

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan salah satu kelompok umur yang rentan dengan masalah gizi, dimana pada masa ini merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke dewasa, yang termasuk kelompok umur ini adalah 10-24 tahun. Masa remaja adalah waktu terjadinya perubahan-perubahan yang berlangsung cepat dalam hal perubahan fisik, kognitif, psikososial atau tingkah laku. Masalah gizi yang sering dialami pada usia remaja, khususnya remaja putri ialah asupan zat gizi yang kurang sehingga terjadi gizi buruk, kekurangan energi protein, serta kekurangan energi kronik (KEK) adalah penyebab dari ketidakseimbangan antara asupan pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi yang berlangsung menahun, masalah tersebut akan berdampak pada kesehatan remaja. Adapun untuk dapat mengetahui remaja putri mengalami KEK atau tidak dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya adalah dengan mengukur Lingkar Lengan Atas (LILA) remaja putri. Apabila LILA pada remaja berukuran <23,5 cm maka remaja tersebut memiliki potensi untuk mengalami KEK (Marwoko, 2019).

World Health Organization (WHO) mengemukakan bahwa prevalensi Kurang Energi Kronik (KEK) pada WUS tidak hamil dengan rentang umur 15-49 tahun sebesar 20,8%. Sedangkan prevalensi kejadian KEK paling banyak terjadi pada remaja dengan rentang usia 15-19 tahun sebesar 35-75%. Menurut WHO, 40% dari negara berkembang memiliki kaitan erat dengan Kurang Energi Kronik (KEK) (Ardi, 2021).

Berdasarkan Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 prevalensi angka kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) di Indonesia yaitu sebesar 17,1%. prevalensi Kurang Energi Kronik (KEK) di provinsi Kalimantan Barat masih diatas rata-rata tingkat nasional yaitu sebesar 23,0%, Sedangkan di kabupaten kubu raya menunjukkan prevalensi KEK pada remaja masih diatas angka nasional sebesar 24,4%. Dari hasil survei status gizi Indonesia angka kejadian KEK pada tahun 2021-2022 mengalami peningkatan sebanyak 0,1%. Dampak

dari kurang gizi pada anak dan pada remaja dapat mengakibatkan stunting, underweight, dan menurunnya konsentrasi belajar (Kemenkes, 2022).

Dampak dari Kekurangan Energi Kronik (KEK), dapat mengakibatkan beberapa masalah yang di sebabkan karena nutrisi tidak cukup untuk proses metabolisme, sehingga Kurangan Energi Kronik (KEK) dapat menyebabkan terjadinya kegagalan melakukan sintesis kalori dan protein. Kekurangan energi dalam makanan juga dapat mengakibatkan hilangnya lemak dibantalan kulit sampai dapat mengakibatkan turgor kulit menurun, hal ini dapat mengakibatkan daya tahan tubuh menurun, terjadinya resiko infeksi, anoreksia, asam amino dan produksi albumin menurun sehingga dapat mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan yang disebabkan dari Kekurangan Energi Kronik (KEK).

Dalam upaya mengatasi masalah gizi kurang dan gizi buruk, pemerintah telah mengeluarkan kebijakan berupa program tertentu untuk memperbaiki asupan nutrisi pada balita, dan remaja salah satunya dengan memberikan program pemberian makanan tambahan (PMT) bagi balita dan remaja, tetapi pada kenyataannya penerapan program dan keberhasilannya untuk menurunkan masalah gizi masih belum optimal dimana angka keberhasilannya masih 20-30% dimana kendalanya pemerintah masih terfokuskan pada penderita gizi buruk. Sehingga penderita gizi kurang belum cukup mendapat perhatian, sebenarnya remaja yang mengalami gizi kurang dapat memicu persoalan kesehatan masyarakat yang lebih serius karena penderita gizi kurang sangat mudah menderita gizi buruk. Sehingga untuk meningkatkan status gizi pada remaja putri kurang gizi dapat diberikan makanan tambahan berupa susu kedelai (*Glycine Max L. Merr*) (Utami et al., 2017).

Kacang Kedelai (*Glycine Max L. Merr*) merupakan tanaman yang berasal dari daerah Manshukuko Cina. Kacang Kedelai yang kaya akan kandungan protein tinggi serta bahan yang sangat baik untuk pertumbuhan, obat serta dapat menjaga kondisi tubuh supaya tidak mudah terserang penyakit. Dalam per 100 gram kacang kedelai juga mengandung protein yang sangat tinggi, kalsium karbohidrat, fosfor, vitamin A, B, B2, B1, dan vitaim K (Raya et al., 2023).

Kacang kedelai juga dapat diolah menjadi berbagai macam makanan salah satunya tempe, dan minuman susu kedelai sebagai salah satu minuman suplemen tambahan bagi tubuh. Untuk mencukupi Angka Kecukupan Gizi (AKG) pada remaja putri perharinya yaitu sebanyak 2050 kkal. Serta protein sebanyak 65 gram per hari. Maka kecukupan gizi perhari dapat dipenuhi dengan minuman suplemen tambahan dari susu kedelai bubuk sekitar 5 sdt pergelas atau setara dengan 250 ml yang dikonsumsi setiap 2 kali/hari setelah makan pagi dan malam hari berturut-turut untuk memperbaiki gizi remaja yang mengalami KEK (Kemenkes, 2019).

Susu kedelai adalah produk yang dihasilkan dari ekstrak kedelai yang diproses menjadi minuman dengan nilai gizi yang tinggi. Susu kedelai dapat mencukupi atau memperbaiki nutrisi, mengandung rendah kalori, kandungan protein yang tinggi, sehingga dapat menghasilkan vitamin, karbohidrat, kalsium, fosfor, besi, serta kandungan isoflavone, flavonoid yang dapat meningkatkan metabolisme dalam tubuh. Sehingga dengan konsumsi susu kedelai dapat memperbaiki Kekurangan Energi Kronik (KEK) khususnya pada remaja putri (Rizki & Wiji, 2022).

Hasil penelitian Utami (2017), menunjukkan bahwa ada pengaruh status gizi WUS dengan Kurang Energi Kronik (KEK), bahwa ekstrak kacang kedelai dapat mampu memperbaiki gizi, susu kedelai (*Glycine Max L. Merr*) memiliki kandungan zat gizi tinggi yang mampu berfungsi sebagai pemenuhan nutrisi sehingga susu kedelai dapat memperbaiki status gizi pada remaja kurang energi kronik (Utami et al., 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SMP Negeri 1 Sungai Kakap pada bulan Maret 2023. Didapatkan hasil bahwa guru mengatakan disekolah tersebut belum pernah ada yang melakukan penelitian tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada remaja. Berdasarkan wawancara dan pemeriksaan lingkaran lengan atas (LILA) terhadap siswi kelas VII di SMP Negeri 1 Sungai Kakap, setelah dilakukan pemeriksaan terdapat sebanyak 46 siswi yang LILAnya <23,5 cm dari 113 siswi (50,3%) yang dilakukan pemeriksaan, sehingga siswi yang mengalami KEK sebanyak 49,7%. Berdasarkan

permasalahan diatas maka menggambarkan bahwa masalah Kurang Energi Kronik (KEK) cukup tinggi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Pemberian Susu Kedelai (*Glycine Max L. Merr*) Terhadap Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah ada Pengaruh Pemberian Susu Kedelai (*Glycine Max L. Merr*) Terhadap Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Remaja di SMP Negeri 1 Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya Pengaruh Pemberian Susu Kedelai (*Glycine Max L. Merr*) Terhadap Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya Kurang Energi Kronik (KEK) sebelum diberikan Susu Kedelai (*Glycine Max L. Merr*)
- b. Diketuinya Kurang Energi Kronik (KEK) sesudah diberikan Susu Kedelai (*Glycine Max L. Merr*)
- c. Diketuinya Pengaruh Pemberian Susu Kedelai (*Glycine Max L. Merr*) terhadap Kurang Energi Kronik (KEK) Remaja Putri

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Dapat digunakan sebagai data dasar pada pengembangan penelitian selanjutnya dalam ruang lingkup yang sama. Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai media informasi dan mengembangkan ilmu sebagai evidence base bagi masyarakat bahwa terapi non farmokologi susu kedelai

merupakan salah satu terapi untuk meningkatkan status gizi khususnya pada remaja putri yang mengalami Kurang Energi Kronik (KEK).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi penelitian selanjutnya yang diharapkan dapat menjadi sarana informasi dan pengetahuan yang bisa diberikan kepada masyarakat khususnya remaja putri kurang energi kronik (KEK).

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi bahan bacaan dan referensi bagi seluruh mahasiswa fakultas kesehatan khususnya mahasiswa kebidanan dalam pengembangan pelayanan komplementer yaitu tentang pemberian minuman susu kedelai (*Glycine Max L. Merr*) pada remaja putri kurang energi kronik (KEK).

c. Bagi Pihak Sekolah

Sebagai masukan untuk referensi bahwa pemberian minuman susu kedelai dapat memperbaiki gizi pada remaja putri yang mengalami kurang energi kronik (KEK).

d. Bagi Responden

Diharapkan dapat mengetahui manfaat dari mengonsumsi susu kedelai yang salah satunya dapat memperbaiki gizi terhadap remaja putri khususnya yang mengalami kurang energi kronik (KEK). serta dapat memberikan informasi mengenai pengaruh pemberian susu kedelai (*Glycine Max L. Merr*) pada remaja putri kurang energi kronik (KEK).

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	(Utami et al., 2017)	Pemberian minuman formula kacang merah, kacang tanah, dan kacang kedelai terhadap kurang energi kronis (KEK).	Terdapat peningkatan berat badan (BB) dan LILA antar kelompok dan peningkatan kelompok perlakuan lebih tinggi dibandingkan kontrol ($p < 0,005$). Kelompok formula kacang tanah memiliki peningkatan status gizi lebih tinggi dibandingkan kelompok lainnya. Kelompok formula kacang tanah juga menunjukkan peningkatan asupan protein dan energi di atas angka kecukupan dibandingkan kelompok lain.	Tempat penelitian, waktu, serta desain penelitian yang digunakan <i>open labeled randomized controlled trial</i> (RCT)
2	(Winarni et al., 2020)	Pemberian jus kacang kedelai dan melon terhadap peningkatan status gizi dan berat badan di Puskesmas Tigaraksa	Hasil Uji analisis menggunakan Uji T satu kelompok berpasangan yang didapatkan nilai p-Value 0.00 yang artinya pemberian jus susu kacang kedelai dan melon efektif dalam meningkatkan gizi dan berat badan.	Tempat dan waktu penelitian