

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut WHO (World Health Organization), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, sementara menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Berdasarkan hasil sensus penduduk generasi milenial dengan rentang usia 9-24 tahun menduduki peringkat pertama terbanyak pada tahun 2020, sebanyak 28,54% dari penduduk Indonesia adalah generasi milenial dimana rentang usia remaja masuk kedalam generasi tersebut. Menurut sensus penduduk tahun 2020 terdapat sekitar 71.509.082 jiwa generasi milenial dengan 48% nya berjenis kelamin perempuan (Badan Pusat Statistik, 2020).

Kelompok remaja di Indonesia menghadapi *Double Burden Malnutrition* atau beban ganda masalah gizi yaitu gizi kurang dan gizi lebih yang merupakan dua permasalahan gizi yang sering terjadi pada remaja (Sofiatun,dkk 2017). Menurut data dari Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018 diketahui prevalensi status gizi anak remaja usia 16-18 tahun berdasarkan IMT/U dengan kategori kurus sebanyak 6,7% dan 1,4% kategori sangat kurus. Sedangkan status gizi lebih berdasarkan IMT/U pada remaja usia 16-18 tahun pada tahun 2018 sebesar 13,5% (9,5% gemuk dan 4,0% obesitas).

Menurut Sunita Almatsier status gizi merupakan kondisi tubuh seseorang sebagai hasil manifestasi dari asupan makanan dan pemenuhan zat gizi. Status gizi dapat dibedakan menjadi status gizi buruk, status gizi kurang, status gizi baik serta status gizi lebih

(Sunita Almatsier, 2004). Menurut PERMENKES No.2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, status gizi anak usia 5-18 tahun dengan indeks IMT/U dikategorikan menjadi gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, gizi lebih dan obesitas. Kelompok status gizi kurus dan kegemukan pada remaja merupakan kelompok yang mengalami *double burden malnutrition*.

Berdasarkan pendekatan keseimbangan energi, kegemukan pada remaja terjadi karena remaja mengalami keseimbangan energi positif secara kronik, dimana asupan energi yang masuk kedalam tubuh lebih besar dibandingkan energi yang digunakan sedangkan sebaliknya pada remaja yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) terjadi keseimbangan negatif dimana asupan energi yang masuk lebih kecil jika dibandingkan dengan kebutuhan (Hall,dkk. 2012). Hal ini berkorelasi dengan hasil penelitian Jayanti,dkk (2017) dimana sebanyak 72% remaja yang mengalami KEK memiliki pola makan yang tidak teratur.

Pola makan pada remaja sebagian besar akan dipengaruhi dari kebiasaan makan keluarganya. Pola makan ini akan menentukan jumlah asupan energi yang masuk apakah sesuai dengan kebutuhan atau tidak. Penelitian yang dilakukan oleh Utami,dkk (2017) yang menemukan korelasi yang erat antara asupan energi dan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang menggambarkan status gizi, dengan nilai *Pvalue* = 0,043 menurut uji Korelasi *Pearson* (Utami,dkk 2017).

Selain asupan energi, aktivitas fisik juga berpengaruh terhadap status gizi pada remaja. Hal ini berhubungan dengan keseimbangan energi, apabila energi tidak seimbang dimana energi yang masuk tidak sama dengan energi yang keluar dalam jangka waktu yang cukup lama, maka akan berpengaruh terhadap status gizi remaja. Aktivitas fisik yang terlampau ringan dapat menyebabkan tertumpuknya energi yang ada didalam tubuh oleh

karena tidak adanya pembakaran kalori ditubuh. Sebaliknya, apabila asupan energi yang masuk tidak memenuhi kebutuhan seseorang dalam jangka waktu yang lama maka akan menyebabkan munculnya masalah gizi kurang (Noviyanti,dkk.2017). Temuan dari penelitian ini sejalan dengan hasil riset yang dilakukan oleh Mujur pada tahun 2011. Dalam penelitian tersebut, ditemukan bahwa ada tingkat signifikansi sebesar $p=0,000$ melalui uji Pearson chi-square dengan nilai odds ratio (OR) sebesar 4.125 dan interval kepercayaan 95% antara 1.639-10.384. Hasil ini mengindikasikan bahwa aktivitas fisik merupakan faktor risiko untuk kejadian overweight. Lebih spesifik, anak-anak yang berpartisipasi dalam aktivitas fisik ringan memiliki rasio prevalensi sebesar 4.125 untuk mengalami kelebihan berat badan. Dengan demikian, berdasarkan statistik, terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan kejadian berat badan berlebih.

Faktor penyebab tidak langsung lainnya terhadap timbulnya status gizi kurus dan gemuk adalah pengetahuan remaja. Pengetahuan tentang gizi memberikan pemahaman kepada remaja dalam memilih makanan yang sehat, serta menyadari bahwa hubungan antara makanan, gizi, dan kesehatan sangat erat (Emilia,2009). Kecenderungan seseorang untuk mengadopsi perilaku kesehatan yang positif dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, sikap, dan keterampilannya. Jika penerimaan terhadap perilaku didorong oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut cenderung berlangsung dalam jangka waktu yang lebih lama. Oleh karena itu, memiliki pengetahuan gizi yang baik diharapkan dapat menciptakan status gizi yang baik pula, melalui penerapan perilaku gizi seimbang. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Jayanti dan Novananda (2017) dengan nilai signifikansi 0,003 menurut *Spearman Rank*, sehingga

pengetahuan remaja dapat berhubungan terhadap status gizi remaja karena pengetahuan mempengaruhi status gizi pada remaja.

Jawa Barat merupakan salah satu provinsi yang masih menghadapi masalah gizi kurus dan gemuk pada remaja. Dari laporan hasil Riskesdas tahun 2018, diketahui bahwa prevalensi status gizi remaja berdasarkan indeks IMT/U usia 16-18 tahun di provinsi Jawa Barat sebanyak 1,4% dengan status gizi sangat kurus dan 5,6% kurus, sedangkan untuk status gizi gemuk berada pada angka 10,9% dan 4,5% dengan status gizi obesitas. Di wilayah Kabupaten Bandung Barat sendiri, prevalensi status gizi remaja usia 16-18 tahun berdasarkan indeks IMT/U sebesar 4,78% gizi kurang (0,74% sangat kurus dan 4,04% kurus) serta status gizi lebih sebesar 18,81% (10,05% gemuk dan 2,92% obesitas).

Kelompok usia remaja merupakan kelompok usia yang rentan mengalami masalah gizi, baik itu kekurangan gizi maupun kelebihan gizi (Washi,dkk 2010). Dengan meningkatnya jumlah remaja di Indonesia, perhatian khusus diperlukan terhadap masalah gizi remaja karena dapat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan tubuh mereka, terutama pada remaja putri yang mengalami KEK beresiko menjadi ibu hamil KEK yang akan beresiko melahirkan balita stunting (Krisdayanti,dkk 2023) serta memiliki dampak pada masalah gizi degeneratif pada masa dewasa (Washi,dkk 2010).

Dari pengkajian data RISKESDAS 2013 dan 2018 menunjukkan peralihan *trend* masalah gizi pada remaja 16-18 tahun dengan indeks IMT/U dimana gizi kurang mengalami penurunan 1,3% dalam rentang waktu 5 tahun, serta peningkatan overweight (3,8%) dan obesitas (2,4%) dalam rentang waktu 5 tahun. Berdasarkan data yang diperoleh serta penelitian-penelitian terdahulu yang telah dilakukan, maka peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran pengetahuan gizi, asupan energi, aktivitas

fisik dan status gizi pada remaja putri usia 16-18 tahun di wilayah Cililin Kabupaten Bandung Barat yang merupakan wilayah sub urban dengan faktor transisi lingkungan kota serta desa yang dapat mempengaruhi status gizi remaja di wilayah tersebut. SMA NEGERI 1 CILILIN merupakan salah satu sekolah yang berdasarkan studi pendahuluan memiliki angka prevalensi kurus dan gemuk cukup tinggi. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan pengukuran tinggi badan dan berat badan untuk melihat status gizi menggunakan indeks IMT/U pada tanggal 16 November 2023 di SMA NEGERI 1 CILILIN yang terdiri dari siswi kelas XI bahwa 42 siswi yang dijadikan responden. Di dapatkan 2 (4,8%) responden yang status gizinya kurang, 31 (73,8%) responden status gizinya normal, 5 (11,9%) responden status gizinya lebih dan 4 (9,5%) responden memiliki status gizi obesitas.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan gizi, asupan energi, aktivitas fisik dan status gizi pada remaja putri di SMA NEGERI 1 CILILIN?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui gambaran pengetahuan gizi, asupan energi, aktivitas fisik dan status gizi pada remaja putri di SMA NEGERI 1 CILILIN.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan gizi sampel remaja putri di SMAN 1 CILILIN
- b. Mengetahui gambaran asupan energi sampel remaja di SMAN 1 CILILIN
- c. Mengetahui gambaran aktivitas fisik sampel remaja putri di SMAN 1 CILILIN

- d. Mengetahui gambaran status gizi sampel remaja putri di SMAN 1 CILILIN
- e. Mengetahui gambaran distribusi status gizi berdasarkan kategori pengetahuan gizi, asupan energi, dan aktivitas fisik pada sampel remaja putri di SMAN 1 Cililin

1.4. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah pengetahuan gizi, asupan energi, dan aktivitas fisik dan status gizi pada remaja putri usia 16-18 tahun di SMA NEGERI 1 CILILIN.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan serta pengalaman khususnya dalam penerapan ilmu gizi masyarakat dan metode pengumpulan data, pengolahan data serta penginterpretasian data.

1.5.2. Manfaat Bagi Institusi

Menambah informasi tambahan serta acuan untuk penelitian lanjutan mengenai gambaran pengetahuan, asupan energi, aktivitas fisik dan status gizi pada remaja putri.

1.5.3. Manfaat Bagi Sasaran

Menjadi bahan informasi mengenai status gizi, asupan energi, dan aktivitas fisik serta sebagai bahan informasi bagi sasaran untuk memperbaiki kondisi status gizinya.

1.6. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini memiliki keterbatasan penelitian yaitu adanya faktor-faktor yang dapat menjadi bias data berkaitan dengan variabel aktivitas fisik. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah proses wawancara dilakukan ditempat yang sama dengan ruang tunggu responden serta ingatan responden yang terbatas terhadap kegiatan yang sudah dilakukan seminggu kebelakang.