

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gizi merupakan salah satu indikator yang dapat menilai kesehatan di suatu wilayah, yang ada pada program SDGs atau *Sustainable Development Goals* yaitu ada 17 tujuan yang akan dicapai dan ada beberapa tujuan yang berkaitan erat dengan kesehatan seperti pada halnya dalam memperkuat ketahanan pangan dan peningkatan gizi, maka diperlukan beberapa aspek yang dapat menunjang keberhasilan dalam pencapaian SDGs dengan banyaknya masalah gizi yang ada di masyarakat, terdapat berbagai macam masalah gizi yang ada salah satunya adalah masalah gizi yang berkaitan dengan remaja (BPS, 2014).

Masa remaja adalah anak yang berusia 10-19 tahun. Remaja diasosiasikan sebagai suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya (pubertas) sampai saat ia mencapai kematangan seksual. Pada masa ini individu mengalami perkembangan dari anak-anak menjadi dewasa (WHO, 2015).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 dan belum menikah. Jumlah penduduk usia 10-24 tahun di Indonesia ini mencapai sekitar 66,3 juta jiwa atau sekitar 25,6% dari total

jumlah penduduk di Indonesia. Ini berarti 1 diantara 4 penduduk adalah remaja (BKKBN, 2015).

Masalah kesehatan remaja perlu mendapatkan perhatian dari pemerintahan Indonesia, khususnya remaja putri. Remaja putri merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita malnutrisi, adanya kekurangan gizi akibat terlalu menjaga makan atau diet merupakan salah satu penyebabnya (Mandilik, 2015).

Pada usia remaja harus membiasakan menyukai makanan yang beraneka ragam. Remaja perlu diperkenalkan variasi, baik jenis maupun rasa makanan, misalnya untuk karbohidrat tidak hanya sepiring nasi, tetapi juga terdapat semangkuk mie, setangkup roti, sepiring irisan kentang goreng dan lain-lain, kemudian dibiasakan untuk menyukai berbagai macam sayur dan buah (Dede, et al., 2014).

Kebiasaan makan adalah suatu istilah untuk menggambarkan kebiasaan dan perilaku yang berhubungan dengan makanan dan makan, seperti tata krama makan, menu makanan, frekuensi dan porsi makanan dan penerimaan terhadap makanan (rasa suka atau tidak suka terhadap makanan), cara pemilihan bahan makanan yang hendak dimakan (Adriani, 2013).

Kebiasaan makan yang diperoleh remaja akan berdampak pada kesehatan selanjutnya, yaitu dewasa dan lanjut usia. Buruknya kebiasaan makan remaja akan menimbulkan berbagai macam permasalahan gizi diantaranya anemia gizi besi dengan jumlah di Indonesia 21,7%, overweight,

13,6% , obesitas 21,6% dan kekurangan energi kronis atau KEK 36,3% (Risikesdas, 2018).

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan kondisi yang disebabkan karena adanya ketidakseimbangan asupan gizi antara energi dan protein, sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak cukup. KEK pada wanita apabila tidak tertangani dengan baik dari semenjak remaja berdasarkan dengan lingkaran lengan atas (LILA) yang disesuaikan dengan umur dapat berkelanjutan pada saat dewasa nanti (Simbulon, et al., 2018).

KEK adalah suatu keadaan dimana lingkaran lengan atas kurang dari 23,5 cm. Proporsi wanita dengan KEK di Indonesia sebesar 31,8%, pada usia remaja (15-19 tahun) sebesar 36,3% lebih besar dibandingkan dengan kelompok dewasa (20-24 tahun) sebesar 23,3% (Risikesdas, 2018).

Berdasarkan data yang ada di Provinsi Jawa Barat, proporsi jumlah yang mengalami KEK di Kabupaten Cianjur lebih besar dibandingkan dengan Kota Bandung. Pada tahun 2017 jumlah wanita subur yang mengalami KEK di Kota Bandung 983 kasus sedangkan di Kabupaten Cianjur mencapai 4346 kasus (Mulyani, 2017).

Kabupaten Cianjur terdiri dari 45 Puskesmas. Jumlah KEK di kabupaten Cianjur pada tahun 2016 sebanyak 2697 kasus, pada tahun 2017 sebanyak 5211 kasus dan pada tahun 2018 sebanyak 4346 kasus. Puskesmas yang paling tertinggi adanya kasus KEK pada tahun 2017 yaitu Puskesmas Sukanagalih 37,70%, yang kedua Puskesmas Cikondang 37,34% dan yang ketiga Puskesmas Sukaresmi dengan jumlah 26,32%. Pada tahun 2018

Puskesmas yang paling tertinggi adanya kasus KEK adalah Puskesmas Sukaresmi dengan jumlah 29,24%, dan yang paling terendah adalah Puskesmas Cikalongkulon dengan jumlah 1,99% (Dinkes Cianjur, 2018).

Puskesmas Sukaresmi merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kabupaten Cianjur dengan jumlah KEK pada wanita setiap tahunnya meningkat, pada tahun 2016 sebanyak 143 pada tahun 2017 sebanyak 315 atau sekitar 26,32% dan pada tahun 2018 sebanyak 350 atau sekitar 29,24%.

Setelah melakukan observasi pada hari jumat tanggal 14 Juni 2019 kepada anak remaja (15-18 tahun) di 3 daerah Cianjur, yang pertama Sekolah Menengah Atas (SMA) di daerah kecamatan Cipanas terdapat 8 dari 12 anak remaja terbukti ukuran LILA $< 23,5$ cm atau sebesar 66% remaja berisiko KEK. Yang kedua SMA yang berada di daerah kecamatan Karangtengah terdapat 8 dari 14 anak remaja terbukti ukuran LILA $< 23,5$ cm atau sebesar 57% remaja berisiko KEK. Dan yang ketiga pada remaja di SMA daerah Pacet terdapat 9 dari 12 anak remaja terbukti ukuran LILA $< 23,5$ cm atau sebesar 74% remaja berisiko KEK.

Dengan adanya permasalahan berisiko KEK pada remaja, maka peneliti ingin mengetahui hubungan kebiasaan makan dilihat dari frekuensi makan, selingan makan dan porsi makan (isi piring) dengan keadaan status gizi dengan cara pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) pada remaja putri di Sekolah Menengah Atas Cokroaminoto Sukaresmi yang berada di wilayah Puskesmas Sukaresmi Kabupaten Cianjur.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang mengalami permasalahan KEK pada rentang usia remaja lebih tinggi permasalahannya dari usia wanita dewasa, sehingga dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu apakah ada hubungan kebiasaan makan dengan keadaan status gizi pada remaja putri di SMA Cokroaminoto Sukaresmi yang berada di wilayah Puskesmas Sukaresmi Kabupaten Cianjur.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja putri di Sekolah Menengah Atas Cokroaminoto Sukaresmi.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi gambaran status gizi remaja putri dengan melihat hasil pengukuran lingkar lengan atas (LILA) di Sekolah Menengah Atas Cokroaminoto Sukaresmi.
2. Untuk mengidentifikasi gambaran kebiasaan makan remaja putri di Sekolah Menengah Atas Cokroaminoto Sukaresmi.
3. Untuk mengidentifikasi hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja putri di Sekolah Menengah Atas Cokroaminoto Sukaresmi.

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu kesehatan masyarakat khususnya mengenai status gizi KEK yang dapat dilakukan pada saat remaja sebagai upaya pencegahan KEK.

1.4.2. Manfaat praktik

1. Bagi Institusi Pendidikan Sekolah Menengah Atas

Bermanfaat bagi pihak sekolah untuk dijadikan masukan dan perencanaan untuk pelaksanaan cek rutin kesehatan untuk remaja di sekolah dalam upaya mewujudkan sekolah yang sehat dalam menunjang peningkatan kualitas pendidikan.

2. Bagi Remaja

Hasil penelitian ini dijadikan sebagai tambahan ilmu atau wawasan bagi remaja putri terkait masalah kesehatan dan keadaan status gizi untuk upaya pencegahan KEK.

3. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan perencanaan untuk melakukan penyuluhan dan cek kesehatan remaja dalam rangka peningkatan pembangunan siswa-siswi yang berkualitas.

4. Bagi Prodi Kesehatan Masyarakat Universitas Bhakti Kencana

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah kepustakaan baru yang kiranya dapat memanfaatkan informasi dan

meningkatkan pengetahuan bagi mahasiswa/ mahasiswi tentang kesehatan status gizi bagi remaja.

5. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dijadikan sebagai penambahan wawasan ilmu serta sebagai bahan referensi yang dapat dijadikan bahan penelitian selanjutnya.