

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Masa remaja merupakan tahap peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa yang ditandai dengan beberapa perubahan fisiologis, kognitif dan emosional (Tanjung, 2025). Masa remaja sangat rentan mengalami masalah gizi yang disebabkan oleh pola makan yang salah dan kurang gizi. Perubahan fisiologis yang terjadi yaitu peningkatan tinggi badan, perubahan hormon, dan pencapaian kematangan reproduksi. Perubahan secara kognitif yang dialami yaitu perkembangan kemampuan berpikir kritis serta logika yang lebih matang. Perubahan emosional yang muncul mendorong remaja memiliki keinginan menghadapi masalah secara mandiri. Pertentangan dengan orang tua, serta kecenderungan untuk banyak berinteraksi dan menghabiskan waktu lebih banyak dengan teman sebaya, akan memengaruhi pembentukan identitas diri (Muchtar, 2022).

Masa remaja ini dibagi menjadi tiga periode utama yaitu remaja awal usia 12-15 tahun, remaja pertengahan usia 15-18 tahun, dan remaja akhir di usia 18-21 tahun (hilmaliah, 2024). Remaja putri sangat rentan mengalami masalah gizi karena kebutuhan zat gizi yang meningkat selama masa pertumbuhan dan perkembangan reproduksi. Penyebab utama pola makan tidak seimbang sering kali karena pola makan yang tidak teratur, seperti frekuensi makan kurang dari 3 kali sehari dan sering mengonsumsi

makanan rendah gizi, menjadi penyebab utama permasalahan tersebut. Di usia ini, remaja mengalami perubahan fisik dan mental yang signifikan, yang kemudian memengaruhi gaya hidup dan pola konsumsi mereka. Remaja yang masih dalam fase mencari jati diri juga mudah terpengaruh oleh perkembangan teknologi dan informasi digital. Akibatnya, mereka sering mengabaikan pengetahuan gizi yang sebenarnya sudah mereka ketahui. Hal ini berdampak buruk pada pemenuhan nutrisi, dan bila masa remaja ini konsumsi gizi tidak seimbang, maka dapat mengakibatkan kekurangan gizi. Kekurangan gizi dapat memicu terjadinya terjadinya kekurangan energi kronik (KEK). (Hidayati et al., 2025)

Kekurangan energi kronik (KEK) adalah kondisi kekurangan asupan energi dan zat gizi mikro dalam jangka panjang, ditandai dengan lingkaran lengan atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Pengukuran LILA bertujuan untuk mengetahui risiko KEK pada Wanita Usia Subur (WUS) umur 10-54 tahun dan ibu hamil semua umur. Berdasarkan pedoman kemenkes RI (2013), LILA digunakan pada kelompok usia remaja putri mulai usia 10 hingga 19 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. Alat ukur yang digunakan memiliki tingkat ketelitian hingga 1 mm. (Basaria & Mulyani, 2025)

Masalah kekurangan energi kronis (KEK) masih menjadi tantangan Kesehatan Masyarakat global, terutama pada kelompok remaja

putri. Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO), sekitar 462 juta orang di seluruh dunia mengalami kekurangan berat badan, dan pada tahun 2020, sebanyak 45 juta diantaranya tergolong kurus sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis (WHO, 2021). Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, prevalensi KEK pada remaja usia 15-19 tahun cukup tinggi yaitu sebesar 41,9%, Prevalensi tersebut melebihi angka kejadian nasional yaitu 37,5%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan DIY Tahun 2020, dari 5 kabupaten/kota prevalensi KEK pada remaja di Kabupaten Kulon Progo menduduki peringkat tertinggi yaitu sebesar 65,3% (Syarifah Liza Munira, 2023).

Prevalensi KEK pada remaja putri mencapai tingkat signifikan menurut survei status gizi Indonesia (SSGI) 2022, yang dipicu oleh ketidakadekuatan asupan energi dan protein. Konsep 1000 hari pertama kehidupan (HPK) diperluas menjadi 7000-8000 HPK pada rentang usia 10-19 tahun sebagai strategi persiapan optimal pra-kehamilan. 8000 HPK merupakan investasi pada Kesehatan anak dan remaja sehingga dibutuhkan upaya yang sistematis dan intervensi yang tepat yaitu 1000 HPK dilanjutkan 7000 HPK dari masa kanak-kanak ke remaja. Tiga fase kehidupan setelah 1000 HPK yaitu fase pertumbuhan dan perkembangan anak usia menengah, percepatan pertumbuhan remaja, dan fase pematangan pertumbuhan remaja (Aisyaroh et al., 2023)

Masalah gizi yang dialami remaja putri dapat berlanjut hingga dewasa jika tidak dicegah dari sekarang. Remaja putri yang mengalami

masalah kekurangan energi kronik (KEK) jika tidak ditangani dengan baik akan berdampak jangka panjang, khususnya ketika mereka memasuki masa kehamilan dan hamil dengan usia kurang dari 20 tahun lebih beresiko dapat memberikan dampak negatif pada janin. Dampak negatif tersebut antara lain keguguran, kematian bayi baru lahir dan kematian bawaan, anemia pada bayi dan berat bayi lahir rendah (BBLR). Sebagai dampak jangka panjang, kondisi ini juga dapat menyebabkan stunting pada anak (Shinta Elmanora, 2025).

Faktor-faktor yang mempengaruhi permasalahan kekurangan energi kronis pada remaja putri disebabkan oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yaitu penyakit infeksi, masalah asupan makanan, dan aktivitas fisik. Sedangkan faktor tidak langsung yaitu pengetahuan gizi dan status sosial ekonomi. Asupan energi dan protein merupakan faktor utama yang secara langsung memengaruhi status KEK karena keduanya adalah zat gizi makro yang sangat dibutuhkan selama pertumbuhan dan perkembangan yang pesat pada remaja. Kekurangan asupan energi dan protein dapat menyebabkan status gizi KEK. Keseimbangan asupan energi dan protein sangat penting untuk menjaga status gizi optimal dan kesehatan jangka panjang pada remaja. (Ristanti, 2024)

Penyelesaian masalah gizi remaja putri salah satunya bisa melalui perbaikan asupan makan atau pola makan. Di usia remaja yang merupakan periode pertumbuhan pesat, kecukupan gizi berperan penting dalam mendukung perkembangan tinggi badan, massa otot, dan kepadatan tulang,

sekaligus mencegah risiko stunting di kemudian hari. Adapun faktor yang mempengaruhi status gizi remaja putri antara lain kebiasaan sarapan, variasi makanan, konsumsi jajanan tidak sehat, riwayat infeksi, serta latar belakang ekonomi dan pendidikan keluarga. Kebiasaan sarapan yang baik secara signifikan mempengaruhi total asupan energi, yang utamanya dialokasikan untuk mendukung proses tumbuh kembang mereka (Hendrayati, 2025).

Pada kajian Asupan energi, protein dan status KEK di Desa Tirtorahayu dalam penelitian ini menunjukkan bahwa masih terdapat rendahnya asupan energi 56 (100%) dan protein 47 (83,9%) pada remaja putri serta masih tinggi kejadian KEK 25 (44,6%) di desa tirtorahayu.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian dari bagian latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada kaitan antara asupan energi, protein dan status KEK remaja putri di Desa Tirtorahayu?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui kaitan antara tingkat asupan energi, protein dan status KEK remaja putri di Desa Tirtorahayu.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuinya tingkat asupan energi pada remaja putri di Desa Tirtorahayu.

- b. Diketuainya tingkat asupan protein pada remaja putri di Desa Tirtorahayu.
- c. Diketuainya status gizi Kurang Energi Kronis (KEK) berdasarkan pengukuran LILA pada remaja putri di Desa Tirtorahayu.
- d. Diketuainya kaitan antara tingkat asupan energi, protein dan status KEK remaja putri di Desa Tirtorahayu.

D. Ruang lingkup

Ruang lingkup penelitian yang digunakan dalam penelitian “Kajian asupan energi, protein dan status KEK remaja putri di desa Tirtorahayu” merupakan penelitian dalam ruang lingkup di bidang gizi dengan cakupan penelitian gizi masyarakat.

E. Manfaat peneliti

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis, Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi secara teoritis, khususnya sebagai sumber informasi dan edukasi bagi masyarakat, terutamanya kalangan remaja putri, dalam memahami hubungan antara asupan energi, protein dengan status KEK mereka.

2. Manfaat praktis

Secara praktis, penelitian ini dapat bermanfaat :

- a. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan untuk peneliti memperluas wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai hubungan asupan energi, protein dengan status KEK remaja putri di lokasi penelitian.

b. Bagi responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi responden terkait asupan energi, protein dan status KEK remaja putri di Desa Tirtorahayu.

c. Bagi institusi kesehatan

Penelitian ini diharapkan berguna sebagai sumber informasi atau referensi mengenai kajian asupan energi, protein dan status gizi remaja putri di Desa Tirtorahayu.

F. Keaslian penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Penulis	Wafiq azizah larasati	Choirani nur fadilah suhardi	Miftakhul nursa'adah
Judul	Kajian aktivitas fisik dan status gizi pada remaja di SMAN 2 Sleman tahun 2022	Kajian karakteristik praktik pemberian makan dan status gizi baduta usia 6-24 bulan di kalurahan maguwoharjo depok sleman tahun 2023	Kajian Tingkat pengetahuan gizi seimbang dan status gizi remaja putri di kalurahan panjangrejo, kapanewon pundong, kabupaten Bantul
Persamaan	Subjek penelitian dan Jenis penelitian deskriptif	Subjek penelitian dan Jenis penelitian deskriptif	Subjek penelitian dan Jenis penelitian deskriptif

Perbedaan	- Sampel dan sasaran penelitian	- Sampel dan sasaran penelitian	- Sampel dan sasaran penelitian
	- Lokasi penelitian	- Lokasi penelitian	- Lokasi penelitian
	- Waktu penelitian	- Waktu penelitian	- Waktu penelitian
	- Hasil penelitian	- Hasil penelitian	- Hasil penelitian

