

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun (Yudia et al., 2018). Remaja adalah aset bangsa dan sumber daya manusia (SDM) yang harus memiliki kualitas baik, yang disiapkan untuk dapat menghadapi perubahan dan kemajuan teknologi guna memajukan bangsa dan negara.

Jumlah penduduk remaja di Indonesia yang berusia 15-19 tahun untuk laki-laki berjumlah 11.190.200 juta jiwa sedangkan perempuan berjumlah 10.949.200 juta jiwa. Di Bali, jumlah penduduk usia 15-19 tahun untuk laki-laki berjumlah 175.10 ribu jiwa sedangkan perempuan berjumlah 165.30 ribu jiwa. Di Denpasar jumlah penduduk yang berusia 15-19 tahun yaitu 80.0 ribu jiwa (BPS, 2019).

Pada masa remaja terjadi banyak perubahan yang dapat berlangsung cepat seperti pertumbuhan fisik, kognitif, dan psikososial atau tingkah laku. Tahap periode terjadi puncak pertumbuhan yaitu pada masa remaja. Puncak pertumbuhan akan mempengaruhi perubahan komposisi tubuh, pertumbuhan yang pesat pada berat badan dan masa tulang, dan aktivitas fisik, sehingga mempengaruhi kebutuhan gizi pada remaja akhir (Irdiana & Triska, 2017).

Masalah gizi yang dapat terjadi pada masa remaja yaitu anemia, gizi kurang, gizi lebih dan obesitas. Di Indonesia secara nasional prevalensi status gizi pendek pada remaja umur 16-18 tahun adalah 31,4% (7,5% sangat pendek dan 23,9%

pendek). Di Provinsi Bali prevalensi status gizi pendek pada remaja umur 16-18 tahun adalah 10,6% (0,1% sangat pendek dan 10,5% pendek). Prevalensi status gizi kurus pada remaja umur 16-18 tahun secara nasional sebesar 9,4% (1,9% sangat kurus dan 7,5% kurus). Di Provinsi Bali prevalensi status gizi kurus sebesar 5,0% (0% sangat kurus dan 5,0% kurus). Prevalensi status gizi gemuk pada remaja umur 16-18 tahun sebesar 7,3% (5,7% gemuk dan 1,6% obesitas). Di Provinsi Bali prevalensi status gizi gemuk sebesar 14,0% (2,0% gemuk dan 12,0% obesitas) (Riskesdas,2013). Berdasarkan Data Riskesdas tahun 2016 di Provinsi Bali, prevalensi anemia sebanyak 27,1%.

Ketidakseimbangan konsumsi dan kebutuhan zat gizi pada dasarnya berawal dari pemahaman yang keliru dan perilaku gizi yang salah sehingga dapat menimbulkan masalah gizi pada remaja. Remaja merupakan generasi penerus bangsa terutama pada remaja putri yang akan menjadi calon ibu yang akan berpengaruh terhadap bayi yang akan dilahirkannya. Adapun faktor yang mempengaruhi status gizi adalah pola konsumsi dan asupan makanan, status kesehatan, pengetahuan, status ekonomi, pemeliharaan kesehatan, lingkungan, dan budaya (Irdiana & Triska, 2017).

Asupan zat gizi makro merupakan komponen utama penghasil energi yang berperan penting dalam meningkatkan status gizi siswa. Masa remaja merupakan masa rawan gizi karena kebutuhan akan zat gizi sangat tinggi. Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG,2019) remaja putri usia 16-18 tahun membutuhkan energi 2100 kkal, protein 65 gram, lemak 70 gram, dan karbohidrat 300 gram sedangkan remaja putra membutuhkan energi 2650 kkal, protein 75 gram, lemak 85 gram, karbohidrat 400 gram. Kebutuhan gizi tersebut dapat terpenuhi dari makanan yang

dikonsumsi setiap hari dengan pola menu seimbang (makanan pokok, lauk hewani, nabati, sayur, dan buah).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Jayanti & Nidya (2017) tentang Hubungan Pengetahuan Gizi Seimbang dengan Status Gizi pada Remaja Putri Kelas XI Akuntansi 2 bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan tentang Gizi Seimbang dengan Status Gizi Remaja Putri. Dengan memiliki pengetahuan yang baik akan memperhatikan asupan nutrisi yang dibutuhkan remaja setiap hari sehingga dapat menunjang status gizi remaja menjadi baik. Penelitian lainnya dilakukan oleh Rokhmah dkk (2016) tentang Hubungan Tingkat Kecukupan Energi dan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Siswi SMA di Pondok Pesantren Al-Izzah Kota Batu mendapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecukupan energi dan zat gizi makro dengan status gizi.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka peneliti ingin meneliti hubungan pengetahuan gizi dan konsumsi zat gizi makro dengan status gizi siswa di SMK Kesehatan Bali Dewata Denpasar.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka dirumuskan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan pengetahuan gizi dan konsumsi zat gizi makro dengan status gizi siswa di SMK Kesehatan Bali Dewata Denpasar ?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum :**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan gizi dan konsumsi zat gizi makro dengan status gizi siswa di SMK Kesehatan Bali Dewata Denpasar.

### **2. Tujuan khusus :**

- a. Menghitung konsumsi zat gizi makro siswa di SMK Kesehatan Bali Dewata Denpasar.
- b. Menilai pengetahuan gizi siswa di SMK Kesehatan Bali Dewata Denpasar
- c. Menentukan status gizi siswa di SMK Kesehatan Bali Dewata Denpasar.
- d. Menganalisis hubungan konsumsi zat gizi makro dan status gizi siswa di SMK Kesehatan Bali Dewata Denpasar.
- e. Menganalisis hubungan pengetahuan gizi dan status gizi siswa di SMK Kesehatan Bali Dewata Denpasar.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan terutama yang berkaitan dengan pengetahuan tentang gizi, konsumsi zat gizi makro dan status gizi siswa.

### **2. Manfaat praktis**

#### **a. Bagi Penulis**

Dapat menambah pemahaman mengenai hal-hal yang berhubungan dengan pengetahuan tentang gizi, konsumsi zat gizi makro dan status gizi pada siswa.

b. Bagi Sampel

Sebagai bahan informasi dan masukan untuk siswa khususnya remaja mengenai pengetahuan gizi, konsumsi zat gizi makro dan status gizi.

c. Bagi Institusi

Dapat digunakan sebagai pedoman untuk institusi terkait khususnya dalam bidang gizi mengenai pengetahuan gizi, konsumsi zat gizi makro dan status gizi.