

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja di negara Indonesia menghadapi tiga masalah gizi atau *triple burden of malnutritions*, dimana ketiga masalah tersebut berupa kekurangan zat gizi, kelebihan berat badan, dan kekurangan zat gizi mikro dengan anemia (Baroroh et al., 2022). Timbulnya masalah gizi remaja pada dasarnya dikarenakan perilaku nutrisi yang salah seperti ketidakseimbangan konsumsi kebutuhan zat gizi dan aktivitas fisik yang tidak seimbang dengan asupan makanan yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan antara penggunaan dan masuknya energi dari makanan (Angelina, 2023). Kekurangan energi kronik (KEK) merupakan keadaan remaja putri/wanita mengalami kekurangan gizi (protein dan kalori) yang berlangsung lama atau menahun (Paramata & Sandalayuk, 2019). Menurut (Sopiani, 2023) Risiko KEK terjadi pada wanita usia subur/remaja usia 15-24 tahun. Remaja dikatakan KEK apabila LILA kurang dari 23,5 cm dan tidak KEK apabila LILA lebih dari 23,5 cm (Dieny et al., 2019). Sementara itu (Setyawati et al., 2023) menyatakan dalam penelitiannya bahwa remaja putri madya mengalami KEK lebih besar dibandingkan yang normal yaitu 54,4% dengan salah satu faktor yang mempengaruhinya berupa minimnya pengetahuan gizi.

Permasalahan KEK remaja di Negara Indonesia mengalami peningkatan sejak tahun 2010. Berdasarkan Riskesdas tahun 2010 rasio

kekurusan yang terjadi pada remaja usia 16-18 tahun secara nasional sebesar 8,9% (1,8% sangat kurus dan 7,1% kurus) kemudian mengalami kenaikan pada tahun 2013 menjadi 9,4% (1,9% sangat kurus dan 7,5% kurus) (Kemenkes, 2013). Hasil Riskesdas 2018 di Indonesia menunjukkan rasio risiko kekurangan energi kronik pada remaja usia 15-19 tahun mencapai 36,3%. Daerah Provinsi Jawa Timur rasio risiko kekurangan energi kronik sebesar 13,9% dan pada Kabupaten Malang sebesar 16,12% (Kemenkes, 2019).

Sementara itu, penyebab terjadinya kekurangan energi kronik (KEK) pada umumnya adalah kekurangan zat gizi makro seperti karbohidrat, protein, lemak dan kekurangan zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral. Kurangnya zat gizi makro dan mikro dapat menyebabkan tubuh menjadi kurus, dan mudah terangsang oleh penyakit. Selain itu faktor yang dapat mempengaruhinya dapat berupa dari faktor internal maupun eksternal. Faktor internal diantaranya adalah asupan gizi dan IMT. Sementara faktor eksternal diantaranya adalah faktor pendidikan, sosial ekonomi, pengetahuan, sikap dan perilaku (Fakhriyah, 2021). Dampak buruk KEK pada remaja adalah anemia, perkembangan organ yang kurang optimal, pertumbuhan fisik yang kurang dan mempengaruhi produktivitas kerjanya (Yulianasari et al., 2019)). Kekurangan energi kronis pada Wanita Usia Subur (WUS) termasuk remaja putri saat ini sedang menjadi fokus pemerintah dan tenaga kesehatan, hal tersebut dikarenakan KEK pada

kelompok remaja putri memiliki risiko tinggi untuk mengalami KEK pada masa kehamilan (Kemenkes RI, 2022).

Secara umum, menurut Ayhani & Astuti, (2018) cara mengatasi KEK pada remaja adalah dengan mengubah pola hidup ke arah pola hidup sehat dengan konsumsi gizi seimbang, pola istirahat yang cukup dan aktivitas fisik teratur. Selain itu, salah satu upaya dalam penanggulangan KEK adalah adanya edukasi dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu, tetapi juga mau dan bisa melakukan anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Fakhriyah, 2021)

Menurut Darsini et al., (2019) pengetahuan merupakan hasil kegiatan ingin tahu manusia tentang apa saja dan hal itu terjadi setelah orang tersebut melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya KEK pada remaja, hal tersebut dikarenakan dengan adanya pengetahuan akan berpengaruh terhadap perilaku dan sikap dalam mengkonsumsi makanan sehari-hari dan pemenuhan kebutuhan gizi, sehingga dengan pengetahuan yang baik diharapkan akan menentukan pilihan yang baik (Darsini, Fahrurrozi, & Agus Cahyono, 2019) Sikap merupakan reaksi atau respon dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap bukanlah suatu tindakan ataupun aktivitas, akan tetapi sikap atau attitude adalah kecenderungan untuk memberikan penilaian (menerima atau menolak) terhadap objek yang dihadapi (Akuba, 2023). Selain itu, sikap merupakan

kesiapan atau kesediaan seseorang untuk bertindak. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka sikapnya pun menjadi lebih baik, hal tersebut menunjukkan adanya keterkaitan antara perubahan pengetahuan dan sikap (Nua & Adesta, 2021) Komponen pokok yang mempengaruhi sikap seseorang terdiri dari pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi (Dewi M, 2019)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang bahwa status gizi rendah didapatkan pada wilayah Kecamatan Kepanjen, dari data Puskesmas Kepanjen didapatkan data bahwa sangat kurus 33,5%, kurus 14,5%, gemuk 9% dan obesitas 6,8%. Diwilayah Puskesmas Kecamatan Kepanjen terdapat 13 SMA dimana menurut informasi dari Puskesmas Kepanjen yakni satu dari 13 SMA tersebut adalah SMA Negeri 1 Kepanjen yang telah mengikuti adanya program aksi gizi. Berdasarkan data tersebut peneliti pengambil penelitian di SMA Negeri 1 Kepanjen Kabupaten Malang dengan jumlah siswi kelas X sebanyak 269 orang. Informasi dari guru BK (Bimbingan Konseling) SMA Negeri 1 Kepanjen pernah diberikan pendidikan kesehatan tentang gizi dan pernah mengikuti program kegiatan aksi gizi yang diikuti oleh para siswa dan siswi SMA Negeri 1 Kepanjen dimana kegiatan tersebut bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan siswa dan siswi tentang tablet tambah darah, aktivitas fisik, membiasakan konsumsi makanan yang bergizi. Akan tetapi dari beberapa hasil informasi kepada siswi mengatakan mengetahui tentang gizi, namun hanya sedikit mengetahui tentang Kekurangan Energi

kronik (KEK). Dari data sekunder yang didapatkan dari pihak UKS data status gizi dengan jumlah siswi SMA Negeri 1 Kepanjen sebanyak 802 siswi, bahwa 85,4% dengan IMT Normal dan 14,6% dengan kategori KEK Tingkat I.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, hal ini mendorong peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dan mengetahui lebih lanjut mengenai hubungan pengetahuan dengan sikap remaja putri tentang kekurangan energi kronik di SMA Negeri 1 Kepanjen.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian latar belakang di atas maka dirumuskan masalah sebagai berikut: “Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap remaja putri tentang kekurangan energi kronik (KEK) di SMA Negeri 1 Kepanjen?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan pengetahuan dengan Sikap Remaja Putri tentang Kekurangan Energi Kronik di SMA Negeri 1 Kepanjen

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan remaja putri tentang kekurangan Energi Kronik
- b. Mengidentifikasi Sikap remaja putri tentang Kekurangan Energi Kronik

- c. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan sikap remaja putri tentang kekurangan energi kronik

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan referensi tambahan untuk mendukung konsep yang telah ada dan memperkaya ilmu dibidang kesehatan remaja.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan, wawasan, serta pengalaman bagi penulis terkait pengetahuan dengan sikap tentang kekurangan energi kronik (KEK).

b. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan informasi yang berguna dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya pengetahuan khususnya pada remaja agar lebih bisa mencegah akan terjadinya masalah kekurangan energi kronik.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi kajian dan sebagai sumber atau referensi serta sebagai bahan bacaan mengenai hubungan pengetahuan dengan sikap remaja putri tentang kekurangan energi kronik.