

BAB I : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja adalah individu berusia 10 – 19 tahun dalam masa peralihan dari masa anak – anak menuju masa dewasa⁽¹⁾. Remaja merupakan kelompok usia yang sedang mengalami pertumbuhan pesat dan memerlukan asupan gizi yang optimal karena pada masa ini⁽²⁾. Remaja menghadapi berbagai tantangan dalam mencukupi kebutuhan gizi. Masalah gizi yang paling sering dialami oleh remaja putri adalah kekurangan gizi, seperti Kekurangan Energi Kronik (KEK), kelebihan berat badan (*overweight* dan obesitas), serta kekurangan zat gizi mikro, seperti anemia. Hal ini terjadi disebabkan asupan zat gizi yang kurang, aktivitas fisik yang rendah, serta meningkatnya konsumsi makanan cepat saji dan makanan tidak sehat yang tinggi lemak⁽³⁾.

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah suatu kondisi yang dapat terjadi pada remaja putri atau Wanita Usia Subur (WUS) akibat kekurangan asupan energi serta asupan protein dalam jangka waktu yang panjang. KEK ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) $< 23,5 \text{ cm}$ ⁽³⁾. Remaja putri yang mengalami kekurangan energi dapat mengalami penurunan berat badan dan memicu rendahnya simpanan energi dalam tubuh sehingga menyebabkan kekurangan energi kronis. KEK berdampak buruk pada perkembangan organ yang tidak optimal, terhambatnya pertumbuhan fisik, dan meningkatnya risiko anemia⁽⁴⁾. Kondisi ini pada akhirnya dapat memengaruhi kapasitas tubuh untuk bekerja secara efektif, baik secara fisik maupun mental.

Remaja putri yang mengalami KEK hingga di masa kehamilan, berpotensi buruk terhadap perkembangan janin, seperti keguguran, bayi lahir mati, kematian

neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, serta melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). KEK selama masa kehamilan juga dapat berpengaruh terhadap proses persalinan, seperti proses persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktu yang ditentukan, serta dapat meningkatkan risiko kematian ibu akibat pendarahan⁽³⁾.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi kejadian KEK pada wanita tidak hamil di Indonesia sebesar 14,5%. Berdasarkan kelompok umur secara nasional, prevalensi risiko KEK pada wanita tidak hamil paling tinggi terjadi pada kelompok remaja usia 15–19 tahun, yaitu sebesar 36,3%⁽⁵⁾. Prevalensi KEK di Sumatera Barat pada wanita tidak hamil sebesar 14,3%, sedangkan di Kota Padang persentase risiko KEK pada wanita tidak hamil adalah sebanyak 15,63%⁽⁶⁾. Hal ini menunjukkan bahwa Kota Padang memiliki prevalensi risiko KEK pada wanita tidak hamil yang lebih tinggi dibandingkan di Sumatera Barat. Berdasarkan kelompok usia 15 – 19 tahun prevalensi pada wanita tidak hamil dengan risiko KEK di Sumatera Barat adalah 33,15%. Sumatera Barat berada pada peringkat ke-17 dari 34 provinsi di Indonesia berdasarkan laporan Riskesdas (2018)⁽⁶⁾. Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi status gizi kurus dan sangat kurus di Indonesia pada kelompok remaja usia 16 – 18 tahun adalah 8,3%, sedangkan prevalensi di Sumatera barat sebesar 9,8%⁽⁷⁾. Di Kota Padang, berdasarkan hasil penjangkaran kesehatan peserta didik oleh Dinas Kesehatan Kota Padang, diketahui bahwa prevalensi status gizi kurang dan sangat kurang mencapai 15,39%.

Merujuk pada laporan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023/2024, mencatat bahwa salah satu wilayah kerja puskesmas di Kota Padang, yaitu Puskesmas Padang Pasir yang berada di Kecamatan Padang Barat memiliki prevalensi status gizi sangat kurang pada remaja sebesar 37,7%, yang merupakan persentase tertinggi dibandingkan Puskesmas lainnya. Di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir, terdapat

enam belas SMA/ sederajat. Berdasarkan laporan dari Puskesmas Padang Pasir, prevalensi tertinggi pada status gizi kurang dan sangat kurang berdasarkan IMT/U pada remaja terdapat di SMKN 9 sebesar 26%, disusul oleh SMAN 2 Padang sebesar 23%, dan SMKN 3 sebesar 18,2%. Angka tersebut jauh di atas ambang batas masalah KEK menurut WHO, yaitu 5%⁽⁸⁾.

KEK pada remaja dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang dikelompokkan menjadi faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung penyebab KEK, yaitu berupa pola konsumsi atau asupan makanan serta penyakit infeksi atau riwayat penyakit. Penyebab KEK secara tidak langsung berkaitan dengan aktivitas fisik, ekonomi yang kurang, tingkat pengetahuan dan pendidikan, serta persepsi citra tubuh (*body image*)⁽⁹⁾.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Irawati, dkk (2021) menunjukkan bahwa siswi dengan pengetahuan kurang baik berisiko mengalami KEK. Hal ini dikarenakan siswi belum pernah mendapat informasi ataupun sosialisasi terkait KEK yang mana hal tersebut berdampak pada remaja, yang mengakibatkan kesalahan dalam memilih makanan dan menerapkan pola makan pada siswi. Kurangnya informasi terkait gizi, membuat remaja kurang memahami pentingnya konsumsi makanan bergizi seimbang dalam kehidupan sehari-hari⁽²⁾. Pengetahuan menjadi salah satu faktor yang memiliki pengaruh secara tidak langsung terhadap pengambilan keputusan dan pola konsumsi makanan. Fitriani, dkk (2018) menyatakan semakin baik pemahaman remaja tentang gizi dan kesehatan, semakin beragam pula pilihan makanan yang mereka konsumsi, sehingga kebutuhan gizi dapat terpenuhi dan kondisi kesehatan mereka tetap terjaga⁽¹⁰⁾.

Pola makan termasuk penyebab langsung terjadinya KEK. Pola makan mencerminkan frekuensi, jenis, serta bahan makanan yang dikonsumsi setiap hari⁽¹¹⁾.

Pola makan merujuk kepada susunan makanan yang dikonsumsi seseorang, termasuk jenis dan jumlah makanan, serta frekuensi dan durasi konsumsi dalam jangka waktu tertentu⁽¹²⁾. Pola makan yang baik mencakup tiga kali makan sehari dengan waktu yang teratur, disertai dengan dua kali camilan dalam porsi kecil⁽¹¹⁾. Pola makan merupakan aspek penting karena memiliki pengaruh langsung terhadap status gizi individu⁽¹²⁾.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Wardhani, dkk (2020) menyebutkan bahwa terdapat hubungan frekuensi makan dan jenis ragam makanan terhadap risiko KEK. Remaja putri dengan frekuensi makan yang tidak sesuai Pedoman Gizi Seimbang (PGS) berisiko lima kali mengalami KEK, sedangkan remaja putri dengan pola konsumsi makanan kurang beragam berpeluang enam kali lebih besar untuk mengalami KEK. Sebagai faktor yang memengaruhi status gizi, pola makan yang tidak mencukupi kebutuhan zat gizi dapat menyebabkan penurunan berat badan dan kerusakan jaringan tubuh. Jika kondisi ini berlangsung dalam waktu yang lama, dapat mengakibatkan terjadinya Kekurangan Energi Kronis (KEK). Oleh karena itu, pola makan sehari-hari harus memenuhi kebutuhan zat gizi, baik dalam jumlah maupun jenis yang sesuai dengan kebutuhan tubuh⁽¹²⁾.

Salah satu faktor yang juga memiliki kontribusi besar terhadap risiko KEK adalah faktor persepsi citra tubuh (*body image*). *Body image* merupakan pandangan atau persepsi seseorang terhadap bentuk tubuh dan berat badannya sendiri⁽¹³⁾. Remaja putri cenderung sangat memperhatikan perubahan pada bentuk tubuh mereka dan membentuk citra tubuhnya. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Irawati, dkk (2021) menyebutkan bahwa siswi yang merasa tidak puas terhadap citra tubuhnya lebih banyak ditemukan pada mereka yang mengalami KEK. Siswi tersebut memandang citra tubuh mereka negatif, meskipun bentuk tubuh yang baik sebenarnya ditentukan oleh berat badan yang ideal⁽⁹⁾. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian

yang telah dilakukan oleh Wardhani, dkk (2020) bahwasanya terdapat hubungan antara *body image* dengan kejadian KEK pada remaja putri⁽¹²⁾.

Pada masa remaja, perubahan fisik yang terjadi sering kali membuat mereka lebih memperhatikan bentuk tubuh dan penampilan. Standar kecantikan yang berkembang di masyarakat dan media sosial sering kali membuat remaja putri merasa tidak puas dengan tubuh mereka sendiri. Kecemasan yang berlebihan pada remaja putri menjadi gemuk (*overweight*) menjadi sumber kekhawatiran bagi mereka⁽¹²⁾. Ketika penampilan mereka dianggap kurang menarik atau tidak mengikuti *trend* yang ada, hal ini membuat beberapa remaja putri merasa kesulitan untuk menerima kondisi itu. Akibat remaja putri sering kali memiliki persepsi yang salah tentang tubuh mereka, maka hal ini dapat memengaruhi perilaku makan. Melalui diet yang ketat, banyak remaja putri mengharapkan berat badan turun dengan cepat tanpa mempertimbangkan kebutuhan gizi yang tepat⁽¹³⁾. Padahal, untuk menciptakan citra tubuh yang positif, diperlukan pengembangan kepercayaan diri, sikap optimis, keyakinan pada kemampuan diri, serta penerapan pola hidup sehat⁽¹⁴⁾.

Untuk memahami masalah gizi yang dialami remaja putri saat ini, perlu diberikan perhatian khusus pada kasus Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang disebabkan oleh defisiensi zat gizi serta persepsi citra tubuh yang tidak tepat. Masalah ini menjadi semakin relevan di wilayah perkotaan seperti Kota Padang, di mana remaja lebih rentan terhadap pengaruh perkembangan yang pesat, pergaulan, serta akses luas terhadap berbagai sarana dan media informasi.

Sasaran penelitian ini difokuskan pada siswi SMA karena remaja usia sekolah menengah atas berada dalam masa pertumbuhan yang pesat dan mengalami banyak perubahan fisiologis serta psikologis. Pada fase ini, kebutuhan zat gizi meningkat, namun sering kali tidak diimbangi dengan pola makan yang sesuai. Selain itu, remaja

SMA juga mulai lebih sadar akan citra tubuh, yang dapat mempengaruhi pola makan mereka, baik dalam bentuk diet yang tidak sehat maupun kebiasaan makan yang kurang bergizi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang, “Hubungan Pengetahuan Gizi, Pola Makan, dan Persepsi *Body Image* dengan Risiko KEK pada Remaja Putri di SMKN 9 Padang tahun 2025”.

1.2 Perumusan Masalah

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah kondisi yang dapat dialami oleh remaja putri atau Wanita Usia Subur (WUS) akibat kekurangan asupan energi dan protein dalam jangka waktu yang lama. KEK ditandai dengan Lingkar Lengan Atas (LiLA) $< 23,5$ cm. Dampak dari KEK meliputi pertumbuhan organ yang tidak optimal, terhambatnya perkembangan fisik, serta meningkatnya risiko anemia. Kondisi ini juga dapat menurunkan kapasitas tubuh dalam bekerja secara efektif, baik secara fisik maupun mental. Faktor penyebab KEK terbagi menjadi faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung meliputi pola konsumsi atau asupan makanan yang tidak adekuat serta adanya penyakit infeksi atau riwayat penyakit tertentu. Sementara itu, faktor tidak langsung berkaitan dengan tingkat aktivitas fisik, kondisi ekonomi, pendidikan, tingkat pengetahuan gizi, serta persepsi citra tubuh (*body image*) yang dapat memengaruhi kebiasaan makan remaja putri.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan, maka peneliti dapat merumuskan masalah, yaitu apakah terdapat hubungan pengetahuan gizi, pola makan, dan persepsi citra tubuh (*body image*) terhadap risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada remaja putri di SMKN 9 Kota Padang tahun 2025?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini dibedakan menjadi 2 tujuan, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus sebagai berikut.

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan gizi, pola makan, dan persepsi citra tubuh (*body image*) dengan risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada remaja putri di SMKN 9 Kota Padang tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Diketahui distribusi frekuensi risiko KEK pada remaja putri di SMKN 9 Padang tahun 2025.
- 2) Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan gizi pada remaja putri di SMKN 9 Padang tahun 2025.
- 3) Diketahui distribusi frekuensi pola makan pada remaja putri di SMKN 9 Padang tahun 2025.
- 4) Diketahui distribusi frekuensi citra tubuh (*body image*) pada remaja putri di SMKN 9 Padang tahun 2025.
- 5) Diketahui hubungan pengetahuan gizi dengan risiko KEK pada remaja putri di SMKN 9 Padang tahun 2025.
- 6) Diketahui hubungan pola makan dengan risiko KEK pada remaja putri di SMKN 9 Padang tahun 2025.
- 7) Diketahui hubungan persepsi citra tubuh (*body image*) dengan risiko KEK pada remaja putri di SMKN 9 Padang tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan terkait hubungan pengetahuan gizi, pola makan, serta persepsi citra tubuh (*body image*) dengan risiko KEK pada remaja.

1.4.2 Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dalam pengembangan pembelajaran serta dapat memberikan panduan atau referensi dalam penelitian selanjutnya terkait hubungan pengetahuan gizi, pola makan, serta persepsi citra tubuh (*body image*) terhadap risiko KEK pada remaja.

1.4.3 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan pembaca terkait hubungan pengetahuan gizi, pola makan, serta persepsi citra tubuh (*body image*) dengan risiko KEK pada remaja.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan gizi, pola makan, dan persepsi citra tubuh (*body image*) dengan risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada remaja putri di SMKN 9 Padang. Variabel independen pada penelitian ini adalah pengetahuan gizi, pola makan, dan persepsi citra tubuh (*body image*), sedangkan variabel dependen pada penelitian ini, yaitu risiko KEK. Sampel yang diteliti adalah remaja putri SMKN 9 Padang dengan rentang usia 16 – 18 tahun. Data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari pengisian angket pengetahuan gizi dan persepsi

citra tubuh (*body image*) oleh responden, wawancara pola makan responden melalui kuesioner, serta pengukuran LiLA menggunakan pita LiLA. Data sekunder diperoleh dari sumber literatur dan data dari lembaga atau institusi tertentu. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat yang menggunakan uji *chi-square*.

