

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja sebagai sumber daya manusia merupakan salah satu modal dasar pembangunan, karena sebagai tunas, penerus, dan penentu masa depan bangsa. Keberadaan kelompok remaja tidak bisa diabaikan begitu saja.

Remaja merupakan periode yang paling rawan dalam perkembangan hidup seorang manusia setelah mampu bertahan hidup (*survive*) dimana secara fisik akan mengalami perubahan yang spesifik dan secara psikologi akan mencari identitas diri (Sarwono, 2007).

Remaja merupakan pribadi yang mulai berkembang, mereka tidak lagi menjadi anak-anak tetapi sudah berkembang dan tumbuh pada tingkat dewasa. Semua perubahan dan perkembangan yang terjadi memerlukan penyiapan yang besar sehingga anak atau remaja siap dan dapat menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi. (Sarwono, 2007)

Remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, dimulai dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan. Menurut *World Health Organization* (WHO) batasan klasifikasi remaja yaitu usia 5- 18 tahun (Kemenkes RI, 2010).

Pada masa remaja mengalami banyak perubahan diantaranya perubahan fisik, menyangkut pertumbuhan dan kematangan organ reproduksi, dan perubahan kematangan kepribadian (Hurlock, 2002)

Selama mengalami pertumbuhan, remaja membutuhkan gizi yang relatif besar untuk melakukan aktivitas fisik lebih tinggi dibanding usia lainnya,

sehingga diperlukan zat gizi lebih banyak. Khususnya pada remaja putri asupan nutrisi yang dibutuhkan untuk persiapan reproduksi pada tingkat fertilitasnya (Proverawati, A. 2009)

Remaja yang akan menikah dan menjadi orang tua sebaiknya mempunyai kesehatan reproduksi yang prima, sehingga menghasilkan generasi yang sehat. Di lingkungan masyarakat, baik orang tua ataupun remaja itu sendiri harus lebih terbuka tentang masalah kesehatan terutama kesehatan reproduksi.

Kekurangan gizi merupakan masalah penting, karena seorang wanita yang kurang gizi maka akan lebih mudah mengalami gangguan kesehatan seperti anemia, Kekurangan Energi Kronik (KEK), kekurangan kalsium, vitamin D, yodium, seng dan kekurangan vitamin serta mineral akan mempengaruhi proses reproduksi (Proverawati, A. 2009)

Remaja rentan mengalami kurang gizi pada periode puncak tumbuh kembang serta asupan gizi karena pola makan yang salah, pengaruh dari lingkungan (ingin langsing). Akibat kekurangan gizi remaja putri menjadi (kurus, pendek, dan pertumbuhan tulang tidak proporsional). Masalah kurang gizi pada remaja putri disebabkan karena defisiensi zat besi dan zinc. Oleh karena itu diperlukan upaya peningkatan status gizi dan perlu suplementasi gizi (Erick, 2009).

Kurus merupakan masalah gizi yang banyak ditemukan pada remaja perempuan. “kurus itu indah”, kata mereka dan sering merupakan moto bagi remaja perempuan. Body image kurus itu indah dan cantik, merupakan salah satu penyebab anoreksia nervosa dan bulimia (keduanya merupakan keadaan buruk

akibat ingin kurus, sehingga menolak makan atau memuntahkan kembali makanan yang telah dimakan), khususnya pada remaja perempuan (Erick, 2009).

Masa remaja merupakan masa yang sangat “rentan”. Peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron pada remaja perempuan serta hormon testosteron pada remaja pria terjadi dengan pesat pada masa ini. Jika tidak diimbangi dengan nutrisi yang baik, maka peningkatan kadar hormon tersebut dapat mengakibatkan masalah reproduksi. Kurangnya mengonsumsi vitamin A, C dan E yang banyak terdapat pada bit, sayur-sayuran, buah-buahan, dan kebiasaan remaja yang sering mengonsumsi makanan gula dan makanan kaya akan asam lemak seperti susu, mentega, minyak nabati. Oleh karena itu disarankan untuk mengonsumsi makanan yang kaya akan serat (Erick, 2009).

Kesuburan seseorang selain dapat dipengaruhi oleh faktor keturunan dan faktor usia, juga dipengaruhi oleh faktor gizi pada perempuan. Faktor gizi ini mempunyai peran yang sangat penting dalam mendukung kesuburan. Kekurangan zat gizi berdampak pada penurunan fungsi reproduksi, misal pada anoreksia nervosa berdampak pada perubahan siklus ovulasi, bila memberat perlu diberikan hormon GRH untuk mengembalikan siklus haid kearah normal. Secara khusus gizi kurang pada perempuan dapat mengurangi tingkat fertilitasnya, tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya baik (Paath, E.F., Rumdasih, Y., Heryati., 2005).

Adapun pengaruh status gizi terhadap kesehatan reproduksi, remaja putri mengalami deposisi lemak, khususnya di abdomen dan lingkaran pinggul; pelvis melebar dalam persiapan untuk hamil. (Paath, E.F, Rumdasih, Y, 2005).

Salah satu cara yang mudah untuk mengetahui keadaan gizi adalah dengan menilai ukuran tubuh. Ukuran tubuh dapat dinilai dengan penilaian secara langsung dan tidak langsung (Suparisa, 2011).

Salah satu penilaian gizi secara langsung yaitu menggunakan penilaian antropometri dengan pengukuran indeks berat dan tinggi badan merupakan suatu ukuran dari berat badan (BB) berdasarkan tinggi badan (TB). Sebagai suatu ukuran komposisi tubuh, indeks berat dan tinggi dapat memenuhi kriteria yang diharapkan yaitu mempunyai hubungan erat dengan jumlah lemak tubuh dan hubungan yang rendah dengan tinggi badan atau komposisi tubuh (Suparisa, 2011).

Nilai batas ambang Indeks Masa Tubuh (IMT) remaja ditentukan dengan merujuk ketentuan WHO yang menyebutkan bahwa batas ambang normal adalah Z-score -2 SD s/d $+1$ SD serta remaja yang dikatakan kurus yaitu Z-score < -2 SD (Kemenkes RI, 2010).

Menurut data Riskesdas 2013, status gizi kurang pada remaja Indonesia sebesar 17,4% dengan rincian 20,7% pada laki-laki dan 14,1% pada perempuan. Pada Provinsi DIY status gizi berdasar IMT/U dengan status gizi kurus sebesar 10,3% dan status gizi gemuk sebesar 4,1%.

Berdasarkan hasil Kekurangan Energi Kronik (KEK) menurut Dinkes Yogyakarta 2013 yaitu Kabupaten Kulon Progo sebesar 5,4%, Kabupaten Bantul 8,4%, Kabupaten Gunung Kidul 7,7%, Kabupaten Sleman 9,5%, Kota Yogyakarta 7,4%, dan Daerah Istimewa Yogyakarta 8,1%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 28 Februari 2015 di SMA Negeri 1 Gamping, dari 10 siswi putri terdapat 3 siswi dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) kurus, dan semua siswi putri menganggap bahwa memiliki tubuh langsing menunjang penampilannya.

Dari latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran status gizi remaja putri di SMA Negeri 1 Gamping, Kabupaten Sleman, Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Status Gizi Remaja Putri Berdasarkan IMT/U di SMA Negeri 1 Gamping, Kabupaten Sleman, Yogyakarta tahun 2015?”

C. Tujuan Penelitian

Diketuinya gambaran status gizi remaja putri berdasarkan IMT/U di SMA Negeri 1 Gamping, Kabupaten Sleman, Yogyakarta tahun 2015.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi yang dapat digunakan pada penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Orangtua

Memberikan informasi dan pengetahuan tentang gizi seimbang kepada anak.

b. Bagi Institusi Pendidikan SMAN 1 Gamping

Memberikan informasi mengenai pengetahuan gizi sehingga dapat memberi pengetahuan baik kepada siswa.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan informasi mengenai gambaran status gizi remaja berdasarkan IMT/U

d. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan penelitian ini bisa dijadikan bahan referensi, bahan informasi atau penambah pengetahuan peneliti lain dalam melakukan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Peneliti

1. Putri, A.(2012) “Hubungan antara status gizi dengan kejadian premenstrual syndrome pada remaja putri” di SMA Muhammadiyah 4 Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan dengan penelitian survei (*survey research method*) yang bersifat analitik (*analytical*) dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri siswi SMA Muhammadiyah 4 dengan sampelnya yang berjumlah 49 orang dan hasilnya menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian

premenstrual syndrome dengan keeratan hubungan sedang (0,462). Perbedaan dalam penelitian ini adalah tempat dan waktu penelitian, subyek dan obyek penelitian, variabel penelitian serta populasi dan sampelnya.

2. Hendrayati., Salmah., Raul., S. (2010) "Pengetahuan Gizi, Pola Makan dan Statuz Gizi Siswa" di SMP Negeri 4 Tompobulu, Kabupaten Bantaeng. Penelitian ini dilakukan dengan teknik deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa putra dan putri SMP Negeri 4 Tompobulu dengan sampelnya berjumlah 96 orang dan hasilnya menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi dan tidak ada hubungan pola makan dengan status gizi remaja di SMP Negeri 4 Tompobulu. Perbedaan dalam penelitian ini adalah tempat dan waktu penelitian, subyek dan obyek penelitian, variabel penelitian serta populasi dan sampelnya.
3. Husni T., Clara M., Budi S.(2008) "Kebiasaan Makan dan Pengetahuan Reproduksi Remaja Putri Peserta Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR)" di SMA Negeri 1 Liwa, Kabupaten Lampung Barat. Penelitian ini dilakukan dengan rancangan *cross sectional* serta pengumpulan data berupa data primer dan sekunder. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri SMA Negeri 1 Liwa dengan sampelnya berjumlah 30 siswi dan hasilnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan reproduksi remaja putri dengan kesehatan reproduksi remaja. Perbedaan dalam penelitian ini adalah tempat dan waktu penelitian, variabel penelitian, obyek penelitian.

4. Sicilia (2014) “Penilaian Status Gizi Siswi Kelas X dan XI” di SMAN 1 Depok, Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan observasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri siswi SMAN 1 Depok dengan sampelnya yang berjumlah 250 siswi dan hasilnya menunjukkan sebagian besar remaja putri berusia antara 14-18 tahun dan rata-rata berusia 16 tahun. rerata BB siswi 50,58 kg, rerata TB siswi 155,65 cm dan rerata ukuran LiLA siswi adalah 24,9 cm yang seluruhnya termasuk normal. Hasil pengukuran IMT menunjukkan rerata IMT siswi adalah termasuk normal. Perbedaan dalam penelitian ini adalah tempat, waktu penelitian, populasi dan sampelnya.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA