

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Batasan remaja menurut *World Health Organization* (WHO) adalah usia antara 10 ukuran tubuh. Remaja golongan usia 13-18 tahun terjadi pertumbuhan yang sangat cepat sehingga kebutuhan gizi untuk pertumbuhan dan aktivitas meningkat, golongan umur ini umumnya mempunyai nafsu makan baik (Tamara & febriantika, 2023)

Pada masa ini remaja mengalami banyak perubahan diantaranya perubahan fisik, menyangkut perubahan dan kematangan organ produksi, perubahan intelektual, perubahan saat bersosialisasi, dan perubahan kematangan kepribadian termasuk emosi (ariani.putri A, 2017). Pada remaja putri masa ini juga merupakan masa persiapan untuk menjadi calon ibu, pencarian jati diri, dan sering kali keinginan mempunyai bentuk tubuh yang ideal membuat mereka membatasi konsumsi makanan yang akan berdampak pada masalah gizi (Ningtyias et al., 2016).

Remaja rentan mengalami masalah gizi karena merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik fisiologis dan psikososial. Disamping itu kelompok ini berada pada fase pertumbuhan yang pesat (*Growth Spurt*) sehingga dibutuhkan zat gizi yang relative lebih besar (Kisnawaty et al., 2023). Remaja memerlukan asupan zat gizi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan, kebutuhan zat

gizi yang tidak terpenuhi dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan fisik sehingga berpengaruh pada status gizi remaja (Ma'sunnah et al., 2021)

Masalah gizi pada remaja dapat mempengaruhi kemampuan kognitif, produktivitas dan kinerja. Masalah gizi yang terjadi pada remaja akan berdampak pada status gizi dan menyebabkan masalah kesehatan. Status gizi kurang dapat berpengaruh terhadap reproduksi dan status gizi lebih dapat menyebabkan risiko terhadap penyakit-penyakit degeneratif, misalnya hipertensi, diabetes mellitus, penyakit jantung serta beberapa jenis penyakit lainnya (Kesehatan et al., 2022). Remaja putri seringkali melakukan diet yang berdampak pada kekurangan asupan zat gizi. Diet yang dilakukan remaja putri dapat mempengaruhi pola makan sehingga dapat memberikan efek negatif bagi tubuh remaja (Danty et al., 2019). Asupan makanan yang dikonsumsi remaja akan mempengaruhi status gizi dan kondisi kesehatannya. Pola makan yang salah tentunya dapat menyebabkan masalah kesehatan remaja, baik kekurangan gizi maupun kelebihan gizi. Status gizi pada kelompok remaja sangat jarang terpantau dan hal tersebut merupakan salah satu penyebab penyelesaian masalah gizi pada kelompok usia remaja tidak optimal (Arum et al., 2018)

Di Indonesia kasus kekurangan energi kronis utamanya disebabkan karena kurang asupan gizi seperti energi dan protein, sehingga zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh tidak tercukupi. Seseorang yang kekurangan energi dapat mengalami penurunan berat badan dan memicu rendahnya simpanan energi dalam tubuh yang akan menyebabkan kurang energi kronis (KEK) dan anemia (kekurangan zat besi)

Setiap aktivitas memerlukan energi, makin banyak aktivitas yang dilakukan maka makin banyak energi yang diperlukan. Makanan yang dikonsumsi oleh remaja harus memiliki jumlah kalori dan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, serat dan air sehingga status gizinya dapat tercukupi, jika status gizinya tercukupi, maka tidak ada faktor risiko mengalami masalah-masalah gizi seperti KEK dan anemia. malnutrisi pada perempuan berdampak antara lain, lebih mudah terkena penyakit infeksi, kemampuan untuk bisa pulih dari penyakit lebih sedikit, mengurangi kemampuan produktivitas sehingga dalam mengerjakan satu pekerjaan menjadi kurang maksimal (Pujiatun, 2014)

Data menunjukkan beberapa masalah gizi pada remaja yaitu terdapat 25,7% remaja berusia 13-15 tahun dan 26,9% berusia 16-18 tahun dengan status gizi pendek dan sangat pendek. Terdapat pula sekitar 8,7% remaja berusia 13-15 tahun dan 8,1% berusia 16-18 tahun mengalami status kurang yaitu kurus dan sangat kurus. Adapun remaja yang mengalami berat badan lebih dan obesitas adalah 16,0% pada remaja berusia 13-15 tahun dan 13,5% pada remaja berusia 16-18 tahun (R. D. C. Dewi et al., 2022). Distribusi frekuensi pengetahuan terdapat (94,7%) yang berpengetahuan gizi tinggi dan (5,3%) berpengetahuan gizi rendah (Nova & Yanti, 2018)

Dalam hal ini, pengetahuan terkait gizi tentunya berdampak secara tidak langsung terhadap status gizi pada anak. Notoadmojo mengutarakan umumnya pengetahuan muncul dari individu yang belajar mengenai objek melalui panca inderanya (maturoh dan anggita, 2018). Pengetahuan gizi yang baik dapat membuat

status gizi individu baik karena dengan pengetahuan baik yang dimiliki seseorang mampu memahami pentingnya konsumsi makanan yang baik bagi tubuh dan mampu menyeleksi makanan yang akan dikonsumsi dengan mempertimbangkan dampaknya bagi tubuh (Wulandari et al., 2021). Menurut data yang didapat dari survey awal peneliti pada remaja di SMP Negeri 5 Ujungbatu terdapat siswa perempuan ada yang memiliki tubuh sangat kurus dan ada yang obesitas. Kemudian juga siswa perempuan tersebut belum banyak mengetahui tentang apa itu gizi seimbang. Menurut data yang didapat dari survey awal peneliti pada remaja di SMP Negeri 5 Ujungbatu, letak geografis SMP Negeri 5 Ujungbatu yang berada jauh dari layanan Kesehatan sehingga banyak siswa perempuan yang memiliki tubuh sangat kurus dan obesitas, siswa perempuan belum mengetahui tentang apa itu gizi seimbang.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang dengan Status Gizi Remaja Puteri di SMP Negeri 5 Ujungbatu”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan pengetahuan tentang gizi seimbang dengan status gizi pada remaja puteri di SMP Negeri 5 Ujungbatu”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja tentang gizi seimbang dengan status gizi remaja puteri di SMP Negeri 5 Ujungbatu

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan remaja putri di SMP Negeri 5 Ujungbata tentang Gizi Seimbang
- b. Untuk mengetahui status gizi remaja putri di SMP Negeri 5 Ujungbata
- c. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang gizi seimbang dengan status gizi remaja putri di SMP Negeri 5 Ujungbata

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Prodi DIII Kebidanan

Sebagai sumber informasi atau referensi bagi peneliti yang akan melakukan penelitian lebih lanjut berhubungan dengan penelitian ini.

2. Bagi Remaja Putri

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bermanfaat tentang Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Remaja Putri di SMP Negeri 5 Ujungbata.

3. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan ilmiah dan informasi, memperluas pengetahuan dan memberikan pengalaman peneliti dalam melaksanakan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Remaja Putri di SMP Negeri 5 Ujungbata.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Tinjauan teori

1. Remaja

a. Definisi remaja

Masa remaja dalam Bahasa Inggris yaitu *adolescence* berasal dari kata *adolecere* yang berarti tumbuh, sedangkan pengertian remaja menurut WHO adalah individu yang berusia 10-19 tahun. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) remaja merupakan individu yang berusia 10-24 tahun. Secara demografis kelompok remaja dibagi menjadi kelompok usia 15-19 tahun (Puspasari, 2022). Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia. Masa ini merupakan masa perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologik, perubahan psikologik, dan perubahan sosial. Di sebagian masyarakat dan budaya masa remaja pada umumnya dimulai pada usia 10-13 tahun dan berakhir pada usia 18-22 tahun. Menurut Soetjiningsih (2004) masa remaja merupakan masa peralihan antara masa anak-anak yang dimulai saat terjadinya kematangan seksual yaitu antara usia 11 atau 12 tahun sampai dengan 20 tahun, yaitu masa menjelang dewasa muda (Soejiningsih, 2004).

a. Klasifikasi remaja

Menurut Rosyida (2019), Ada 2 pembagian usia remaja yaitu :

1) Usia Remaja Muda (12-15 tahun)

a) Sikap protes terhadap orang tua

Remaja pada usia ini lebih cenderung tidak mau menyetujui nilai-nilai hidup orang tua nya sehingga banyak protes dan sering protes kepada orang tua dan berusaha mencari identitas diri sendiri.

b) Preokupasi dengan badan sendiri

Remaja mengalami perubahan yang sangat pesat dan menjadi perhatian khusus bagi remaja putri.

c) Kesetiakawanan dengan kelompok seusia

Remaja mulai berkembang dan memanifestasikan dalam bentuk diskusi demi mempertajam kepercayaan diri.

d) Perilaku yang labil dan berubah-ubah

Remaja masih sering memperlihatkan perilaku yang labil dan bertingkah seperti anak-anak.

2) Usia Remaja Penuh (16-19 tahun)

a) Kebebasan dari orang tua

Remaja mulai merasakan kebebasan, tetapi juga merasa kurang menyenangkan. Di dalam diri remaja timbul rasa suka melalui ikatan cinta yang stabil.

b. Aspek Pertumbuhan Remaja

Fungsi fisiologis dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan gizi. Faktor lingkungan dapat memberi pengaruh yang kuat untuk lebih mempercepat perubahan. Perubahan dipengaruhi oleh dua organ penting, yaitu: hipotalamus dan hipofisis. Ketika kedua organ ini bekerja, ada tiga kelenjar yang dirangsang, yaitu: kelenjar gondok, kelenjar anak ginjal, dan kelenjar organ reproduksi. Ketiga kelenjar tersebut akan saling bekerja sama dan berinteraksi dengan faktor genetik maupun lingkungan. Aspek pertumbuhan remaja perempuan yaitu:

- 1) Hormon : Estrogen dan Progesteron.
- 2) Tanda : Menstruasi.
- 3) Perubahan fisik : Pertambahan tinggi badan, payudara mulai membesar, pinggul semakin membesar, tumbuh rambut disekitar alat kelamin dan ketiak (rosyida, 2019)

c. Aspek perkembangan remaja

- 1) Perkembangan sosial

Remaja diharuskan dapat menyesuaikan diri dengan orang dewasa di luar lingkungan keluarga maupun lingkungan sekolah, dan terlepas dari peran anak-anak.

- 2) Kuatnya teman sebaya

Karena seorang remaja menjadi egosentris, kebingungan peran, dan lain-lain, maka seorang remaja mulai mencari pengakuan diri dari luar rumah. Dengan menghabiskan waktu lebih banyak dengan

teman sebaya, dibandingkan bersama dengan orangtuanya.

3) Pengelompokan Sosial Baru

Biasanya kelompok remaja perempuan membentuk kelompok yang kecil dan akrab, sebaliknya kelompok yang dibentuk remaja laki-laki biasanya lebih besar tetapi tidak terlalu akrab.

4) Perkembangan Emosi

Emosi remaja umumnya masih labil mudah tersinggung dan merasa malu karena umumnya sangat peka terhadap cara orang lain memandang mereka.

5) Pengendalian Emosi

Pengendalian emosi maksudnya belajar menghadapi situasi rasional, belajar mengenali emosi dan tidak menafsirkan suatu kondisi secara berlebihan, dan belajar merespon situasi tersebut dengan emosi atau pikiran secara profesional.

6) Kebahagiaan Pada Masa Remaja

Sangat dipengaruhi oleh masalah pribadinya dari pada lingkungannya, apalagi bila seseorang remaja berhasil memecahkan masalah tanpa bantuan orang dewasa.

7) Perkembangan Kognitif

Kemampuan kognitif remaja berada pada tahap formal operational, dimana remaja harus mampu mempertimbangkan semua hal atau kemungkinan yang akan terjadi.

8) Perkembangan Moral

Tahap perkembangan moral harus mencapai moralitas pasca

konvensional dan menerima beberapa prinsip yaitu harus ada fleksibel dalam keyakinan moral.

9) Perkembangan konsep diri

Perasaan dan pemikiran seseorang mengenai dirinya sendiri, yaitu meliputi penilaian terhadap dirinya sendiri dan penilaian sosial.

10) Perkembangan Heteroseksual

Remaja belajar memerankan peranan jenis kelamin yang diakui oleh lingkungannya. Pandangan budaya terhadap peran jenis kelamin mengakibatkan efek penggolongan dalam masyarakat

d. Kebutuhan gizi remaja

Kebutuhan gizi untuk remaja sangat besar dikarenakan masih mengalami pertumbuhan. Remaja membutuhkan energi/kalori, protein, kalsium, zat besi, zinc dan vitamin untuk memenuhi aktifitas fisik seperti kegiatan-kegiatan disekolah dan kegiatan sehari-hari. Setiap remaja menginginkan kondisi tubuh yang sehat agar bisa memenuhi aktifitas fisik. Konsumsi energi berasal dari makanan, energi yang didapatkan akan menutupi asupan energi yang sudah dikeluarkan oleh tubuh seseorang. Masa remaja sangat membutuhkan zat gizi lebih tinggi karena pertumbuhan fisik dan perkembangan yang terjadi saat peralihan dari masa anak-anak ke masa remaja. Perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan remaja mempengaruhi asupan maupun kebutuhan gizi. Kebiasaan makan pada remaja berkaitan dengan mengkonsumsi makanan yang mencakup jenis makanan, jumlah makanan, frekuensi

makanan, distribusi makanan dan cara memilih makanan. Kebiasaan makan yang tidak sehat terbentuk karena seringnya anak sekolah jajan diluar rumah yang akan mempengaruhi status gizi remaja (Winarsih, 2020)

2. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Suwanti & Aprilin, 2015). Menurut Notoadmojo (2010) dalam (fitriani rika et al., 2020) Pengetahuan gizi adalah pengetahuan terkait makanan dan zat gizi, sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan aman di konsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit dan cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi dalam makanan tidak hilang serta bagaimana hidup sehat.

b. Tingkatan pengetahuan

Secara sederhana pengetahuan dibedakan menjadi beberapa tahapan berikut:

1. Tahu (*Know*)

Tahu berarti sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada

sebelumnya yang berasal dari pengamatan terhadap sesuatu. Misalnya: tahu buah tomat kaya vitamin C dan demam berdarah ditularkan melalui nyamuk adies adepti.

2. Memahami (*Cemprehension*)

Memahami bukan hanya sekedar tahu, tidak hanya sekedar dapat menyebutkan, tetapi seseorang harus menginterpretasikan secara benar objek yang diketahuinya.

3. Aplikasi (*Application*)

Seseorang mampu menerapkan dan melakukan apa yang diketahuinya pada situasi yang berbeda.

4. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan seseorang untuk menjabarkan, mengelompokkan dan mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat pada suatu objek yang diketahuinya.

5. Sintetis (*Synthetis*)

Sintetis ialah mereka yang mampu untuk merangkum dan meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen yang dimilikinya.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi terhadap objek tertentu (agustini, 2014)

c. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, 2007 tingkat pengetahuan individu dipengaruhi

oleh beberapa faktor berikut:

1. Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh pada cara seseorang dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dan kritis terkait dampak yang akan ditimbulkan dari sebuah informasi atau tindakan yang diambil.

2. Media massa

Melalui media massa (media cetak maupun elektronik) masyarakat dapat menerima lebih banyak informasi. Seseorang yang sering melakukan kontak dengan media massa seperti, TV, radio, majalah, pamflet dan lainnya akan memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan mereka yang jarang.

3. Ekonomi

Status ekonomi berpengaruh dalam pemenuhan kebutuhan seseorang baik kebutuhan pokok (primer) maupun kebutuhan sekunder. Seseorang dengan status ekonomi akan lebih mudah dalam mencukupi kebutuhannya, termasuk dalam mengakses informasi dan pengetahuan.

4. Hubungan sosial

Manusia adalah makhluk sosial yang saling berinteraksi. Individu yang sering berinteraksi akan mendapatkan informasi yang lebih banyak. Selain itu hubungan sosial akan mempengaruhi kemampuan individu dalam berkomunikasi untuk menerima pesan, dengan demikian

Hubungan sosial dapat berpengaruh pada tingkat pengetahuan seseorang.

5. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh melalui lingkungan dalam proses perkembangannya, seperti kegiatan yang sering dilakukan. Melalui berbagai kegiatan yang pernah dilakukan individu akan mengetahui informasi dan hal yang baru.

d. Metode pengukuran pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur dengan wawancara atau angket tentang materi-materi yang ingin diukur pada responden (Notoatmodjo, 2007). Pertanyaan yang dapat digunakan ialah pertanyaan subjektif (pertanyaan essay) dan pertanyaan objektif (pertanyaan pilihan ganda, betul salah dan pertanyaan menjodohkan). Pada penelitian ini menggunakan pertanyaan objektif (pilihan ganda) karena lebih mudah disesuaikan dengan pengetahuan yang akan diukur selain itu sistem penilaian lebih cepat. Jika jawaban benar maka mendapat nilai satu dan jika salah mendapat nilai nol. Pengukuran pengetahuan dibedakan menjadi dua kategori, tidak baik jika jawaban benar $\leq 50\%$ dan baik jika jawaban benar $>50\%$ (budiman, riyanto, 2013)

3. Gizi seimbang

a. Pengertian

Gizi seimbang merupakan susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan

kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi makanan, aktivitas fisik, kebersihan, dan berat badan (BB) ideal (Marmi, 2013). Gizi seimbang merupakan rangkaian pangan tiap hari yang memiliki zat gizi yang cocok dengan kebutuhan badan baik secara kuantitas atau pun mutu dengan mencermati prinsip keragaman pangan, kegiatan fisik, sikap hidup bersih, serta mempertahankan berat tubuh wajar dengan tujuan menghindari munculnya permasalahan gizi (Ramadhani & Khofifah, 2021). Pada awal mulanya prinsip gizi seimbang diketahui dengan slogan 4 sehat 5 sempurna. Tetapi dengan bermacam pertumbuhan ilmu hingga slogan tersebut berubah jadi pedoman gizi seimbang.

b. Empat pilar gizi seimbang

Prinsip Gizi Seimbang terdiri dari 4 (empat) Pilar yang pada dasarnya merupakan rangkaian upaya untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang keluar dan zat gizi yang masuk dengan memantau berat badan secara teratur.

1) Mengonsumsi aneka ragam pangan

Tidak ada satupun jenis makanan yang mengandung semua jenis zat gizi, yang dibutuhkan tubuh untuk menjamin pertumbuhan dan mempertahankan kesehatannya. Yang dimaksudkan beranekaragam dalam prinsip ini selain keanekaragaman jenis pangan juga termasuk proporsi makanan yang seimbang, dalam jumlah yang cukup, tidak berlebihan dan dilakukan secara teratur.

2) Membiasakan perilaku hidup bersih

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penting, yang mempengaruhi status gizi seseorang secara langsung. Budaya perilaku hidup bersih akan menghindarkan seseorang dari keterpaparan terhadap sumber infeksi. Contoh sebagai berikut:

- a) Selalu mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum makan.
- b) Menutup makanan yang disajikan akan menghindarkan makanan dihinggapi lalat dan binatang lainnya serta debu yang membawa berbagai kuman penyakit.
- c) Selalu menutup mulut dan hidung bila bersin, agar tidak menyebarkan kuman penyakit.
- d) Selalu menggunakan alas kaki agar terhindar dari penyakit kecacingan.

3) Melakukan aktivitas fisik

Aktivitas fisik yang meliputi segala macam kegiatan tubuh termasuk olahraga merupakan salah satu upaya untuk menyeimbangkan antara pengeluaran dan pemasukan zat gizi utamanya sumber energi dalam tubuh.

4) Memantau Berat Badan (BB) secara teratur untuk mempertahankan berat badan normal

Indikator yang menunjukkan bahwa telah terjadi

keseimbangan zat gizi di dalam tubuh adalah tercapainya berat badan yang normal, yaitu berat badan yang sesuai untuk tinggi badannya. Indikator tersebut dikenal dengan Indeks Masa Tubuh (IMT).

c. Gizi seimbang untuk remaja

Gizi Seimbang untuk remaja usia 10-19 tahun (*Pra-pubertas dan Pubertas*), Remaja usia 10-19 tahun adalah kelompok usia peralihan dari anak-anak menjadi remaja muda sampai dewasa. Kondisi penting yang berpengaruh terhadap kebutuhan zat gizi kelompok ini adalah pertumbuhan cepat memasuki usia pubertas, kebiasaan jajan, menstruasi dan perhatian terhadap penampilan fisik citra tubuh (*body image*) pada remaja putri. Dengan demikian perhitungan terhadap kebutuhan zat gizi pada kelompok ini harus memperhatikan kondisi-kondisi tersebut. Khusus pada remaja putri, perhatian harus lebih ditekankan terhadap persiapan mereka sebelum menikah (SOCIAL, 2014).

Kebutuhan gizi remaja, relatif besar, karena remaja masih mengalami masa pertumbuhan. Selain itu, remaja umumnya melakukan aktivitas fisik lebih tinggi dibandingkan dengan usai lainnya, sehingga diperlukan zat gizi yang lebih banyak (Adriani, 2016). Angka Kecukupan Gizi (AKG) untuk remaja perempuan usia 13-17 tahun, energi yang diperlukan berkisar antara 2.050-2.100 kkal, proteinnya 65 gr, lemak 70 gr, dan karbohidrat 300gr (SukContoh BIssa JTabarearno et al., 2019).

d. Masalah gizi remaja

Masalah yang menyebabkan gizi salah adalah tidak cukupnya pengetahuan gizi dan kurangnya pengertian tentang kebiasaan makan yang baik (Darmawati & Arumiyati, 2017). Masalah gizi remaja banyak terjadi karena perilaku gizi yang salah seperti ketidak seimbangan antara gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Kekurangan energi dan protein berdampak terhadap tubuh yang mengakibatkan obesitas, kurang energi kronik (gizi buruk) dan anemia (Winarsih, 2018). Menteri Kesehatan RI (2015) mengatakan sebagian permasalahan kesehatan berkaitan dengan permasalahan gizi yang dirasakan serta mengancam masa depan anak muda Indonesia, antara lain : Kurang Zat Besi (Anemia), stunting (Sangat Pendek Tubuh), Kurus ataupun Kurang Tenaga Kronis(KEK), serta Obesitas ataupun kegemukan.

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah salah satu keadaan malnutrisi. Dimana keadaan remaja menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronik) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada remaja secara relative atau absolut satu atau lebih zat gizi. Menurut Depkes RI dalam Program Perbaikan Gizi Makro menyatakan bahwa Kurang Energi Kronik merupakan keadaan dimana penderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronik) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan. Gangguan kesehatan yang dapat ditimbulkan KEK jika diderita oleh remaja putri adalah kekurangan zat besi dengan dampak anemia,

kekurangan kalsium dengan dampak osteoporosis, dan kekurangan gizi dengan dampak terganggunya proses pertumbuhan remaja (Muhamad & Liputo, 2017). Anemia adalah kadar hemoglobin darah tidak mencapai batas normal. Hemoglobin dibentuk dari asupan zat gizi yang dikonsumsi, zat gizi yang berfungsi untuk membentuk hemoglobin adalah zat besi (Fe) dan protein. Orang yang kekurangan asupan zat besi dan protein dalam makanannya akan mempunyai kadar hemoglobin yang rendah (anemia). Hemoglobin berfungsi sebagai alat transportasi zat gizi dari mulai usus halus sampai pada sel-sel jaringan tubuh yang memerlukan zat gizi. Dengan demikian walaupun kita mempunyai asupan gizi yang cukup, tetapi kalau alat transportnya sedikit, maka tetap saja sel-sel jaringan tubuh kita akan mengalami kekurangan asupan zat gizi. Oleh karena itu fungsi hemoglobin sangat penting dalam memenuhi asupan gizi tubuh. Banyak penelitian yang menemukan hubungan yang bermakna antara anemi dengan tingkat produktivitas kerja, orang yang menderita anemia mempunyai produktivitas yang rendah. Demikian juga penelitian hubungan anemia dengan prestasi belajar, siswa yang menderita anemi cenderung mempunyai prestasi belajar yang rendah.

Kelebihan berat badan dan obesitas merupakan masalah gizi yang harus mendapat perhatian. Kelebihan berat beresiko menderita berbagai penyakit seperti penyakit jantung, atherosklerosis, diabetes mellitus, gangguan ortopedi, gangguan pada kesehatan mental, dan fungsi

kognitif. Menurut World Health Organization (WHO), terdapat peningkatan prevalensi kegemukan pada anak dan remaja (harjatmo,par'i, 2017)

e. Faktor Penyebab Masalah Gizi

Terdapat dua faktor yang mempengaruhi pemanfaatan zat gizi oleh tubuh, yaitu faktor primer dan faktor sekunder (harjatmo,par'i, 2017).

1) Faktor Primer

Faktor primer adalah faktor asupan makanan yang dapat menyebabkan zat gizi tidak cukup atau berlebihan.

- a) Kurangnya ketersediaan pangan dalam keluarga, sehingga keluarga tidak memperoleh makanan yang cukup untuk dikonsumsi anggota keluarga.
- b) Kemiskinan, ketidakmampuan keluarga untuk menyediakan makanan yang cukup bagi anggota keluarganya.
- c) Pengetahuan yang rendah tentang pentingnya zat gizi untuk kesehatan.
- d) Kebiasaan makan yang salah.

2) Faktor sekunder

Faktor sekunder adalah faktor yang mempengaruhi pemanfaatan zat gizi dalam tubuh. Zat gizi tidak mencukupi kebutuhan disebabkan adanya gangguan pada pemanfaatan zat gizi. Seseorang sudah mengonsumsi makanan dalam jumlah yang cukup, tetapi zat gizi tidak dapat dimanfaatkan optimal.

- a) Gangguan pada pencernaan makanan seperti gangguan pada gigi geligi, alat cerna atau enzim, yang menyebabkan makanan tidak dapat dicerna dengan sempurna
- b) Gangguan penyerapan (absorpsi) zat gizi seperti parasit atau penggunaan obat-obatan tertentu. Anak yang menderita cacing perut akan menderita kekurangan gizi, karena cacing memakan zat gizi yang dikonsumsi anak, akibatnya anak tidak dapat tumbuh dengan baik.
- c) Gangguan pada metabolisme zat gizi. Keadaan ini umumnya disebabkan gangguan pada liver, penyakit kencing manis, atau penggunaan obat-obatan tertentu yang menyebabkan pemanfaatan zat gizi terganggu.
- d) Gangguan ekskresi, akibatnya terlalu banyak kencing, banyak keringat, yang dapat mengganggu pemanfaatan zat gizi,

Menurut (Andriani, 2021) Faktor Penyebab Masalah Gizi Remaja,

Yaitu:

1) Kebiasaan Makan Yang Buruk

Berpangkal pada kebiasaan makan keluarga yang tidak baik, sudah tertanam sejak kecil akan terus terjadi pada usia remaja. Mereka makan seadanya tanpa mengetahui kebutuhan akan berbagai zat gizi dan dampak jika tidak dipenuhi kebutuhan zat gizi terhadap kesehatan mereka.

2) Pemahaman Gizi Yang Keliru

Tubuh yang langsing menjadi idaman bagi para remaja terutama wanita, hal ini sering menjadi penyebab masalah. Untuk memelihara kelangsingan mereka menerapkan pembatasan makanan secara keliru, sehingga kebutuhan gizi mereka tidak terpenuhi.

3) Kesukaan Yang Berlebihan Terhadap Makanan Tertentu

Keadaan ini biasanya terkait dengan “*mode*” yang tengah marak dikalangan remaja, misalnya sangat menggandrungi makanan berupa hot dog dan minuman cola cola.

4) Promosi Yang Berlebihan Melalui Media Massa

Remaja sangat mudah tertarik pada sesuatu yang baru, kondisi ini dimanfaatkan oleh pengusaha makanan. Dengan mempromosikan produk makanan dengan cara mempengaruhi para remaja menggunakan bintang film yang menjadi idola mereka.

5) Masuknya Produk Makanan Baru

Produk makanan baru yang berasal dari negara lain, secara bebas membawa pengaruh terhadap kebiasaan makan para remaja. Jenis makanan siap santap (fast food) seperti : hot dog, hamburger, fried chicken, dan french fries. Dan berbagai makanan berupa keripik (junk food), yang dianggap lambang kehidupan modern oleh para remaja.

f. Dampak asupan gizi

1) Akibat Gizi Kurang Terdapat beberapa hal mendasar yang

mempengaruhi tubuh manusia, yaitu:

a) Pertumbuhan

Akibat kekurangan asupan gizi pada masa pertumbuhan adalah anak tidak dapat tumbuh optimal dan pembentukan otot terhambat. Protein berguna sebagai zat pembangun, akibat kekurangan protein otot menjadi lembek dan rambut mudah rontok

b) Produksi tenaga

Kekurangan zat gizi sebagai sumber tenaga, dapat menyebabkan kekurangan tenaga untuk bergerak, bekerja, dan melakukan aktivitas. Orang akan menjadi malas, merasa lelah, dan produktivitasnya menurun.

c) Pertahanan tubuh

Protein berguna untuk pembentukan antibodi, akibat kekurangan protein sistem imunitas dan antibodi berkurang, akibatnya anak mudah terserang penyakit seperti pilek, batuk, diare atau penyakit infeksi yang lebih berat. Daya tahan terhadap tekanan atau stres juga menurun.

d) Struktur dan fungsi otak

Kekurangan gizi pada waktu janin dan usia balita dapat berpengaruh pada pertumbuhan otak, karena sel-sel otak tidak dapat berkembang. Otak mencapai pertumbuhan yang optimal pada usia 2-3 tahun, setelah itu menurun dan selesai

pertumbuhannya pada usia awal remaja. Kekurangan gizi berakibat terganggunya fungsi otak secara permanen, yang menyebabkan kemampuan berpikir setelah masuk sekolah dan usia dewasa menjadi berkurang.

e) Perilaku

Anak-anak yang menderita kekurangan gizi akan memiliki perilaku tidak tenang, cengeng, dan pada stadium lanjut anak bersifat apatis. Demikian juga pada orang dewasa, akan menunjukkan perilaku tidak tenang, mudah emosi, dan tersinggung.

2) Akibat gizi lebih pada tubuh.

a) Asupan gizi lebih menyebabkan kegemukan atau obesitas.

Kelebihan energi yang dikonsumsi akan disimpan sebagai cadangan energi tubuh dalam bentuk lemak yang disimpan di bawah kulit.

b) Kegemukan

Kegemukan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya berbagai penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes mellitus, jantung koroner, hati, kantong empedu, kanker, dan lainnya (Harjamo, Par'i, 2017).

4. Status Gizi

a. Pengertian

Status gizi merupakan keadaan tubuh yang dipengaruhi oleh zat-zat

gizi tertentu sebagai akibat dari konsumsi makanan (Syahfitri et al., 2017). Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi dan penggunaan zat-zat gizi yang diindikasikan dengan berat badan dan tinggi badan (hafiza, 2020). Status gizi remaja merupakan keadaan terpenuhinya kebutuhan terhadap zat gizi, yaitu keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi (katmawanti, supriyadi, n.d.).

Status gizi merupakan parameter seseorang dalam mengonsumsi makanan. Makanan yang dikonsumsi dimetabolisme dalam tubuh sebagian digunakan untuk energi dalam beraktivitas sehari-hari, namun bila dalam tubuh sudah tercukupi, maka mekanisme penyimpanannya dapat dilakukan di dalam otot, hepar, jaringan adiposa dan organ tubuh yang lainnya. Simpanan cadangan karbohidrat tersebut sewaktu-waktu diperlukan, maka akan digunakan dengan cara mengkatabolisme simpanan tersebut. Katabolisme menghasilkan produk lain, yang memberikan efek pada tubuh. Efek tersebut dapat menyebabkan keseimbangan asam basa dalam tubuh, pencegahannya dengan konsumsi makanan yang dibutuhkan tubuh (Dewi et al., 2021).

b. Metode pengukuran status gizi

Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan melakukan pengukuran pada aspek-aspek yang menjadi indikator dalam penilaian status gizi, yang kemudian dibandingkan dengan standar baku yang ada. Pengukuran status gizi dapat dilakukan secara langsung dan secara tidak langsung.

1) Pengukuran status gizi secara langsung

a) Antropometri

Pengukuran status gizi secara antropometri adalah pengukuran pada ukuran tubuh manusia yang berhubungan dengan komposisi tubuh dari tingkat umur dan gizi. Antropometri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan pada asupan energi dan protein yang dapat diketahui dari ukuran fisik (BB dan TB) dan proporsi jaringan seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh.

b) Klinis

Metode pengukuran jenis ini dilakukan dengan melihat jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut, mukosa oral atau orang yang dekat dengan permukaan tubuh. Metode ini bertujuan untuk mengetahui tingkat status gizi seseorang melalui pemeriksaan fisik dan gejala atau riwayat penyakit.

c) Biokimia

Biokimia adalah pengukuran status gizi melalui specimen yang di uji secara laboratoris pada jaringan tubuh seperti darah, urine, tinja dan jaringan tubuh lainnya.

d) Biofisik

Penentuan status gizi dengan melihat fungsi atau perubahan pada struktur jaringan tubuh. Metode ini digunakan pada keadaan tertentu, misalnya pada kejadian buta senja epidemik yang

lakukan dalam keadaan gelap terang.

2) Pengukuran Status Gizi Secara Tidak Langsung

a) Survei Konsumsi

Survei konsumsi adalah kegiatan pengumpulan data dalam variabel penelitian yang berkaitan dengan bentuk, jenis, jumlah dan frekuensi makanan, minuman, serta suplemen yang dikonsumsi individu atau kelompok dalam kurun waktu singkat, kemudian dibandingkan dengan angka kecukupan gizi (AKG) (Widajanti, 2014). Metode survei konsumsi dapat dilakukan dengan berbagai metode seperti : penimbangan (*food weighing*), metode pencatatan (*food record*), metode mengingat (*food recall 24 jam*), metode kekerapan mengonsumsi (*food frekuensi*), metode riwayat makan (*dietary history*).

b) Statistik Vital

Metode statistik vital dilakukan dengan menganalisis data statistik seperti jumlah angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan, angka kematian akibat penyakit tertentu dan data lainnya yang ada kaitannya dengan gizi.

c) Faktor Ekologi

Pengukuran status gizi dengan metode ekologi dilakukan dengan mengidentifikasi faktor yang berinteraksi atau berhubungan dengan masalah gizi (harjatmo,par'i, 2017).

c. Indeks Massa Tubuh (IMT)

IMT merupakan alat yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan, maka mempertahankan berat badan normal memungkinkan seseorang dapat mencapai usia harapan hidup lebih panjang. Menurut keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, indeks IMT/U digunakan untuk kategori umur 5-18 Tahun. Adapun perhitungan status gizi menurut IMT/U adalah sebagai berikut :

Rumus menghitung IMT dapat dilihat di bawah ini :

$$\text{IMT} = \text{Berat Badan (kg)} / \text{Tinggi Badan (M}^2\text{)}$$

ketentuan WHO, yang membedakan batas ambang untuk laki-laki dan perempuan(Ariani & AF, 2017)

Kategori	Keterangan	IMT
Kurus	Kekurangan tingkat berat	berat badan <17,0
	Kekurangan tingkat ringan	berat badan 17,0 - 18,4
Normal		>18,5 - 25,0
Gemuk	Kelebihan tingkat ringan	berat badan >25,-27,0
	Kelebihan tingkat berat	berat badan >27,0

Tabel 2.1 Kategori Ambang Batas IMT

(Sumber : kementerian Kesehatan republic Indonesia, 2019)

d. Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

Menurut UNICEF (1988) faktor-faktor yang mempengaruhi status

gizi antara lain sebagai berikut : asupan makanan dan penyakit infeksi sebagai penyebab langsung. Ketahanan pangan keluarga, pola asuh anak, serta pelayanan kesehatan menjadi penyebab tidak langsung. Pemberdayaan keluarga dan pemberdayaan sumber daya masyarakat merupakan penyebab utama, sedangkan krisis ekonomi dan politik menjadi akar masalah (irianto aritonang, 2012).

Faktor yang dapat mempengaruhi status gizi remaja salah satunya dengan aktivitas fisik, karena dengan melakukan aktivitas fisik dapat membantu metabolisme dalam tubuh meningkat yang dapat menyebabkan cadangan energi yang berasal dari lemak dapat terbakar sebagai kalori. Jenis aktivitas fisik remaja atau usia sekolah pada umumnya memiliki tingkatan aktivitas fisik ringan hingga sedang karena sebagian besar waktunya dihabiskan untuk berkegiatan di sekolah khususnya belajar. Apabila remaja kurang melakukan aktivitas fisik dapat menyebabkan lemak di tubuh akan menumpuk, hal tersebut tidak menutup kemungkinan dapat menyebabkan kelebihan berat badan.

Hal ini dapat diatasi dengan memperhatikan pola asupan energi yang masuk ke dalam tubuh. Sehingga keseimbangan energi yang masuk dengan aktivitas fisik yang dilakukan seimbang (Indrasari & Sutikno, 2020)

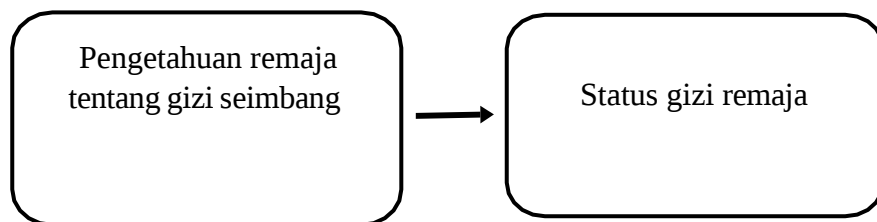
B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep atau kerangka berfikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah penting (sugiyono, 2017).

Kerangka konsep dalam penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan dan sikap remaja terhadap gizi seimbang. Adapun skema kerangka konsep yang dapat peneliti uraikan sebagai berikut :

Variabel independen

Variabel dependen



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

C. Hipotesa

Hipotesa adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah. Karena sifatnya masih sementara maka perlu dibuktikan kebenarannya melalui data empiric yang terkumpul (sugiyono,2017).

Hipotesa dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

Ha : Ada hubungan pengetahuan tentang gizi seimbang dengan status gizi remaja putri di SMP Negeri 05 Ujungbatu

H0 : Tidak ada hubungan pengetahuan tentang gizi seimbang dengan status gizi remaja putri di SMP SMP Negeri 05 Ujungbatu

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Desain Penelitian

1. Jenis penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik yang bertujuan untuk melihat apakah ada atau tidak hubungan antara pengetahuan tentang gizi seimbang dengan status gizi pada remaja.

2. Desain Penelitian

Desain Penelitian menggunakan pendekatan cross sectional, dimana semua variabel diukur pada waktu yang sama dengan variabel independen yaitu pengetahuan gizi seimbang dan variabel dependen adalah status gizi.

B. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 5 Ujungbatu

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan dari Februari 2023 sampai dengan Maret 2024.

C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan responden penelitian. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh siswa perempuan Di SMP Negeri 5 Ujungbatu yang berjumlah 63 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti. Dalam penelitian ini semua populasi dijadikan sampel yang berjumlah 63 orang.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan cara mengambil sampel dari populasi yang akan diteliti. Penelitian ini menggunakan teknik sampel jenuh yaitu menjadikan semua populasi menjadi sampel.

D. Definisi operasional

Definisi Operasional dibuat untuk memudahkan pengumpulan data dan menghindari perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel yang dimasukkan adalah variabel kunci/penting yang dapat diukur secara operasional dan dapat dipertanggungjawabkan (saryono, 2013)

Tabel 3.1 definisi operasional

No	riabel	finisi erasional	t ukur	Skala	sil ukur
1	getahuan gizi mbang	ala sesuatu g diketahui aja puteri tang gizi mbang	sioner	nominal	Kurang Nilai 0 Baik ai > 50
2	tus gizi	hitungan berat an dan tinggi an	bangan ital dan rotoise	nominal	IMT tidak normal 18,5 > 25) MT normal ,5-25)

E. Instrumen penelitian

Cara atau alat mengumpulkan data dalam pekerjaan penelitian dikenal dengan istilah instrumen penelitian (sugiyono, 2017). Jenis data adalah data primer data yang diperoleh dari hasil penelitian yaitu berat badan menggunakan timbangan injak dan pengukuran tinggi badan menggunakan microtoise untuk mengetahui IMT/U responden, Data karakteristik responden berupa data usia dan nama responden yang diperoleh dari formulir informed content, data pengetahuan gizi diperoleh melalui koesioner. kemudian pengambilan data sekunder diperoleh dari data yang diperoleh dari data-data dari SMP Negeri 5 ujungbatu, yaitu nama siswa, jumlah siswa, umur dan kelas dalam bentuk absensi kelas.

F. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah lembar observasi hasil pengukuran BB, TB dan, timbangan injak kapasitas maksimum 120 kg, microtoise kapasitas 200 cm, lembar ceklis.

G. Metode pengolahan data dan analisis data

1. Metode pengolahan data

Menurut (Hastono, 2018), sebelum di analisis, data diolah terlebih dahulu.

Kegiatan tersebut meliputi :

a) *Editing* (memeriksa kembali)

Merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan data

b) *Coding*(memberi kode)

Yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan.

c) *Data Entry* (memasukkan Data)

Merupakan kegiatan memasukkan data kedalam program komputer software

d) *Tabulating* (membuat tabel)

Yaitu mengelompokkan data sesuai dengan tujuan penelitian, kemudian dimasukkan dalam tabel yang sudah disiapkan.

2. Analisa data

Analisa data penelitian merupakan media untuk menarik kesimpulan dari seperangkat data hasil pengumpulan. (Fitria et al., 2022)

a) Analisa Univariat

Digunakan untuk penelitian satu variabel. Analisis ini dilakukan terhadap penelitian deskriptif, dengan menggunakan statistik deskriptif dan hasil dari perhitungan statistik tersebut merupakan dasar dari perhitungan selanjutnya. Analisa univariat dilakukan untuk mengetahui skor pengetahuan tiap responden menurut hasil pengisian kuisioner.

Dihitung dengan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase jawaban

responden respon F = Jumlah

jawaban benar

N = jumlah pertanyaan

b) Analisa Bivariat

Digunakan untuk melihat hubungan dua variabel. Dalam penelitian ini hubungan antar variable yaitu hubungan variable independent dan dependen, datanya berupa kategori maka analisis yang digunakan adalah *Chi Square*.

H. Etika penelitian

Menurut (hidayat, 2014), etika kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian. Mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Etika yang harus diperhatikan antara lain :

1. *Informed Consent*

Informed consent bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan.diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden.Tujuan Iagar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia maka mereka harus menanda tangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. Anonymity

Etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan

3. Confidentiality

Etika penelitian memberikan jaminan kerahasiaan dalam penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.