

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi yang sering terjadi pada remaja putri adalah kurangnya asupan zat gizi yang akan menyebabkan gizi buruk, kurang energi kronis, kurang energi protein dan dapat terjadi anemia. Masalah tersebut akan berdampak negatif pada tingkat kesehatan masyarakat, misalnya terdapat masalah penurunan konsentrasi belajar, pada WUS berisiko melahirkan bayi dengan berat badan bayi rendah (BBLR) maupun penurunan kesegaran jasmani. Di Indonesia banyak terjadi kasus kekurangan energi kronis terutama yang disebabkan karena adanya kurang asupan gizi seperti energi protein, sehingga zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh tidak tercukupi. Menurut FAO (1988), jika seseorang mengalami sekali atau lebih kekurangan energi, maka dapat terjadi penurunan berat badan dengan aktivitas ringan sekalipun dan pada tingkat permintaan energi BMR yang rendah sehingga harus mengurangi sejumlah aktivitas untuk menyeimbangkan masukan energi yang lebih rendah tersebut. Ketidak seimbangan energi yang memicu rendahnya berat badan dan simpanan energi dalam tubuh akan menyebabkan kurang energi kronis.

Guyton dan hall (2008) menyatakan asupan protein yang cukup berkaitan dengan gizi normal yaitu memperkecil faktor risiko terjadinya kurang energi kronis yang berhubungan dengan LLA. Terkait dengan tingkat kecukupan konsumsi protein maka protein akan berfungsi sebagai energi

alternatif yang menunjukkan dominasi protein sebagai sumber energi akan dilakukan sebagai kompensasi apabila terjadi defisit energi.

Terjadi peningkatan zat gizi pada remaja putri berkaitan dengan percepatan pertumbuhan yang dialaminya, dimana zat gizi yang diserap tubuh digunakan untuk meningkatkan berat badan dan tinggi badan, disertai dengan meningkatnya jumlah ukuran jaringan sel tubuh untuk mencapai pertumbuhan yang optimal (Waryono, 2009). Banyak remaja yang bertubuh sangat kurus akibat kekurangan gizi atau sering disebut gizi buruk, jika sudah terlalu lama maka akan terjadi kurang energi kronik (KEK) (Wuryani, 2007).

Kurang energi kronis merupakan keadaan dimana seseorang menderita kurang asupan gizi energi dan protein yang berlangsung lama atau menahun. Seseorang dikatakan menderita risiko kurang energi kronis bilamana lingkar lengan atas LLA $< 23,5$ cm. Kurang energi kronis mengacu pada lebih rendahnya masukan energi, dibandingkan besarnya energi yang dibutuhkan yang berlangsung pada periode tertentu, bulan hingga tahun (Syahnimar, 2004). LLA adalah suatu cara untuk mengetahui risiko kekurangan energi kronis pada wanita usia subur termasuk remaja putri. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LLA) tidak dapat digunakan untuk memantau perubahan status gizi dalam jangka pendek.

Menurut Gibson (2005) dalam pengukuran LLA dapat melihat perubahan secara paralel dalam masa otot sehingga bermanfaat untuk mendiagnosis pada saat kekurangan gizi. Hasil pengukuran lingkar lengan atas (LLA) ada dua kemungkinan yaitu kurang dari 23,5 cm atau sama dengan 23,5 cm. Apabila hasil pengukuran $< 23,5$ cm berarti berisiko BBLR dan $\geq 23,5$ cm berarti tidak berisiko BBLR (Lubis, 2003).

Kajian Susenas di Indonesia menunjukkan bahwa proporsi wanita usia subur (WUS) umur 15-49 tahun dengan ukuran lingkaran lengan atas (LLA < 23,5), pada tahun 2000 mencapai 21, 5% (Depkes, 2001). Secara nasional prevalensi kurang energi kronis (KEK) wanita usia subur adalah 20,8%. Data Dinas Kesehatan pada tingkat Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 menunjukkan prevalensi wanita usia subur (WUS) kurang energi kronis (KEK) sebesar 17,2% (Riskesdas, 2013).

Dari survey pendahuluan yang telah dilakukan dengan cara pengukuran lingkaran lengan atas, pada siswa putri di SMA Muhammadiyah 6 Surakarta sekitar 25,71% (9 subjek) mempunyai risiko kurang energi kronis dengan LLA < 23,5 cm. Berdasarkan masalah tersebut penulis ingin mengetahui hubungan tingkat konsumsi energi dan protein dengan kejadian kurang energi kronis (KEK) pada siswa putri di SMA Muhammadiyah 6 Surakarta.

B. Perumusan Masalah

Apakah ada hubungan tingkat konsumsi energi dan protein dengan kejadian kurang energi kronis (KEK) pada siswa putri di SMA Muhammadiyah 6 Surakarta.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat konsumsi energi dan protein dengan kejadian kurang energi kronis (KEK) pada siswa putri di SMA Muhammadiyah 6 Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat konsumsi energi pada siswa putri di SMA Muhammadiyah 6 Surakarta.
- b. Mendeskripsikan tingkat konsumsi protein pada siswa putri di SMA Muhammadiyah 6 Surakarta.
- c. Mendeskripsikan tingkat kejadian KEK pada siswa putri di SMA Muhammadiyah 6 Surakarta.
- d. Menganalisis tingkat konsumsi energi dengan kejadian KEK pada siswa putri di SMA Muhammadiyah 6 Surakarta.
- e. Menganalisis tingkat konsumsi protein dengan kejadian KEK pada siswa putri di SMA Muhammadiyah 6 Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Siswa putri di SMA Muhammadiyah 6 Surakarta

Menambah pengetahuan khususnya tentang kurang energi kronis (KEK) dan pentingnya mengkonsumsi makanan yang mengandung zat gizi terutama asupan energi dan protein pada usia remaja.

2. Bagi Sekolah di SMA Muhammadiyah 6 Surakarta

Bahan informasi dan masukan dalam pencegahan kejadian kurang energi kronis pada remaja putri.

3. Bagi Dinas Kesehatan Surakarta

Bahan masukan bagi tenaga kesehatan khususnya dalam upaya pencegahan kejadian kurang energi kronis (KEK) pada remaja putri.