

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Remaja merupakan tahapan kehidupan dalam pertumbuhan dan perkembangan yang terdiri dari fisik, psikologi, dan kognitif. Usia remaja dikelompokkan pada usia 10 tahun sampai 18 tahun. Tahap perkembangan dewasa muda disertai dengan peningkatan kebutuhan gizi sehari-hari karena peningkatan berat badan, massa tulang dan lemak. Jika dibandingkan dengan fase-fase kehidupan, pada tahap dewasa muda kebutuhan akan suplemen sangat penting dibandingkan dengan fase-fase kehidupan lainnya. Perubahan fisik tiap remaja dapat berbeda-beda, dan perubahan secara spesifik terlihat berada pada tiap jenis kelamin. Sebagian besar perubahan ini, tidak diiringi dengan asupan yang sesuai dengan kebutuhan dan kesadaran remaja terhadap pentingnya pemenuhan asupan tersebut. Kesadaran remaja terhadap gizi dapat dipengaruhi berbagai faktor seperti sosial ekonomi, pengetahuan tentang gizi, lingkungan sekitar, dan budaya setempat (Kementrian kesehatan RI, 2014).

Permasalahan pola makan merupakan permasalahan rumit yang harus ditangani melalui metodologi yang berbeda-beda, mengingat penyebabnya multifaktor. Salah satu kelompok lemah dalam hal kesehatan yang menjadi fokus proyek untuk mengatasi masalah pangan adalah perempuan khususnya pada remaja putri, karena kelompok ini sangat menentukan kualitas generasi yang akan datang. Masalah gizi utama yang cukup menonjol pada kelompok ini adalah Kekurangan Energi Kronis. Kaum muda mengalami peningkatan massa tubuh, perluasan jaringan rasio otot terhadap lemak, dan perubahan hormonal yang dapat memengaruhi kebutuhan kesehatan mereka. Remaja semakin banyak melakukan aktivitas fisik, dan memenuhi kebutuhannya melalui asupan makanan yang cukup adalah hal yang penting (Ertiana, 2019).

KEK merupakan suatu kondisi di mana remaja putri atau perempuan mengalami kekurangan gizi (energi dan protein) yang terjadi dalam waktu yang lama atau bahkan bertahun-tahun. Risiko KEK suatu kondisi di mana remaja putri atau Perempuan memiliki kecenderungan untuk menderita KEK.

Seseorang didiagnosis memiliki risiko KEK ketika lingkaran lengan tengah atas <23,5 cm. Remaja putri yang mengalami KEK seringkali terjadi karena asupan energi dan protein yang tidak mencukupi. Defisiensi zat gizi mikro dapat disebabkan oleh kekurangan energi dan protein sebagai zat gizi makro (Eliza, 2020).

Faktor penyebab terjadinya KEK yaitu pengaruh status gizi, tingkat ekonomi, penyakit infeksi yang menyertai, pola makan, aktifitas fisik, dan pengetahuan gizi. Remaja mudah dipengaruhi oleh teman sebaya dan media sosial sehingga rawan terpengaruh oleh perilaku yang tidak sehat, atau mendapatkan informasi Kesehatan dan gizi yang tidak benar (hoax). Misalnya, mengikuti pola diet selebritis, mengonsumsi jajanan yang sedang hits namun tidak bergizi, atau kurang beraktifitas fisik karena terlalu sering bermain games sehingga malas gerak. Kondisi remaja KEK meningkatkan risiko berbagai penyakit infeksi dan gangguan hormonal yang berdampak buruk di Kesehatan (Arista, 2018).

Dampak KEK pada masa remaja adalah anemia, perkembangan organ yang kurang optimal, pertumbuhan fisik yang kurang, dan mempengaruhi produktivitasnya. KEK penyebab dari ketidakseimbangan antara asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi, masalah tersebut akan berdampak pada tingkat kesehatan remaja putri. Dampak lainnya yaitu menurunnya kemampuan berkonsentrasi yang terjadi berkaitan dengan penurunan simpanan zat besi. Kurangnya zat besi dapat menyebabkan jumlah oksigen dalam darah yang akan dibawa ke dalam jaringan tubuh termasuk ke otak menurun sehingga konsentrasi juga menurun (Hidayat, 2023).

Pengetahuan gizi berkaitan dengan KEK merupakan faktor langsung yang mempengaruhi status gizi. Remaja putri yang memiliki pengetahuan gizi yang baik akan sadar dan berusaha mengatur pola makannya agar disesuaikan dan itu saja. Dengan memiliki informasi yang memadai, khususnya mengenai rezeki, seseorang dapat mengetahui berbagai macam permasalahan kesehatan yang mungkin muncul sehingga dapat ditemukan solusinya (Martini, 2021).

KEK juga disebabkan oleh perilaku makan. Hal ini dikarenakan tidak tercukupinya asupan zat gizi, akibat dari perilaku makan yang menyimpang. KEK adalah asupan energi dan protein tubuh tidak tercukupi dalam waktu yang lama atau kronis. tidak tercukupinya asupan zat gizi akan menyebabkan zat gizi yang tersimpan dalam tubuh digunakan untuk memenuhi kebutuhan. Apabila kondisi tersebut berlangsung lama, dapat mengakibatkan penyusutan atau depleksi jaringan. Remaja putri rentan terjebak dalam perilaku makan yang menyimpang. Hal ini disebabkan kecemasan remaja terhadap bentuk tubuhnya. penyimpangan perilaku makan yang biasanya terjadi pada remaja putri, antara lain melewatkan waktu makan, pembatasan asupan makanan, dan kurang peduli terhadap makanan atau keanekaragaman makanan yang dikonsumsi. Faktor utama yang dapat mempengaruhi perilaku makan remaja adalah lingkungan, seperti pola asuh makan orang tua dan dukungan teman sebaya. Penerapan pola asuh makan orang tua erat berkaitan dengan praktik pemberian dan pengontrolan makan pada anak. Orang tua memiliki peran penting dalam perilaku makan sehat remaja, dikarenakan juga terkait dengan ketersediaan makanan (Dewi, 2023).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan masalah gizi pada remaja putri cukup mengkhawatirkan. Secara nasional, angka kurang energi kronis (KEK) pada remaja putri pada umur 15-19 tahun dan tidak hamil mencapai 36,3%, sedangkan umur 20-24 tahun mencapai 23,3% (Kemenkes RI, 2018). Secara khusus di Provinsi NTT, KEK pada remaja putri umur 15-19 tahun dan tidak hamil sebesar 59,35% dan umur 20-24 sebesar 43,48%. Prevalensi KEK pada Wanita usia subur (WUS) dan tidak hamil di Kota Kupang mencapai 25,31% (Riskesdas, 2018).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjabaran latar belakang, maka dapat diambil rumusan masalah sebagai berikut. “Apakah ada hubungan pengetahuan gizi dan perilaku makan dengan status kekurangan energi kronis remaja putri di SMA Katolik Giovanni Kupang?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Menganalisis hubungan pengetahuan gizi dan perilaku makan dengan status kekurangan energi kronis Remaja Putri SMA Katolik Giovammi Kupang.

#### 2. Tujuan khusus

- a) Mengetahui tingkat pengetahuan gizi pada Remaja Putri di SMA Katolik Giovanni Kupang
- b) Mengetahui gambaran perilaku makan pada Remaja Putri di SMA Katolik Giovanni Kupang
- c) Mengetahui gambaran status KEK ramaja putri di SMA Katolik Giovani Kupang
- d) Menganalisis hubungan pengetahuan gizi dengan status KEK pada Remaja Putri di SMA Katolik Giovanni Kupang
- e) Menganalisis hubungan perilaku makan dengan status KEK pada Remaja Putri di SMA Katolik Kupang

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Remaja Putri

Diharapkan dapat memberikan informasi sehingga siswi dapat memperhatikan perilaku makan yang diharapkan sehari-hari.

#### 2. Bagi Sekolah

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi mengenai status KEK pada remaja putri SMA Katolik Giovanni Kupang, Sehingga pihak sekolah dapat melakukan Upaya dalam menghadapi masalah tersebut serta dapat memberikan edukasi gizi berkaitan dengan status KEK pada remaja putri.

#### 3. Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan di jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang dan diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam hal penanganan KEK pada remaja putri.

4. Bagi Poltekkes Kemenkes Kupang

Dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa untuk penelitian selanjutnya tentang faktor faktor lain yang berkaitan dengan status gizi Remaja putri di SMA Katolik Giovanni Kupang antara pengetahuan terhadap status gizi dan kebiasaan sarapan.

### E. Keaslian penelitian

No	Nama penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan
1	Pantaleon, 2019	Hubungan pengetahuan gizi dan kebiasaan makan dengan status gizi remaja putri di SMA 2 kota kupang	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Sama sama melakukan penelitian pada remaja putri SMA</li><li>2. Variabel yang diteliti sebelumnya dan peneliti sekarang adalah pengetahuan gizi</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Variabel bebas yang diteliti sebelumnya adalah kebiasaan makan, sedangkan peneliti sekarang meneliti perilaku makan.</li><li>2. Peneliti sebelumnya meneliti status gizi berdasarkan indikator IMT/U sedangkan peneliti sekarang meneliti tentang KEK dengan indikator LiLa</li></ol>
2	Utami,2023	Hubungan pengetahuan tentang gizi dan IMT dengan perilaku konsumsi makan pada remaja putri	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Variabel yang di teliti peneliti sebelumnya dan peneliti sekarang adalah pengetahuan gizi dan perilaku makan</li><li>2. Sampel yang diteliti penelitian sebelumnya dan</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Peneliti sebelumnya meneliti status gizi berdasarkan indikator IMT/U sedangkan peneliti sekarang meneliti tentang KEK dengan indikator Lila.</li><li>2. Variabel yang diteliti peneliti sebelumnya adalah perilaku konsumsi makan. Sedangkan peneliti sekarang adalah perilaku makan.</li></ol>

			peneliti sekarang adalah remaja putri	
3	Noviyanti,2017	Hubungan pengetahuan gizi, Aktivitas fisik,dan pola makan terhadap status gizi remaja di kelurahan purwosari Laweyan Surakarta	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Variabel yang diteliti peneliti sebelumnya dan peneliti sekarang adalah pengetahuan gizi dan status gizi</li> <li>2. Jenis penelitian yang diteliti peneliti sebelumnya dan saat ini adalah dengan metode cross sectional</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Variabel yang diteliti penelitian sebelumnya adalah Aktifitas fisik dan pola makan, sedangkan peneliti sekarang meneliti perilaku makan</li> <li>2. Sampel yang diteliti penelitian sebelumnya adalah seluruh remaja sedangkan peneliti sekarang sampel yang di gunakan adalah remaja Putri</li> </ol>

