

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 hingga 19 tahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Sementara itu, menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Perbedaan definisi tersebut menunjukkan bahwa tidak ada kesepakatan universal mengenai batasan kelompok usia remaja. Namun begitu, masa remaja itu diasosiasikan dengan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Masa ini merupakan periode persiapan menuju masa dewasa yang akan melewati beberapa tahapan perkembangan dalam hidup. Selain kematangan fisik dan seksual, remaja juga mengalami tahapan menuju kemandirian sosial dan ekonomi, membangun identitas, akuisisi kemampuan (skill) untuk kehidupan masa dewasa serta kemampuan bernegosiasi (abstract reasoning) (Noveri et al., 2019)

Masalah kurangnya asupan gizi merupakan yang paling sering terjadi pada remaja yang mengakibatkan kurang gizi yaitu terlalu kurus yang mengakibatkan kekurangan zat besi sehingga dapat terkena anemia. Selain itu masalah gizi yang sering muncul adalah kelebihan asupan gizi yang dapat menyebabkan obesitas. Obesitas menjadi ancaman serius bagi kesehatan, kondisi obesitas akan membawa beberapa konsekuensi, kurang bisa

bersosialisasi, kesan negatif dari diri sendiri, seperti diskriminasi dari teman-teman dan depresi (Selviana, 2019).

Masalah gizi merupakan masalah yang penting dalam kesehatan masyarakat. Masalah gizi pada remaja perlu mendapatkan perhatian khusus karena pada masa remaja ini mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan yang berdampak pada masalah gizi pada saat dewasa nanti. Kelompok remaja perlu mengkonsumsi makanan yang banyak. Apabila konsumsi makanan tidak seimbang dengan kebutuhan kalori untuk pertumbuhan, maka akan terjadi defisiensi yang akhirnya dapat menghambat pertumbuhannya (Winarni et al., 2015)

Masalah gizi pada remaja dapat mempengaruhi terhadap pertumbuhan dan perkembangan tubuh sehingga bisa berdampak pada masalah gizi saat dewasa. Periode ini remaja merupakan periode kritis saat terjadi perubahan fisik, emosional dan biokimia yang cepat. Pada status gizi yang kurang pada dasarnya adalah asupan makanan yang masuk dalam tubuh masih kurang dan tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh sehingga zat gizi yang hilang lebih besar dibandingkan asupan gizi yang masuk dalam tubuh (Almatsier, 2016).

Penilaian status gizi sangat penting karena untuk menghitung perkiraan risiko penyakit kardiovaskular 10 tahun mendatang. Faktor risiko yang ditentukan FRS adalah umur, jenis kelamin dan IMT atau bisa disebut juga BMI (Body mass index). IMT adalah cara paling sederhana untuk perhitungan (Fadlilah et al., 2019)

Pada perempuan dan laki-laki yang memiliki IMT kurus cenderung mempunyai tingkat risiko rendah memiliki penyakit kardiovaskular tetapi memiliki resiko tinggi tubuh akan mudah Lelah, lemas, gangguan reproduksi atau kesuburan, sulit berkonsentrasi pada perempuan akan terjadi anemia, mengalami gangguan pertumbuhan, badan menjadi pendek, dan tulang panggul sempit akibatnya sulit untuk melahirkan. Pada usia dan jenis kelamin laki-laki yang memiliki IMT lebih atau kategori gemuk merupakan kelompok yang beresiko mengalami penyakit kardiovaskuler dibandingkan perempuan karena adanya hormone estrogen. Perlindungan oleh hormone ini berlangsung selama wanita belum menopause dan ketika wanita sudah menopause maka resiko penyakit kardiovaskular akan meningkat dan sama dengan pria (Farahdika 2015)

Status gizi merupakan suatu keadaan tubuh akibat dari adanya konsumsi makanan serta penggunaan zat-zat gizi tertentu. Status gizi sendiri dapat dikategorikan menjadi status gizi sangat kurus, kurus, normal, gemuk dan sangat gemuk (Selviana, 2019). Status gizi kurang akan mempengaruhi terhadap proses yang ada di dalam tubuh seseorang. Yang bisa mempengaruhi perkembangan, perlindungan tubuh, menghasilkan energi, mempertahankan diri serta perilaku remaja adalah malnutrisi. Selain malnutrisi ada juga kelebihan zat gizi yang dapat menyebabkan kegemukan atau obesitas yang merupakan salah satu faktor risiko terjadinya penyakit degeneratif. Status gizi seseorang dapat diukur dengan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) menggunakan data berat badan dan tinggi badan.

Secara nasional di Indonesia prevalensi kurus pada remaja umur 13-15 tahun adalah 11,1% terdiri dari 3,3% sangat kurus dan 7,8% kurus dan prevalensi gemuk pada remaja usia 13-15 tahun di Indonesia sebesar 10,8%, terdiri dari 8,3% gemuk dan 2,5% sangat gemuk (obesitas). Prevalensi kurus pada remaja umur 16-18 tahun secara nasional sebesar 9,4% (1,9% sangat kurus dan 7,5% kurus) dan prevalensi gemuk sebanyak 7,3% terdiri dari 5,7% gemuk dan 1,6% obesitas (Riskesmas., 2018). Prevalensi overweight dan obesitas tertinggi pada anak remaja usia 10-19 tahun. Pada tahun 2017- 2018 memiliki prevalensi overweight sebesar 26,4% pada anak laki-laki dan 16,8% pada anak perempuan. Prevalensi status gizi lebih yang terjadi pada 6,6% remaja laki-laki dan 8,1% remaja perempuan usia 16-18 tahun di Indonesia sebanyak 7,3%, terdiri dari 5,7% gemuk dan 1,6% kurus. Jumlah ini meningkat dari prevalensi gizi lebih remaja pada tahun 2010 yang pada saat itu hanya 1,4%. Prevalensi status gizi kurang yang terjadi pada 13,1% remaja laki-laki dan 5,7% remaja perempuan usia 16- 18 tahun. (Riset Kesehatan Dasar, 2018)

Di Jawa Tengah status gizi pada remaja masih belum merata karena masih terdapat remaja yang mengalami kekurusan akibat status gizi yang rendah dan kegemukan bahkan sampai mencapai obesitas karena status gizi yang berlebih. Berdasarkan data pemantauan status gizi Kementerian Kesehatan pada tahun 2016 persentase remaja kurus di Jawa Tengah sebesar 7,7% dan sangat kurus 2,6% dan mengalami penurunan menjadi 4,8% dan 0,7% pada tahun 2017. Nilai persentase di Jawa Tengah pada tahun 2017 dibandingkan dengan persentase nasional yaitu persentase kurus setara dengan

persentase nasional (4,8%) dan sangat kurus dibawah persentase nasional (1,7%)² . Pada tahun 2013 berdasarkan data hasil RISKESDAS persentase kegemukan remaja di Jawa Tengah sebesar 6.85% dan obesitas sebesar 2%. Persentase kegemukan mengalami peningkatan menjadi 9,4% dan obesitas menjadi 7,3% berdasarkan hasil penelitian gizi pada tahun (Riskesdas, 2015). Serta remaja 10-19 tahun di Kabupaten Semarang merupakan salah satu kabupaten dengan prevalensi obesitas lebih tinggi dari prevalensi nasional (21,8%) untuk jenis kelamin perempuan sebesar 29,93% dan laki-laki sebesar 14,36% sedangkan prvalensi kurus pada perempuan di semarang sebesar 5,71% dan laki-laki 8,83% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Siswanto & Lestari, (2021) menunjukkan bahwa masih ada permasalahan gizi yang terjadi yaitu salah satunya kegemukan dan obesitas yang masih memiliki presentase cukup tinggi pada remaja perempuan. Hal ini juga didukung oleh Hasil penelitian Handayani, (2019) juga menunjukkan bahwa masih didapatkan status gizi normal sebagai nilai tertinggi diikuti status gizi kurus, obesitas dan gemuk.

Penelitian Lestari, (2021) Pemantauan status gizi pada awalnya digunakan sebagai upaya perbaikan gizi masyarakat yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dengan dilaksanakannya surveilans gizi. Pemantauan status gizi adalah alat untuk memonitoring dan evaluasi kegiatan dan dasar penentuan kebijakan dan perencanaan kegiatan untuk menurunkan masalah gizi. Pada awalnya permasalahan gizi yang sering terjadi adalah stunting, underweight dan wasting. Namun, pada saat ini pemantauan status gizi

diperlukan sebagai pemantauan rutin mengenai gambaran status gizi pada remaja agar nilai persentase masalah status gizi tidak meningkat, karena pada saat ini permasalahan status gizi tidak hanya kekurusan tetapi juga kegemukan yang seiring berjalannya waktu angka persentase kegemukan cenderung meningkat. Kegiatan pemantauan bermanfaat untuk menggambarkan data status gizi yang dapat digunakan sebagai acuan dalam menentukan prevalensi kependekan, kekurusan, dan kegemukan .

Faktor yang mempengaruhi status gizi pada remaja yaitu dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Remaja yang memiliki status gizi kurang bisa menyebabkan terjadi gangguan pertumbuhan, risiko melahirkan BBLR, risiko kematian, gangguan tumbuh kembang anak, badan menjadi pendek dan tulang panggul tidak sempurna yang mengakibatkan sulit melahirkan (Selviana, 2019)

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah status gizi pada remaja melalui program posyandu remaja antara lain upaya pencegahan dan promosi kesehatan yaitu menimbang berat badan secara teratur, makan makanan beraneka ragam yang bergizi, suplementasi dan pendidikan kesehatan. Dengan adanya posyandu dapat memfasilitasi remaja untuk mengatasi permasalahan Kesehatan pada remaja. (Ertiana , 2021)

Dari hasil pengamatan dan wawancara secara langsung di posyandu desa Klepu terdapat beberapa remaja yang memiliki tubuh tidak proporsional yaitu ada yang tinggi tetapi kurus, ada yang pendek tetapi gemuk dan ada yang pendek berbadan kurus. Beberapa dari mereka bahkan memiliki

pembengkakan di bagian tubuh tertentu seperti perut, pipi dan mata cekung, wajah atau kaki. Mereka juga tampak cenderung tampak pucat atau lelah, kurang bersemangat dan mudah mengantuk. Dari hasil wawancara juga didapatkan adanya remaja yang terlalu menjaga berat badan dengan mengikuti diet, perilaku makan yang kurang tepat, memiliki nafsu makan yang banyak dan kurang, tidur tidak teratur, kurangnya pengetahuan remaja akan pentingnya gizi di masa pertumbuhan, dan lain sebagainya.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Status Gizi Pada Remaja di Desa Klepu Kecamatan Pringapus”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merumuskan masalah yaitu “Bagaimana gambaran status gizi pada remaja didesa klepu kecamatan pringapus”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran status gizi pada remaja di desa klepu kecamatan pringapus.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Gambaran Status Gizi berdasarkan umur
- b. Mengetahui Gambaran Status Gizi berdasarkan jenis kelamin

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Lahan

Untuk menambah informasi tentang status gizi remaja sehingga dapat memperhatikan status gizinya dan mampu memberikan arahan pada remaja mengenai hal yang berkaitan dengan IMT berdasarkan umur dan jenis kelamin.

2. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, pengalaman dan informasi dalam melakukan penelitian.

3. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi remaja untuk lebih memperhatikan status gizinya.