

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja putri yang sehat adalah individu yang mengalami perkembangan fisik, mental, dan sosial secara optimal, serta memiliki status gizi yang baik dan gaya hidup yang mendukung kesehatan. Kementerian Kesehatan RI menkankan bahwa kesehatan remaja dipengaruhi oleh pola makan yang sehat, aktivitas fisik yang teratur. Remaja yang sehat ditandai dengan berat badan, tinggi badan, dan indeks massa tubuh yang sesuai dengan usianya. (Adolph, 2016).

Masalah kesehatan pada remaja putri tidak hanya berdampak pada diri mereka sendiri, namun juga dapat mempengaruhi kualitas generasi selanjutnya, dimana akan ada peningkatan resiko stunting pada anak, gangguan pertumbuhan, dan penurunan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang. Remaja putri yang tidak menjaga kesehatannya terutama pada pola makan rentan terkena masalah gizi seperti kekurangan energi kronis (KEK), anemia, obesitas, dan gizi lebih. Kekurangan energi kronis terjadi karena kurangnya asupan energi dan protein dalam kurun waktu yang lama. (Fitria and Astuti, 2023).

Kurang Energi Kronis (KEK) adalah ketidakseimbangan energi dari zat gizi yang dikonsumsi dalam kebutuhan sehari-hari dengan waktu lama atau menahun yang memicu rendahnya berat badan dan simpanan energi dalam tubuh. Sehingga dapat menyebabkan gangguan kesehatan seperti KEK yang

terjadi pada remaja, KEK berdampak pada gangguan hormonal, meningkatkan resiko penyakit infeksi, menghambat pertumbuhan, menurunkan konsentrasi belajar hingga menurunkan produktivitas (Maharani et al., 2018).

Indikator KEK adalah Lingkar Lengan Atas (LILA) remaja putri 23.5 cm (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia 2023, menunjukkan sebanyak 41.9% WUS tidak hamil berusia 15-19 tahun mengalami KEK. Prevalensi tertinggi berdasarkan karakteristik umur ditemukan pada kelompok usia 10-14 tahun sebesar 71%. Sedangkan sebanyak 26.2% WUS hamil berusia 15-19 tahun mengalami KEK. Sementara prevalensi WUS KEK di Jawa Tengah baik yang hamil 24.6% atau tidak hamil 22,5% berada diatas rata-rata nasional (SKI, 2023).

Dampak dari kurang energi kronis (KEK) terjadi akibat asupan energi dan protein yang tidak mencukupi dalam jangka waktu lama. Kondisi ini dapat berdampak pada kesehatan remaja dan generasi mendatang. Seperti penurunan imunitas dan produktivitas pada remaja putri yang akan mempengaruhi prestasi belajar dan aktivitas sehari-hari, gangguan pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif termasuk resiko osteoporosis akibat kekurangan kalsium dan anemia akibat kekurangan zat besi, resiko kesehatan reproduksi beresiko mengalami komplikasi saat hamil dan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan stunting (Febry, Etrawati and Arinda, 2020).

Ada beberapa faktor penyebab kurang energi kronis (KEK) pada remaja putri yaitu pola makan yang tidak seimbang dengan frekuensi yang rendah dan variasi makanan yang kurang akan beresiko mengalami KEK, asupan energi,

protein, lemak yang tidak mencukupi kebutuhan harian dapat menyebabkan tubuh mengalami defisit energi dalam jangka panjang. Karbohidrat merupakan salah satu zat gizi makro yang menghasilkan energi, karbohidrat akan diubah menjadi glukosa di dalam tubuh untuk keperluan energi dan sebagian disimpan sebagai glikogen dalam hati dan jaringan otot serta sebagian lagi akan diubah menjadi lemak. Protein memiliki fungsi untuk pertumbuhan dan memelihara jaringan-jaringan dalam tubuh, protein yang ada akan menggunakan kembali asam amino yang diperoleh dari pemecahan jaringan untuk membangun kembali jaringan dalam tubuh. Indeks Massa Tubuh (IMT) rendah dapat menunjukkan status gizi kurang, yang menjadi salah satu indikator resiko KEK pada remaja putri. Aktivitas fisik yang berlebihan tanpa diimbangi dengan asupan energi yang cukup dapat menyebabkan kekurangan energi dan dapat menyebabkan KEK pada remaja putri. Riwayat penyakit infeksi dapat meningkatkan kebutuhan energi dan nutrisi tubuh, serta mengganggu penyerapan nutrisi sehingga berpotensi menyebabkan KEK pada remaja putri. Pengetahuan gizi yang rendah tentang pentingnya gizi seimbang juga dapat menyebabkan remaja putri tidak menyadari kebutuhan nutrisi mereka (H D Lasari *et al.*, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan terhadap siswi di SMA Negeri 2 Ungaran yang memiliki LILA <23,5 cm sekitar 46,5%. Setelah dilakukan wawancara dapat diketahui bahwa remaja putri yang beresiko KEK memiliki kebiasaan makan yang kurang sesuai dengan pedoman gizi seimbang, seperti

frekuensi makan 1-2 kali/hari, sering melewatkan sarapan, dan membeli jajanan yang ada di lingkungan sekolah seperti sempolan, cilok, dan batagor.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan asupan energi dan protein dengan kejadian kurang energi kronis (KEK) pada remaja putri di SMA Negeri 2 Ungaran.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan permasalahan, yaitu “Apakah terdapat hubungan antara Asupan energi dan Protein dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK)?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara asupan energi dan protein dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK)

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan asupan energi siswi SMA Negeri 2 Ungaran
- b. Mendeskripsikan asupan protein siswi SMA Negeri 2 Ungaran
- c. Mendeskripsikan angka kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) siswi SMA Negeri 2 Ungaran
- d. Menganalisis hubungan antara asupan energi dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada siswi SMA Negeri 2 Ungaran
- e. Menganalisis hubungan antara asupan protein dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada siswi SMA Negeri 2 Ungaran

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Siswa

Memberikan informasi khususnya untuk siswi mengenai pentingnya asupan energi dan protein dengan kejadian kekurangan energi kronis.

2. Bagi Sekolah

Sebagai bahan informasi yang dapat dipertimbangkan dalam bahan ajar untuk mengedukasi siswi mengenai pentingnya asupan energi dan protein dalam menjaga kesehatan dan status gizi terutama untuk mencegah kejadian kekurangan energi kronis.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat dan dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan asupan energi dan protein dengan kejadian kekurangan energi kronis.