

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja adalah kondisi peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa (Rachmayani dkk, 2018). Pertumbuhan anak remaja pada umur ini juga sangat pesat, kemudian juga kegiatan-kegiatan jasmani termasuk olahraga juga pada kondisi puncaknya. Oleh sebab itu, apabila konsumsi makanan tidak seimbang dengan kebutuhan kalori untuk pertumbuhan dan kegiatan-kegiatannya, maka akan terjadi defisiensi yang akhirnya dapat menghambat pertumbuhannya (Notoatmodjo, 2011).

Pada remaja putri mengalami pertumbuhan yang lebih cepat dibandingkan dengan remaja pria karena diperlukan tubuh untuk persiapan menjelang usia reproduksi, seperti menstruasi dan kehamilan. Remaja putri tergolong dalam periode kritis yang harus selalu dipantau kesehatannya. Alasan utamanya karena remaja putri akan menjadi seorang ibu yang melahirkan anak, sehingga diharapkan dapat melahirkan anak-anak yang berkualitas dari ibu yang sehat (Setyawati dkk, 2015).

Energi dibutuhkan oleh seorang individu untuk dapat memenuhi kebutuhan energi basal, menunjang proses pertumbuhan dan untuk aktifitas yang dilakukan sehari-hari. Energi tersebut dapat diperoleh dari protein, lemak, dan karbohidrat yang ada di dalam bahan makanan (Fissilmi, 2018).

Lemak di dalam tubuh berguna sebagai cadangan energi utama yang menghasilkan energi paling tinggi jika dibandingkan dengan

karbohidrat dan protein, yaitu setiap gram mengandung 9 kkal, selain itu, lemak juga berfungsi sebagai pelarut vitamin A, D, E, dan K, pelumas persendian, pencegahan peradangan kulit, dan mengontrol temperatur tubuh (Badriah, 2011). Status gizi adalah hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang dikonsumsi ke dalam tubuh (*nutrien input*) dengan yang dibutuhkan oleh tubuh (*nutrien output*) akan zat gizi tersebut (Fissilmi, 2018). Berdasarkan hasil penelitian Bandawati menunjukkan bahwa status gizi ditentukan oleh ketersediaan zat gizi dalam jumlah yang cukup dan kombinasi yang tepat, supaya tubuh dapat tumbuh, berkembang, dan berfungsi normal (Bandawati dkk, 2016). Status gizi dapat ditentukan dengan menggunakan berbagai macam metode, penentuan status gizi dengan menggunakan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) dapat mengetahui gambaran risiko kegemukan (Par'i, 2018).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi status gizi secara langsung antara lain pola konsumsi makanan sehari-hari, aktivitas fisik, dan keadaan kesehatan. Pola konsumsi pangan umumnya dipengaruhi oleh faktor sosial budaya, demografi, dan faktor gaya hidup, serta berkaitan dengan risiko beberapa penyakit degeneratif (Florence, 2017).

Pada umumnya kebiasaan makan mempengaruhi keadaan status gizi remaja. Kekurangan gizi pada remaja sering terjadi akibat membatasi konsumsi makanan dengan tidak diperhatikannya kaidah gizi dan kesehatan. Remaja yang tidak puas terhadap bentuk tubuhnya akan membatasi konsumsi makanannya, bahkan melakukan diet yang ketat tanpa nasihat atau pengawasan dari seorang ahli gizi atau ahli kesehatan yang mengakibatkan asupan gizi secara kuantitas dan kualitas tidak sesuai dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan (Widianti dkk, 2012).

Masalah gizi pada remaja akan berdampak negatif pada tingkat kesehatan masyarakat misalnya penurunan konsentrasi belajar, risiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) serta

penurunan kesegaran jasmani (Sulistyoningsih, 2011). Selain itu, obesitas juga menjadi salah satu masalah gizi bagi remaja. Obesitas umumnya terjadi karena pola makan yang tidak teratur seperti peningkatan konsumsi tinggi lemak dan kalori. Remaja yang mengkonsumsi lemak berlebih secara terus menerus tanpa diimbangi dengan aktifitas fisik sehari-hari, menyebabkan tubuhnya kurang mengeluarkan energi dan timbulnya pembentukan asam lemak di dalam tubuh. Timbulnya pembentukan asam lemak di dalam tubuh selanjutnya mengalami penimbunan sehingga mengalami obesitas (Ramadani, 2017). Banyaknya tawaran menu makanan serba instan yang bisa dikonsumsi kapan saja dan hanya membutuhkan waktu sangat singkat untuk mendapatkannya. Pola makan yang serba mudah ini menjadi makanan kegemaran para remaja, sehingga dapat mengakibatkan kegemukan atau bahkan mencapai obesitas (Myorisina dkk, 2010).

Menurut data Riskesdas 2018 di Jawa Barat status gizi pada remaja usia 16-18 tahun yaitu prevalensi sangat kurus pada remaja sebesar 1,4%, kurus 5,6%, normal 77,6%, gemuk 10,9%, dan obesitas 4,5%. Sedangkan prevalensi status gizi pada remaja putri usia 16-18 tahun di Jawa Barat menunjukkan angka 0,5% pada kategori sangat kurus, 3,8% pada kategori kurus, 79,8% pada kategori normal, 11,4% pada kategori gemuk, dan 4,5% pada kategori obesitas.

Selain itu, menurut data Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2016 di Jawa Barat prevalensi kurus pada remaja umur 16-18 tahun secara umum sebesar 9,1% yang terdiri dari 1,4% sangat kurus dan 7,7% kurus. Prevalensi gemuk pada remaja umur 16-18 tahun secara umum sebesar 7,6% yang terdiri dari 6,2% gemuk dan 1,4% obesitas. Sedangkan prevalensi kurus (IMT/U) remaja umur 16-18 tahun di Kota Bandung sebesar 2,0%. Di dalam data ini juga menunjukkan prevalensi kekurusan (sangat kurus) pada remaja putri umur 16-18 tahun sebesar

0,5% sedangkan prevalensi kegemukan obesitas remaja putri sebesar 1,5%.

Berdasarkan penelitian Rachmayani di SMK Ciawi Bogor didapatkan prevalensi status gizi kurus pada remaja putri sebesar 18%, status gizi normal 71,3%, status gizi overweight 4,7%, dan status gizi obesitas 6%. Sedangkan untuk asupan didapatkan prevalensi sebesar 20,7% siswa dengan asupan energi kurang, 73,3% siswa dengan asupan energi cukup, dan 6% siswa dengan asupan energi lebih (Rachmayani, 2018).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Irdiana pada remaja putri di SMAN 3 Surabaya didapatkan prevalensi asupan energi adekuat sebesar 12,5% dan prevalensi asupan energi inadkuat sebesar 87,5%. Sedangkan prevalensi asupan lemak adekuat sebesar 33,7% dan prevalensi asupan lemak inadkuat sebesar 66,3%. Dari hasil penelitian tersebut didapatkan juga prevalensi status gizi kurang sebesar 7,5%, status gizi normal 72,5%, dan status gizi lebih 20% (Irdiana dkk, 2017).

Menurut data Riskesdas Jabar tahun 2013, status gizi sangat kurus remaja umur 16-18 tahun berdasarkan IMT/U di Kota Cimahi sebesar 2,1% dan status gizi obesitas remaja umur 16-18 tahun berdasarkan IMT/U di Kota Cimahi sebesar 2,4% angka tersebut lebih tinggi daripada prevalensi status gizi sangat kurus dan obesitas remaja umur 16-18 tahun berdasarkan IMT/U di Jawa Barat sebesar 1,4% (Riskesdas Jabar, 2013).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti dan ingin mengetahui gambaran asupan energi, asupan lemak dan status gizi pada remaja putri di SMAN 5 Cimahi karena status gizi sangat kurus dan obesitas remaja usia 16-18 tahun di Kota Cimahi lebih besar jika dibandingkan dengan prevalensi status gizi sangat kurus dan obesitas di Jawa Barat, selain itu, sebelumnya penelitian mengenai hal tersebut belum pernah dilakukan pada institusi tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran asupan energi dan asupan lemak dengan status gizi siswi kelas XI SMA Negeri 5 Cimahi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran asupan energi dan asupan lemak dengan status gizi siswi kelas XI SMA Negeri 5 Cimahi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi asupan energi siswi kelas XI SMA Negeri 5 Cimahi.
2. Mengetahui distribusi frekuensi asupan lemak siswi kelas XI SMA Negeri 5 Cimahi
3. Mengetahui distribusi frekuensi status gizi siswi kelas XI SMA Negeri 5 Cimahi.
4. Mengetahui gambaran asupan energi dan status gizi siswi kelas XI SMA Negeri 5 Cimahi.
5. Mengetahui gambaran asupan lemak dan status gizi siswi kelas XI SMA Negeri 5 Cimahi.

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah mengenai gambaran asupan energi dan asupan lemak dengan status gizi siswi kelas XI di Sekolah Menengah Atas Negeri 5 Cimahi.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan memperoleh gambaran dalam pembelajaran serta bekal pengetahuan dalam mengaplikasikan teori yang didapat selama masa perkuliahan dan sebagai bahan data perbandingan bagi penelitian selanjutnya.

1.5.2 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran prevalensi status gizi pada siswi SMAN 5 Cimahi dan diharapkan pihak sekolah dapat menjadi tempat sarana edukasi bagi siswi dalam meningkatkan upaya pendidikan gizi di sekolah, serta memberikan informasi tentang makanan yang sehat dan bergizi untuk pertumbuhan dan perkembangan.

1.5.3 Bagi Poltekkes Kemenkes Bandung Jurusan Gizi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi keilmuan mengenai gizi, khususnya mengenai asupan energi dan asupan lemak yang berhubungan dengan status gizi remaja. Selain itu, sebagai referensi informasi dan dokumentasi data penelitian serta dapat menjadi referensi tambahan bagi penelitian serupa.

1.6 Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami, antara lain :

1. Jumlah sampel yang hanya 64 orang, tentunya masih kurang untuk menggambarkan keadaan yang sesungguhnya.
2. Keterbatasan penelitian dalam mengetahui asupan energi dan asupan lemak dengan *Recall 1 x 24 jam* sangat bergantung pada memori atau ingatan, jumlah atau besarnya konsumsi makanan

merupakan estimasi berat yang biasa dikonsumsi, bukan berat yang riil dikonsumsi responden, dan kesungguhan serta kesabaran dari pewawancara, maka untuk dapat meningkatkan mutu data *Recall 1 x 24 jam* dilakukan selama beberapa kali pada hari yang berbeda (tidak berturut-turut) serta wawancara dilakukan oleh enumerator yang sudah terlatih dengan menggunakan kuesioner terstruktur.

3. Dalam proses pengambilan data, informasi yang diberikan sampel pada saat melakukan *Recall 1 x 24 jam* hari kedua sudah dipengaruhi oleh pandangan mereka terhadap *body image* sehingga memiliki kecenderungan untuk mengurangi asupan makanannya.
4. Terbatasnya sarana dan prasarana, yaitu pada saat penelitian dilakukan di ruangan bimbingan konseling yang cukup kecil, sehingga menyebabkan suasana yang cukup tidak kondusif saat pengambilan data.