

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masa remaja, yaitu masa yang penting untuk diperhatikan karena pada masa remaja merupakan masa transisi antara masa anak-anak dan dewasa. Pada masa ini, terjadi perubahan-perubahan yang cepat sehingga asupan zat gizi remaja harus diperhatikan agar tumbuh dengan optimal (Kusharisupeni, 2016).

Usia remaja adalah penduduk dengan rentang umur usia 10-19 tahun. Pertumbuhan dan perkembangan selama masa remaja dibagi dalam 3 tahap, yaitu remaja awal (usia 11-14 tahun), remaja pertengahan (usia 14-17 tahun), dan remaja akhir (usia 17-20 tahun) (Wulandari, 2014).

Menurut paparan Plt. Dirjen Kesehatan Kemenkes RI, dr. Pattiselano Robert Johan, MARS dalam sebuah seminar kesehatan dan gizi remaja menyebutkan bahwa beberapa masalah gizi yang mengancam remaja Indonesia antara lain, anemia defisiensi zat besi, kurang energi kronis (KEK), obesitas, dan *stunting*.

*Stunting* merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak, yaitu tinggi badan anak lebih pendek dari standar usianya (Kemenkes, 2018).

Pengertian pendek dan sangat pendek didasarkan pada indeks indeks tinggi badan menurut umur (TB/U). Dikatakan pendek jika z-score berada pada  $-3 \text{ SD} \leq z < -2 \text{ SD}$  dan dikatakan sangat pendek jika  $z < -3 \text{ SD}$  (WHO 2007).

Prevalensi *stunting* pada remaja usia 13-15 tahun secara nasional adalah 35.1 % , terdiri dari 13.8% sangat pendek dan 21.3% pendek. Sedangkan di Kota Cimahi, prevalensi *stunting* pada remaja usia 13-15 tahun sebesar 16,8 %, terdiri dari 5,9 % sangat pendek dan 10,9 % pendek (Riskesdas, 2013). Sedangkan berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi *stunting* pada remaja usia 13-15 tahun secara nasional sebesar 25,7% dengan rincian 7,2% sangat pendek dan 18,5% pendek sedangkan di Jawa Barat sebesar 24,1% dengan rincian 6,7% sangat pendek dan 17,4% pendek.

Akibat dari *stunting*, yaitu dapat berakibat fatal terhadap produktivitasnya di masa dewasa. Selain itu, karena pada usia anak sekolah merupakan usia emas kedua bagi pertumbuhan fisik, maka *stunting* akan memengaruhi kemampuan daya tangkap anak dalam mengikuti pelajaran di sekolah dan berakibat terhadap prestasi belajarnya (Picauly, 2013).

Menurut kerangka pikir UNICEF tahun 1998, faktor penyebab langsung timbulnya masalah gizi adalah asupan pangan dan adanya penyakit infeksi. Asupan pangan pada anak-anak dipengaruhi oleh karakteristik sosial ekonomi yang dilihat dari besar pengeluaran, penghasilan keluarga, prioritas untuk pangan, dan alokasi pengeluarannya.

Terdapat dua kelompok utama zat gizi yang memengaruhi *stunting*, yaitu zat gizi makro dan zat gizi mikro. Zat gizi makro adalah zat gizi yang menyediakan energi bagi tubuh dan dibutuhkan dalam pertumbuhan, termasuk di dalamnya karbohidrat, protein dan lemak. Sedangkan zat gizi mikro adalah zat gizi yang dibutuhkan untuk menjalankan fungsi tubuh lainnya, termasuk di dalamnya vitamin dan mineral (Wiyogowati, 2012).

Energi diperlukan oleh tubuh untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Berdasarkan penelitian rata-rata asupan energi untuk usia 11-14 tahun

pada remaja kelompok *stunting* lebih rendah daripada remaja kelompok normal. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok *stunting* dan normal pada asupan energi. Selain itu, berdasarkan hasil uji chi-square, terdapat hubungan yang nyata antara tingkat kecukupan energi dengan kejadian *stunting* (Puspita, 2015).

Protein berfungsi untuk pertumbuhan dan pemeliharaan, pembentukan ikatan-ikatan esensial tubuh, mengatur keseimbangan air dalam sel, memelihara netralitas tubuh, pembentukan antibodi, pengangkut zat-zat gizi, serta sebagai sumber energi (Almatsier, 2011). Berdasarkan penelitian Canny Nur Chastiity tahun 2017 adalah asupan protein yang rendah merupakan faktor resiko terjadinya *stunting* pada remaja dengan resiko sebesar 6,984. Protein memiliki peran khas yang tidak dapat digantikan oleh zat gizi lain, yaitu untuk membangun serta memelihara sel-sel dan jaringan tubuh. Selain itu, protein digunakan untuk pertumbuhan dan perbaikan sel – sel. Protein yang cukup akan mampu melakukan fungsinya untuk proses pertumbuhan.

Kalsium merupakan mineral makro yang memiliki peran dalam pembentukan dan pertumbuhan tulang. Sebanyak 99% kalsium dalam tubuh berada di tulang. Kekurangan mengkonsumsi makanan atau formula yang diperkaya kalsium menunjukkan adanya penipisan tulang yang mengindikasikan gangguan pertumbuhan karena tulang kurang kuat, mudah bengkok dan rapuh (Almatsier, 2011). Selain itu, berdasarkan penelitian Dwiastuti Puspita pada tahun 2015, asupan kalsium juga lebih rendah pada remaja kelompok *stunting* dibandingkan dengan remaja kelompok normal.

Remaja awal, yaitu remaja dengan umur 10 sampai 14 tahun sedang mengalami masa tumbuh kejar tahap akhir sehingga segala sesuatu yang menunjang pertumbuhan optimal akan berpengaruh terhadap pertumbuhannya. Di sisi lain, perkembangan remaja awal yang masih pada tahap peralihan dari anak-anak ke dewasa sangat berpengaruh

pada gaya hidup dan pola makan. Asupan gizi sebagai salah satu faktor lingkungan masih menjadi masalah penting pada usia pertumbuhan (Fatimah, 2016).

Selain itu, puncak pertumbuhan tinggi badan (*peak height velocity*) untuk remaja berbeda antara laki-laki dan perempuan. Pada anak perempuan terjadi sekitar usia 12 tahun, sedangkan pada anak laki-laki pada usia 14 tahun. Pada anak perempuan, pertumbuhan akan berakhir pada usia 16 tahun sedangkan pada anak laki-laki pada usia 18 tahun. Setelah usia tersebut, pada umumnya penambahan tinggi badan hampir selesai (Batubara, 2010).

Perawakan pendek pada remaja penting diketahui karena di masa ini terjadi masa tumbuh kejar tahap akhir, diketahuinya faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan pada remaja diharapkan menjadi pertimbangan untuk intervensi lebih tepat ataupun untuk perbaikan (Fatimah, 2016).

SMP Negeri 8 Cimahi terletak di Jl. Kihapit Barat No. 320, Leuwigajah, Kec. Cimahi Selatan, Kota Cimahi. Sebelumnya, belum ada yang meneliti mengenai gambaran asupan energi, protein, dan kalsium dengan kejadian *stunting* di SMP Negeri 8 Cimahi. SMPN 8 Cimahi juga merupakan sekolah sehat yang memiliki KKR (Kader Kesehatan Remaja) dan KKR tersebut melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan setiap tahunnya. Berdasarkan uraian-uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti di SMP Negeri 8 Cimahi.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran asupan energi, protein, dan kalsium dengan kejadian *stunting* di SMP Negeri 8 Cimahi?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran asupan energi, protein, dan kalsium dengan kejadian *stunting* di SMP Negeri 8 Cimahi.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran asupan energi di SMP Negeri 8 Cimahi.
- b. Mengetahui gambaran asupan protein di SMP Negeri 8 Cimahi.
- c. Mengetahui gambaran asupan kalsium di SMP Negeri 8 Cimahi.
- d. Mengetahui gambaran kejadian *stunting* di SMP Negeri 8 Cimahi.
- e. Mengetahui gambaran *stunting* berdasarkan asupan energi di SMP Negeri 8 Cimahi.
- f. Mengetahui gambaran *stunting* berdasarkan asupan protein di SMP Negeri 8 Cimahi.
- g. Mengetahui gambaran *stunting* berdasarkan asupan kalsium di SMP Negeri 8 Cimahi.

## **1.4 Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini meliputi asupan energi, protein, kalsium dan kejadian *stunting* pada siswa kelas 8 SMP Negeri 8 Cimahi.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan menambah wawasan dan pengetahuan serta merupakan sarana pembelajaran dalam menerapkan dan mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan dengan mempraktikkannya langsung ke masyarakat.

### **1.5.2 Bagi Responden / Sampel**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan mengenai status gizi remaja berdasarkan indeks TB/U, pentingnya asupan energi, protein, dan kalsium serta informasi mengenai kejadian *stunting*.

### **1.5.3 Bagi Pihak Sekolah**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pihak sekolah mengenai asupan energi, protein, dan kalsium siswa di SMP Negeri 8 Cimahi dan status gizi siswa SMP Negeri 8 Cimahi khususnya berdasar indeks TB/U.

### **1.5.4 Bagi Politeknik Kesehatan Jurusan Gizi Bandung**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi untuk menambah pengetahuan mahasiswa, sebagai penambah literatur di perpustakaan, dan dapat menjadi bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

## 1.6 Keterbatasan Penelitian

Pada saat pengambilan data asupan energi, protein, dan kalsium dilakukan dengan menggunakan metode *Semiquantitative Food Frequency Questionere* yang memiliki kelemahan, yaitu tergantung kepada kejujuran dan daya ingat responden. Untuk mengatasinya, maka digunakan pendekatan kooperatif pada sampel. Sampel diajak untuk bekerja sama dalam memberikan jawaban agar menjawab dengan jujur. Selain itu, untuk mempermudah dan mengurangi bias dalam menentukan jumlah yang dikonsumsi oleh sampel, peneliti menggunakan ukuran rumah tangga dengan alat bantu *food photograph*.