pola Makan dan Status Gizi Remaja Putri di Desa Sendangtirto, Kapanewon Berbah, Kabupaten Sleman”. Jenis

penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional*, serta instrument yang digunakan yaitu *Semi Quantitative Food Frequency* (SQ-FFQ).

Terdapat persamaan dan perbedaan antara penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan, persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada Subjek penelitian, jenis penelitian, desain penelitian dan instrument penelitian, sedangkan perbedaan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada variabel penelitian, waktu dan tempat penelitian.

2. Utami, H. D., Kamsiah, K., & Siregar, A. (2020) dengan judul “ Hubungan Pola Makan, Tingkat Kecukupan energi, dan Protein dengan status gizi pada remaja”. Jenis penelitian ini bersifat observasional dengan desain rancangan *cross sectional*. Instrumen yang digunakan yaitu *Food Frequency* (FFQ) dan *Recall 24 jam*.

Terdapat persamaan dan perbedaan antara penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada desain penelitian, subjek penelitian dan variabel penelitian, sedangkan perbedaan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada jenis penelitian, instrument penelitian, waktu dan tempat penelitian.

Kesimpulan : Berdasarkan dari kedua penelitian terdahulu, persamaan utama antara kedua penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada desain dan subjek penelitian, serta sebagian

pada variabel dan instrumen yang digunakan. Adapun perbedaannya terletak pada jenis penelitian, instrumen yang digunakan, serta waktu dan lokasi pelaksanaan penelitian. Hal ini menunjukkan bahwa studi tentang pola makan dan asupan dengan status gizi remaja masih relevan untuk diteliti. Perbedaan ini menunjukkan bahwa walaupun tema umumnya serupa, tetapi setiap penelitian memiliki karakteristik yang disesuaikan dengan kondisi lapangan, tujuan , spesifik dan target populasi masing – masing.