

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). Masa remaja merupakan masa dimana mereka sangat memperhatikan penampilan dan bentuk tubuhnya. Terutama bagi remaja putri, mereka akan melakukan banyak hal untuk mendapatkan tubuh yang ideal. Salah satu yang dilakukan mereka adalah diet ketat, yang menyebabkan remaja kurang mendapatkan makanan yang seimbang dan bergizi (Sayogo, 2011). Hal tersebut sangat mempengaruhi status gizi remaja terutama Indeks Massa Tubuh (IMT) mereka yang rentan dalam masa pertumbuhannya. Untuk mengetahui status gizi pada remaja, salah satunya dapat diukur menggunakan pengukuran antropometri dengan menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) yang disesuaikan berdasarkan umur (Suparisa, 2012).

Data dari *World Health Organization* (WHO) menyatakan sekitar seperlima dari penduduk dunia adalah remaja berumur 10-19 tahun (Soetjiningsih, 2010 dalam Nasution, 2011). Sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah penduduk

Indonesia sebesar 237,6 juta jiwa dan 63,4 juta diantaranya adalah remaja yang terdiri dari laki-laki sebanyak 32.164.436 jiwa (50,7%) dan perempuan sebanyak 31.279.012 jiwa (49,30%) (BKKBN, 2011).

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 di lingkungan masyarakat, baik orang tua ataupun remaja itu sendiri harus lebih terbuka tentang masalah kesehatan terutama kesehatan reproduksi.

Pada saat ini Indonesia dihadapkan pada masalah gizi, diantaranya adalah anemia gizi, kekurangan vitamin A, kekurangan energi, protein dan kekurangan iodium. Diantara 5 (lima) masalah di atas, maka yang sering terjadi sampai saat ini adalah anemia gizi. Kekurangan gizi merupakan penyebab anemia yang mencapai persentase sekitar 85,5%. Asupan gizi sehari-hari ini dipengaruhi oleh ketersediaan bahan pangan, pola makan dan peningkatan kebutuhan akan zat besi untuk pembentukan sel darah merah yang lazim berlangsung pada masa pertumbuhan. Di Indonesia banyak remaja yang tidak membiasakan sarapan dan kurang mengonsumsi makanan yang mengandung zat gizi mencapai 50%, oleh sebab itu remaja di Indonesia mudah menderita anemia. Kebiasaan yang sering dilakukan oleh kebanyakan remaja baik remaja putra maupun remaja putri mengonsumsi makanan yang kurang bergizi misalnya seperti: es, coklat, gorengan, permen dan makan tidak teratur karena melakukan aktivitas belajar yang padat sering menyebabkan terjadi

gangguan pada pencernaan, ehingga proses penyerapan zat besi dalam tubuh terganggu (Wibowo, 2013).

Kekuranagan gizi merupakan masalah penting, karena seorang wanita yang kurang gizi makan 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, 2009).

Kurang Energi Kronis (KEK) merupakan salah satu permasalahan gizi di Indonesia yang banyak dialami oleh WUS termasuk remaja, ibu hamil dan ibu menyusui (Irawati, 2009). Kurang Energi Kronis (KEK) pada remaja dan WUS dapat disebabkan oleh penyebab langsung seperti penyakit dan pola konsumsi serta penyebab tidak langsung seperti umur, pendidikan, dan pekerjaan. Status gizi dapat diukur dengan menggunakan pita Lingkar Lengan Atas (LiLA) (Supariasa, 2012).

Remaja rentan mengalami kurang gizi pada periode puncak tumbuh kembang serta asupan gizi karena pola makan yang salah, akibat pengaruh dari lingkungan (ingin langsing). Akibat kekurangan gizi remaja putri menjadi (kurus, pendek, dan pertumbuhan tulang 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. 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. Proses tersebut jika tidak diimbangi dengan nutrisi yang baik, maka peningkatan kadar hormon tersebut dapat mengakibatkan masalah reproduksi. Kurangnya mengkonsumsi vitamin A, C dan E yang banyak terdapat pada bit, sayur-sayuran, buah-buahan, dan kebiasaan remaja yang sering mengkonsumsi makanan gula dan makanan kaya akan asam lemak seperti susu, mentega, minyak nabati. Oleh karena itu disarankan untuk mengkonsumsi 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 GnRH untuk mengembalikan siklus haid kearah normal. Secara khusus gizi kurang pada perempuan dapat mengurangi tingkat fertilitasnya, tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya baik. Adapun pengaruh status gizi terhadap kesehatan, remaja putri mengalami deposisi lemak, khususnya di abdomen dan lingkaran pinggul, pelvis melebar dalam persiapan untuk hamil (Paath, dan Rumdasih, 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. 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. Nilai batas ambang Indeks Masa Tubuh (IMT) remaja ditentukan dengan merujuk ketentuan WHO yang menyebutkan bahwa batas ambang normal adalah 18,7-23,8 (Suparisa, 2012).

Prevalensi KEK di D.I Yogyakarta menurun secara gradual menurut karakteristik umur. Kasus tertinggi kedua yang terjadi di kabupaten Bantul dari semua umur lebih spesifik dialami WUS antara umur 15-18 tahun yang dalam kategori masuk dalam usia remaja (Dinkes DIY, 2011), dan berdasarkan dari definisi WUS serta melihat umur tertinggi pada kejadian KEK yaitu usia 15-18 tahun yang masuk dalam kategori remaja, hal ini menjadi alasan utama dalam pemilihan usia pada penelitian penilaian status gizi ini.

Menurut data Rikesdas (2013), status gizi anak umur 13-18 tahun dapat diketahui dengan berdasarkan hasil pengukuran antropometri Indeks Massa Tubuh (IMT/U), secara nasional pada remaja umur 13-18 tahun prevalensi sangat pendek terendah di DIY (4,0%) dan tertinggi di Papua (27,4%), prevalensi kurus 11,1 persen

terdiri dari 3,3 persen sangat kurus dan 7,8 persen kurus. Sedangkan prevalensi gemuk sebesar 10,8 persen, terdiri dari 8,3 persen gemuk dan 2,5 persen sangat gemuk (obesitas). Pada provinsi DIY status gizi berdasarkan IMT/U dengan status gizi kurus sebesar 10,3%, dan status gizi gemuk sebesar 4,1% (RISKESDAS, 2013).

Kelompok umur 15 tahun sampai dengan 18 tahun lebih spesifik masuk dalam kategori remaja yang banyak didominasi berada di Sekolah Menengah Atas (SMA), Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) juga menyebutkan bahwa periode usia remaja berada antara usia 10-19 tahun (Kusmiran, 2011). Kecamatan Bantul memiliki salah satu SMA Negeri yang berada di kecamatan ini yaitu SMAN 1 Bantul.

Populasi kelompok remaja usia 15-18 tahun lebih banyak didominasi pada kelompok usia setingkat SMA, hal ini yang menjadi salah satu alasan peneliti memilih SMA N 1 Bantul Yogyakarta merupakan sekolah menengah atas negeri favorit dan unggulan yang memiliki kegiatan belajar cukup padat. Sehingga sekolah tersebut sangat peduli tentang kesehatan remaja, reproduksi dan pola hidup sehat. Dimana sekolah ini menjadi sekolah percontohan di setiap sekolah yang ada di DIY. Jam masuk sekolah yang tergolong pagi yaitu pukul 07.00 WIB, jarak rumah dengan sekolah yang jauh, menyebabkan sebagian siswi tergesa-gesa berangkat sekolah sehingga meninggalkan sarapan pagi. Hal ini yang menjadi salah satu alasan peneliti memilih SMA N 1 Bantul sebagai meninjau gambaran keadaan status gizi dari pengukuran Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) yang akan berfokus pada remaja putri kelas XI IPA. Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 26 Februari 2016 di SMA N 1 Bantul diperoleh data bahwa jumlah siswi putri kelas

XI IPA sebanyak 50 siswi. Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan melalui wawancara bersama ibu Dra.Tjatur Budiyati, Mpd dan Data pengukuran kepada siswi. Status gizi remaja putri di SMA N 1 Bantul, kebijakan sekolah melakukan untuk pemantauan status gizi untuk menilai BB, TB, dan Lila remaja di SMA N 1 Bantul. Dari data Indeks Masa Tubuh (IMT) siswi kelas XI MIPA 3 terdapat satu siswi kategori kurus, empat siswi kategori overweight, lima belas siswi kategori normal.

Dari latar belakang tersebut maka penting untuk melakukan penelitian mengenai gambaran status gizi remaja putri di SMA N 1 Bantul, Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Status Gizi Remaja Putri di SMA N 1 Bantul, Yogyakarta tahun 2016?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui klasifikasi status gizi putri di SMAN 1 Bantul

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya status gizi overweight (kelebihan berat badan atau gemuk) pada siswi putri di SMAN 1 Bantul
- b. Diketuinya status gizi normal pada siswi putri di SMAN 1 Bantul
- c. Diketuinya status gizi kurus pada siswi putri di SMAN 1 Bantul
- d. Diketuinya status gizi sangat kurus pada siswi putri di SMAN 1 Bantul

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan gambaran dan informasi bagi tenaga kesehatan dan remaja tentang gambaran status gizi pada remaja putri.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi SMAN 1 Bantul

Memberikan informasi sebagai dasar pertimbangan institusi untuk meningkatkan pengetahuan siswi tentang status gizi yang dilakukan melalui kerja sama dengan puskesmas setempat.

b. Bagi Tenaga Kesehatan (UKS)

Memberi informasi mengenai gambaran status gizi remaja putri berdasarkan IMT/U sehingga status gizi kategori normal, overweight, kurus dan sangat kurus.

c. Bagi Peneliti Lain

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

E. Keaslian Peneliti

Tabel 1.1.Keaslian Penelitian

Peneliti Tahun	Judul	Metode analisis, populasi, sampel dan variable	Hasil penelitian	Perbedaan
Umi Haniek (2013)	Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Menarche pada usia 10-19 Tahun di Pondok Pesantren Al-Husna Tumenur Welahan Jepara.	Metode penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional, menggunakan tehnik sampling pengumpulan data dengan metode angket diolah secara editing coding dan tabulation. populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja usia 10-19 tahun yang tinggal dipondok pesantren Al-husna Waziadah sesuai inklusi dan eklusi. Penelitian ini diolah dengan menggunakan SPSS 16.0 for Windows.	Berdasarkan analisa univariat dengan rumus Chi square. Dari hasil uji statistik dengan p value = 0,024 sehingga dapat disimpulkan H_a diterima, berarti ada hubungan antara status gizi dengan kejadian menarche pada remaja putri usia 10-19 th di pondok pesantren Al-husna Wazziadah Tumenur Welahan Jepara.	Perbedaan dalam penelitian ini adalah tempat dan waktu penelitian, subyek dan obyek penelitian, variabel penelitian serta populasi dan sampelnya.
Afiana Rohmani (2013)	Hubungan Antara Status Gizi dengan Anemia pada Remaja Putri di Sekolah Menengah Pertama Muhammadiyah 3 Semarang	Penelitian yang dilakukan bersifat analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian sebanyak 254 siswi dan sampel dalam penelitian ini sebanyak 44 siswi. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik non random sampling, yaitu purposive sampling. Kemudian dilakukan uji Chi-Square.	Hasil responden dengan status gizi baik sebanyak 31 siswi (70,5 %), responden Dengan status gizi kurang sebanyak 13 siswi (29,5 %). responden yang tidak anemia sebanyak 27 siswi (61,4 %), responden yang anemia sebanyak 17 siswi (38,6 %). Responden yang status gizi baik dengan anemia sebanyak 4 siswi (12,9 %), responden yang status gizi baik tidak anemia sebanyak 27 siswi (87,1 %), responden yang status gizi kurang dengan anemia sebanyak 13 siswi (100,0 %),dan responden yang status gizi kurang tidak anemia sebanyak 0 siswi (0,0%). Dari hasil uji Chi-Square didapatkan nilai p -value = 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan anemia.	Perbedaan dalam penelitian ini adalah tempat dan waktu penelitian, subyek dan obyek penelitian, variabel penelitian serta populasi dan sampelnya.

Apriliana Maria Namsa (2015)	Hubungan Status Gizi Dengan Sindrom Pre Mentruasi Pada Remaja Putri di SMA FRATER DON BOSCO MANADO	Penelitian untuk mengetahui hubungan status gizi dengan sindrom pre menstruasi pada remaja putri di SMA Frater Don Bosco Manado. Desain penelitian survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di SMA Frater Don Bosco Manado pada tanggal 1 Juni 2015 – 19 Juni 2015. Sampel dalam penelitian ini adalah purposive sampling dengan 60 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen penelitian yaitu menggunakan kuesioner dan lembar observasi.	Dari hasil penelitian uji statistik menggunakan sistem komputerisasi dengan menggunakan uji chi-square (X^2) pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil uji statistik menunjukkan p value = 0,000 dengan level of significance $< 0,05$.	Perbedaan dalam penelitian ini adalah tempat dan waktu penelitian, subyek dan obyek penelitian, variabel penelitian serta populasi dan sampelnya.
---------------------------------------	---	---	--	---

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA