

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usia remaja merupakan usia peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dimana pada masa ini terjadi fase pertumbuhan yang pesat (Lampus, Manampiring, & Fatimawali, 2016). Pada umumnya remaja menempuh sekolah pendidikan di sekolah menengah. Pada masa tersebut terjadi peningkatan produktivitas sehingga kebutuhan status gizi meningkat. Remaja atau *adolescence* dalam bahasa latin (*adolescere*) yaitu tumbuh untuk mencapai kematangan. Batasan usia remaja dilihat dari usia, masa remaja dibagi atas remaja awal (*early adolescence*) berusia 10-13 tahun, dan masa remaja akhir (*late adolescence*) berusia 17-21 tahun. Pada masa remaja terjadi pertumbuhan yang cepat disertai dengan adanya perubahan fisiologis dan mental, sehingga dibutuhkan gizi yang tepat meliputi jumlah, jenis makanan serta frekuensinya. Pada masa tersebut terjadi peningkatan produktivitas sehingga kebutuhan status gizi meningkat. Remaja juga sangat rentan mengalami masalah gizi. (Danty, Syah, & Sari, 2019)

Kejadian status gizi kurang atau gizi lebih dapat dipengaruhi oleh faktor pola makan. Salah satu yang menjadi faktor status gizi kurang dan status gizi lebih pada usia muda yaitu faktor pola makan yang mengandung tinggi lemak, gula, garam tetapi kurang mengonsumsi serat khususnya yang berasal dari buah dan sayuran (Danty, Syah, & Sari, 2019). Faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi pada remaja menurut penelitian yang dilakukan oleh (Indrasari & Sutikno, 2020) seperti faktor konsumsi energi dimana konsumsi energi sedang (31,9%) pada remaja dengan status gizi normal, sedangkan pada remaja dengan status gizi kurus konsumsi energinya dalam kategori kurang (25%). Faktor lainnya yaitu aktivitas fisik dimana aktivitas fisik ringan (37,5%) pada remaja dengan status gizi normal, sedangkan aktivitas fisik sedang (19,4%), sementara aktivitas fisik ringan (9,7%) juga terjadi pada remaja dengan status gizi gemuk.

Gizi kurang merupakan suatu keadaan pada seseorang yang ditandai dengan kondisi kurus, berat badan atau tinggi badan yang kurang dari standar deviasi yang telah ditentukan (Kemenkes, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Pada remaja dengan kondisi gizi kurang konsekuensinya dapat rentan terserang penyakit infeksi yang kemudian dapat memperburuk status gizinya (Laswati, 2017). Sementara itu juga dapat berdampak pada pertumbuhan, perkembangan dan juga prestasi remaja (Lampus, Manampiring, & Fatimawali, 2016). Masalah gizi pada remaja masih menjadi perhatian di Indonesia saat ini dan harus diperbaiki. Ada tiga masalah gizi pada remaja di Indonesia yaitu stunting, wasting (gizi kurang), dan obesitas. Kementerian Kesehatan melalui hasil Riskesdas pada tahun 2018 melaporkan bahwa remaja yang berusia 13-15 tahun sebanyak 25,7% dan remaja berusia 16-18 tahun sebanyak 26,9% memiliki status gizi pendek dan sangat pendek. Sedangkan sebanyak 8,7% remaja yang berusia 13-15 tahun dan 8,1% remaja usia 16-18 tahun kondisinya kurus dan sangat kurus. Prevalensi remaja yang memiliki berat badan lebih dan obesitas sebanyak 16% untuk remaja usia 13-15 tahun dan 13,5% pada remaja usai 16-18 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Prevalensi Status gizi pada remaja usia 13-15 tahun berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Daerah Istimewa Yogyakarta di Sleman Menunjukkan Status Gizi sangat kurus (0,61%), Kurus (8,15%), Normal (75,15%), Gemuk (9,42%), Obesitas (6,66%). Sementara pada remaja 16-18 tahun Prevalensi Status gizi Sangat kurus sebesar (1,08%), Kurus (5,21%), Normal (77,70%), Gemuk (8,65%), Obesitas (7,35%) (Kemenkes, 2019). Penyebab terjadinya obesitas ada beberapa hal, diantaranya yaitu kurangnya olahraga, makan berlebih, makan terlalu banyak tinggi lemak, dan gaya hidup (Sumbono, 2016). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rafiony, Purba, & Pramantara, 2015) juga didapatkan bahwa makanan *fast food* dapat menjadi faktor risiko terjadinya obesitas pada remaja.

Obesitas yang dialami seseorang akan menyebabkan berbagai macam dampak, dampaknya seperti dampak pada sosial ekonomi, jika obesitas tidak

segera tertangani dapat menimbulkan penyakit kronis seperti penyakit Diabetes melitus (DM), hipertensi, cancer, jantung, stroke. Dampak tersebut tentunya akan menimbulkan permasalahan kesehatan bagi penderita (Hermawan, Muhani, Sari, Arisandi, Widodo, & Lubis, 2020). Sedangkan jika seseorang yang mengalami berat badan dibawah ukuran berat badan normal memiliki risiko terhadap penyakit infeksi (Amsi, 2011)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 28 Mei 2021 di Dusun Banteran Kelurahan Donoharjo Kabupaten Sleman didapatkan informasi bahwasanya di dusun Banteran belum pernah dilakukan penelitian tentang status gizi pada remaja dari pusat pelayanan kesehatan ataupun mahasiswa yang sedang melakukan penelitian. Kemudian dilakukan observasi dengan melakukan pengukuran antropometri pada sepuluh remaja di Dusun Donoharjo. Di dapatkan hasil 5 remaja dengan status gizi kurang, 3 remaja dengan status gizi normal, 1 remaja status gizi lebih, 1 remaja status gizi obesitas I.

Berdasarkan uraian maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Dusun Banteran Kelurahan Donoharjo untuk mengetahui gambaran status gizi pada remaja di Dusun Banteran Kelurahan Donoharjo Kabupaten Sleman Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran status gizi pada remaja di Dusun Banteran Kelurahan Donoharjo Ngaglik Sleman”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran status gizi pada remaja di Dusun Banteran Kelurahan Donoharjo Ngaglik Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui status gizi remaja di Dusun Banteran Kelurahan Donoharjo Ngaglik Sleman berdasarkan jenis kelamin
- b. Diketahui status gizi remaja di Dusun Banteran Kelurahan Donoharjo Ngaglik Sleman berdasarkan usia
- c. Diketahui status gizi remaja di Dusun Banteran Kelurahan Donoharjo Ngaglik Sleman berdasarkan tingkat ekonomi
- d. Diketahui status gizi remaja di Dusun Banteran Kelurahan Donoharjo Ngaglik Sleman berdasarkan factor genetik

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian yang akan dilaksanakan diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pengetahuan tentang status gizi khususnya status gizi pada remaja.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Sebagai data dasar untuk melakukan penelitian berikutnya yang berkaitan dengan status gizi pada remaja.

b. Bagi Remaja

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu sumber informasi kesehatan dalam rangka peningkatan status gizi di masa yang akan datang khususnya pada remaja.

c. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar untuk puskesmas melaksanakan program peningkatan status gizi pada remaja