

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi merupakan indikator penting bagi kesehatan remaja putri saat ini maupun generasi mendatang, terutama jika mereka menjadi calon ibu(1). Salah satu cara untuk menilai status gizi yang mudah, cepat, dan tidak mengganggu adalah dengan melakukan pengukuran antropometri, di antaranya adalah Lingkar Lengan Atas (LILA). Pengukuran LILA memiliki sensitivitas tinggi dalam mengidentifikasi masalah kekurangan energi protein yang berkepanjangan, serta pergeseran dalam komposisi tubuh(2). Secara global, masalah gizi pada remaja putri masih tinggi, ditandai dengan lebih dari 30 juta remaja putri di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah mengalami anemia(3). Serta prevalensi stunting (pendek) dan wasting (kurus) di kalangan remaja putri di berbagai tempat seperti Asia Tenggara dan Afrika masih cukup tinggi, yang menunjukkan adanya masalah gizi ganda yang dapat mempengaruhi siklus hidup di masa mendatang(4).

Di Indonesia, Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 mencatat bahwa presentase remaja berusia 16-18 tahun dengan Indeks Massa Tubuh berdasarkan Umur (IMT/U) yang tergolong sangat kurus dan kurus pada perempuan mencapai 5,1%(5). Sementara masalah gizi lebih juga menunjukkan peningkatan yang signifikan(6). Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), angka kurus pada remaja putri bahkan lebih tinggi yaitu

mencapai 12,8%(5). Kabupaten Kulon Progo, dengan karakteristik wilayah pesisir dan basis ekonomi pertanian, belum memiliki data LILA remaja putri yang memadai, meskipun masalah gizi pada balita dan ibu hamil masih menjadi perhatian dalam profil kesehatan setempat(7). Selain itu, Prevalensi nasional berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa persentase Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada perempuan tidak hamil yang berusia antara 10 hingga 14 tahun adalah 71%, sementara bagi mereka yang berusia 15 hingga 19 tahun mencapai 41,9%. Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2023, prevalensi KEK pada perempuan tidak hamil tercatat sebesar 21,2%. Di sisi lain, Nusa Tenggara Timur menunjukkan angka yang lebih tinggi dengan 35,7%. Jika kita melihat tingkat prevalensi KEK pada perempuan bahwa Nusa Tenggara Timur menghadapi risiko yang lebih besar terkait masalah KEK(5).

Gizi lebih dan obesitas pada remaja berisiko meningkatkan masalah pernapasan dalam jangka pendek, serta obesitas, diabetes, dan gangguan reproduksi dalam jangka panjang(8). Kondisi ini mendorong perluasan fokus intervensi pada masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK) menjadi 8000 hari pertama, dimana masa remaja termasuk dalam periode intervensi, khususnya bagi remaja perempuan(9). Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada kalangan remaja adalah minimnya konsumsi gizi yang seringkali disebabkan oleh kurangnya zat gizi makro seperti energi dan protein.

Kekurangan zat gizi makro dapat mengakibatkan tubuh menjadi lebih kurus, pendek, dan rentan terhadap berbagai penyakit(10).

Salah satu masalah utama dalam menggunakan LILA sebagai alat untuk mengevaluasi kondisi gizi remaja putri adalah belum adanya standar atau nilai batas (*cut-off*) khusus. Nilai ambang batas LILA yang sering digunakan sebelumnya, yaitu 23,5 cm adalah standar yang dikhususkan untuk wanita usia subur dan ibu hamil dalam risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK)(11). Menggunakan ukuran yang sama untuk semua kelompok usia remaja mungkin belum tepat dalam mengenali kondisi gizi yang buruk atau risiko KEK dengan tepat. Maka, pemeriksaan IMT/U dengan LILA penting untuk mendeteksi lebih awal kondisi gizi yang tidak normal serta KEK pada remaja, karena saat ini standar LILA masih terbatas untuk kelompok usia tersebut(12)(13).

Berdasarkan latar belakang diatas, diperlukan gambaran menyeluruh mengenai status gizi remaja putri di Kabupaten Kulon Progo melalui penelitian yang berjudul “Gambaran Antropometri Lingkar Lengan Atas (LILA) Pada Remaja Putri Di Kabupaten Kulonprogo”. Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi puskesmas dan dinas kesehatan setempat dalam menyusun program intervensi gizi yang tepat. Serta memberi kontribusi awal dalam merumuskan nilai ambang batas (*cut-off*) Lingkar Lengan Atas (LILA) yang lebih sesuai dengan karakteristik pertumbuhan remaja, mengingat standar khusus untuk kelompok usia remaja hingga saat ini belum tersedia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran antropometri Lingkar Lengan Atas (LILA) pada remaja putri di Kabupaten Kulonprogo”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk memperoleh gambaran antropometri Lingkar Lengan Atas (LILA) pada remaja putri di Kabupaten Kulonprogo.

2. Tujuan Khusus

- a. Menghitung nilai rata-rata dan standar deviasi dari pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) pada remaja putri di Kabupaten Kulonprogo.
- b. Menganalisis kecenderungan kemencengan dari distribusi data Lingkar Lengan Atas (LILA) remaja putri di Kabupaten Kulonprogo.
- c. Membandingkan hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) dengan pengukuran antropometri indikator IMT/U dan menentukan *cut-off* risiko Kurang Energi Kronis (KEK) untuk remaja putri di Kabupaten Kulonprogo.
- d. Menentukan presentase remaja putri yang memiliki Lingkar Lengan Atas (LILA) di bawah ambang batas risiko Kurang Energi Kronis (KEK).

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dari penelitian tentang “Gambaran Antropometri Lingkar Lengan Atas pada Remaja Putri di Kabupaten Kulonprogo” merupakan penelitian di bidang gizi masyarakat.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan serta menambah pengetahuan di bidang gizi khususnya mengenai gambaran antropometri Lingkar Lengan Atas (LILA) pada remaja putri.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan mengenai gambaran antropometri Lingkar Lengan Atas (LILA) pada remaja putri.

b. Bagi Masyarakat

Untuk memberikan informasi bagi responden terkait gambaran antropometri Lingkar Lengan Atas (LILA) pada remaja putri.

c. Bagi Pembaca

Sebagai sumber informasi dan referensi untuk melakukan kegiatan penelitian selanjutnya mengenai gambaran antropometri Lingkar Lengan Atas (LILA) pada remaja putri.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Nama & Judul	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Istiqomah, A., 2025 Prodi S-1 Ilmu Gizi “Pemeriksaan Status Gizi Berdasarkan IMT/U dan LILA untuk deteksi dini Status Gizi tidak normal dan KEK pada Remaja”	Sampel penelitian berjumlah 30 responden. Remaja memiliki IMT/U sebagian besar dalam kategori kurus yaitu sebanyak 15 responden (50%) dan memiliki LILA dalam kategori tidak KEK sebanyak 20 responden (66,7%). Pada penelitian ini terdapat gambaran pemeriksaan status gizi berdasarkan IMT/U dan LILA untuk deteksi dini gizi tidak normal dan KEK pada remaja	a. Jenis Penelitian b. Desain Penelitian c. Salah Satu Variabel yaitu LILA	a. Waktu Penelitian b. Tempat Penelitian c. Instument Penelitian d. Subjek Penelitian
2.	Utami, S. B., & Rialihanto, M. P., 2024 “Perbedaan Lingkaran Lengan Atas (LILA) berdasarkan Kategori Status Gizi pada Remaja Putri di Kabupaten Kulon Progo”.	Sampel penelitian sebanyak 213 remaja putri berusia 13-18 tahun. Hasil menunjukkan adanya korelasi kuat antara LILA dengan Z-Score IMT/U ($rs = 0,749$, $p < 0,001$) serta terdapat perbedaan LILA antar kategori status gizi remaja putri, yaitu gizi kurang (Median = 19,7; IQR = 1,5), gizi baik (Median = 19,7; IQR = 1,5), dan gizi lebih (Median = 27,1; IQR = 4,0) dengan nilai $p < 0,001$. Analisis ROC menunjukkan akurasi prediksi LILA yang sangat baik (AUC = 0,972; 95% CI: 0,951-0,993). <i>Cut-off</i> LILA optimal yang diperoleh melalui analisis <i>Youden Index</i> adalah $< 20,7$ cm dengan sensitivitas sempurna 100% dan spesifisitas 88,3%	a. Jenis Penelitian b. Variabel Utama yaitu LILA c. Subyek Penelitian d. Analisis Data	a. Waktu Penelitian b. Jumlah Sampel