GAMBARAN POLA MAKAN REMAJA KURANG ENERGI KRONIS (KEK) DI DESA TALANG AUR WILAYAH KERJA PUSKESMAS TALANG AUR KABUPATEN OGAN ILIR

SKRIPSI

OLEH

NAMA : NELLY LESTARI MANULLANG
NIM 10011181320049

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020

GAMBARAN POLA MAKAN REMAJA KURANG ENERGI KRONIS (KEK) DI DESA TALANG AUR WILAYAH KERJA PUSKESMAS TALANG AUR KABUPATEN OGAN ILIR

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

NAMA : NELLY LESTARI MANULLANG
NIM 10011181320049

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020

GIZI MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Agustus 2020

Nelly Lestari Manullang

Gambaran Pola Makan Remaja Kurang Energi Kronis (KEK) di Desa Talang Aur Wilayah Kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir

Xii + 55 halaman, 24 tabel, 2 gambar, 9 lampiran

ABSTRAK

Remaja merupakan masa yang sangat rentan terhadap masalah gizi, dimana percepatan pertumbuhan dan perkembangan tubuh memerlukan energi dan zat gizi yang lebih banyak. Banyak remaja yang bertubuh sangat kurus akibat kekurangan gizi dan jika sudah terlalu lama maka akan terjadi kurang energi kronis (KEK). KEK merupakan kondisi dimana asupan energi lebih rendah dibandingkan besarnya energi yang dibutuhkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pola makan remaja kurang energi kronis di Desa Talang Aur Wilayah Kerja Puskesmas Talang Aur. Penelitian ini dilakukan secara kualitatif dengan informan berjumlah 10 orang, yang terdiri dari 5 orang remaja putri usia 15-19 tahun dan 5 orang ibu dari remaja putri. Triangulasi yang dilakukan berupa triangulasi sumber, triangulasi metode dan triangulasi data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola makan remaja KEK di Desa Talang Aur belum sesuai dengan pedoman gizi seimbang. Jenis makanan yang dikonsumsi remaja belum bervariasi, porsi makan remaja belum sesuai dengan porsi yang dianjurkan, remaja juga masih sering melewatkan waktu makan, dan pengetahuan gizi remaja masih kurang.Untuk itu, remaja perlu memperhatikan pola makannya agar sesuai dengan pedoman gizi seimbang, dan menambah pengetahuan mereka tentang gizi. Ibu dari remaja harus lebih memperhatikan bagaimana pola makan remaja, dan petugas puskesmas seharusnya memberikan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Gizi berupa penyuluhan atau konseling bagi remaja putri.

Kata kunci : Pola Makan, Remaja KEK
Daftar Pustaka : 35 (1996-2018)

PUBLIC NUTRITION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
UNIVERSITY OF SRIWIJAYA
Thesis, August 2020

Nelly Lestari Manullang

The Description of Eating Patterns of Chronic Energy Deficiency Adolescents in TalangAur VillageTalangAur Public Health Center Work Area OganIlir District

Xii + 55 pages, 24 tables, 2 pictures, 9 attachments

ABSTRACT

Adolescence are a period that is very vulnerable to nutritional problems, where theacceleration of body growth and development requires for more energy and nutrients. Many adolescents are very thin due to malnutrition and if it is too long there will be chronic energy deficiency (CED).CED is a condition where the energy intake is lower than the amount of energy needed.This study aims to find out how the eating patterns of chronic energy deficient adolescents in TalangAur VillageTalangAur Health Center Work Area. This research was conducted qualitatively with 10 peopleinformants, consisting of 5 young women aged 15-19 years and 5 mothers of young women. Triangulation is carried out in the form of source triangulation, method triangulation and data triangulation.The results showed that the eating patterns of CED adolescents in TalangAur Village were not in accordance with the guidelines for balanced nutrition. The types of food consumed by adolescents have not varied, adolescent eating portions are not in accordance with the recommended portions, adolescents also often skip meals, and teenage nutrition knowledge is still lacking. For this reason, adolescents need to pay attention to their eating patterns to conform to the guidelines for balanced nutrition, and increase their knowledge about nutrition. Mothers of adolescents should pay more attention to adolescent eating patterns, and health center staff should provideNutritional Information, Education and Communicationin the form of counseling for teenagers.

Keyword : Eating Patterns, CED in adolescents
Bibliography : 35 (1996-2018)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Agustus 2020

Yang bersangkutan,

METERAI TEMPEL
53F24AHF257007277
6000
ENAM RIBU RUPIAH

NELLY LESTARI MANULLANG

NIM. 10011181320049

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul "Gambaran Pola Makan Remaja Kurang Energi Kronis (KEK) di Desa Talang Aur Wilayah Kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir" telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 10 Agustus 2020 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Desember 2020

Panitia Sidang Ujian Skripsi

Ketua Penguji :

1. Fenny Etrawati, S.K.M., M.K.M ( )

Anggota :

1. Ditia Fitri Arinda, S.GZ., M.P.H ( )
2. Indah Purnama Sari, S.K.M., M.K.M ( )
3. Fatmalina Febry, S.K.M., M.Si ( )

Mengetahui,
Dekan Pakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
Nip 97606092002122001

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul "Gambaran Pola Makan Remaja Kurang Energi Kronis (KEK) Di Desa Talang Aur Wilayah Kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir" telah mendapatkan arahan dan bimbingan dari pembimbing serta disetujui pada tanggal Desember 2020.

Indralaya, 20 Januari 2021

Pembimbing:

1. Fatmalina Febry, S.K.M., M.Si ( )
   NIP. 197802082002122003

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama	: Nelly Lestari Manullang
Tempat, tanggal Lahir	: Jambi, 01 September 1995
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Kristen Protestan
Asal	: Jambi
Email	: Nellylestari01@gmail.com

Riwayat Pendidikan

2001-2007	: SDN 153/IX Suka Makmur
2007-2010	: SMPN 12 Muaro Jambi
2010-2013	: SMAN 3 Kota Jambi
2013-2020	:Program S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Riwayat Organisasi

1. Anggota OSIS SMPN 12 Muaro Jambi (2008-2009)
2. Anggota Pramuka SMPN 12 Muaro Jambi (2008-2010)
3. Anggota PMR SMAN 3 Kota Jambi (2010-2012)
4. Sekretaris – Bendahara RohKris SMAN 3 Kota Jambi (2011-2013)
5. Anggota HIMAJA Unsri (2013-2015)
6. Ketua KAMP PI Sumsel 2017
7. Sekretaris – Bendahara PDO Sehati FKM Unsri (2015-2017)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa sebab atas berkat dan rahmatNya penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul "Gambaran Pola Makan Remaja Kurang Energi Kronis (KEK) di Desa Talang Aur Wilayah Kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir". Proposal Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ilmu Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Dalam penulisan Proposal Skripsi ini, penulis mendapat banyak bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Dengan segala kerendahan hati, penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Fatmalina Febry, S.KM., M.Si selaku Dosen Pembimbing, yang telah sabar memberikan masukan dan saran, serta membimbing penulis dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.
3. Ibu Fenny Etrawati, S.K.M., M.K.M selaku Dosen Penguji 1 saya, dan Ibu Ditia Fitri Arinda, S.GZ., M.PH selaku Dosen Penguji 2 saya, yang telah membimbing dan memberikan masukan serta saran dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.
4. Kedua orangtua yang sangat saya sayangi, keluarga serta orang terkasih yang tidak pernah lelah memberikan dukungan doa, semangat, motivasi, dan materil selama proses perkuliahan sampai dalam pembuatan proposal skripsi ini.
5. Semua teman dan adik-adik terkasih yang telah memberikan dukungan doa, semangat, dan motivasi. Terima kasih juga untuk setiap bantuan selama penyusunan proposal skripsi ini.
6. Para dosen dan staff Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah membantu dalam penyusunan proposal skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, dengan rendah hati penulis menerima setiap kritik dan saran yang membangun. Semoga proposal skripsi ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca.

Indralaya, Agustus 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL
LEMBAR PLAGIARISME.....i
HALAMAN PERSETUJUAN..... ii
KATA PENGANTAR..... iii
DAFTAR ISI.....v
DAFTAR TABEL vii
DAFTAR GAMBAR..... viii
DAFTAR LAMPIRAN ix
BAB I PENDAHULUAN
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 4
1.3 Tujuan Penelitian 5
1.3.1 Tujuan Umum 5
1.3.2 Tujuan Khusus.....5
1.4 Manfaat Penelitian 6
1.4.1 Bagi Peneliti 6
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....6
1.4.3 Bagi Instansi 6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....6
1.5.1 Ruang Lingkup Tempat 6
1.5.2 Ruang Lingkup Waktu.....7
1.5.3 Ruang Lingkup Materi.....7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA
2.1 Definisi Remaja.....8
2.2 Definisi KEK.....8
2.3 KEK Pada Remaja.....9
2.4 LILA (Lingkar Lengan Atas) 9

2.5 Pola Makan.....10
2.6 Pola Makan Remaja 11
2.6.1 Jenis Makanan 11
2.6.2 Frekuensi Makan 12
2.6.3 jumlah Makanan.....13
2.6.4 Waktu Makan 14
2.6.5 Pengetahuan Gizi.....14
2.7 Dampak KEK 15
2.8 Cara Mencegah KEK 16
2.9 Kerangka Teori.....17
BAB III DEFINISI ISTILAH & KERANGKA PIKIR
3.1 Kerangka Pikir 18
3.2 Definisi Istilah.....19
BAB IV METODE PENELITIAN
4.1 Desain Penelitian.....20
4.2 Sumber Informasi.....20
4.3 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data 21
4.3.1 Jenis Data 21
4.3.2 Cara Pengumpulan Data.....21
4.3.3 Alat Pengumpulan Data 22
4.4 Pengolahan Data.....22
4.5 Analisis dan Penyajian Data.....23
BAB V HASIL PENELITIAN
5.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian..... 24
5.1.1 Puskesmas Talang Aur..... 24
5.1.2 Desa Talang..... 24
5.2 Karateristik Informan..... 27
5.2.1 Informan Kunci… 27
5.2.2 Informan Pendukung…..... 28
5.3 Hasil Penelitian 28

5.3.1 Jenis

Makanan… 28
5.3.2 Frekuensi Makan… 32
5.3.3 Jumlah Makanan… 34
5.3.4 Waktu Makan… 37
5.3.5 Pengetahuan Gizi 39
5.3.6 Pola Makan Remaja KEK 41

BAB VI PEMBAHASAN
6.1 Keterbatasan Penelitian… 43
6.2 Pembahasan… 43
6.2.1 Pola Makan Remaja KEK… 43
6.2.2 Jenis Makanan… 45
6.2.3 Frekuensi Makanan 46
6.2.4 Jumlah atau Porsi Makanan… 47
6.2.5 Waktu Makan… 48
6.2.6 Pengetahuan Gizi 49
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN
7.1 Kesimpulan… 51
7.2 Saran… 52
DAFTAR PUSTAKA..... 53
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Jumlah Porsi Makanan Yang Dianjurkan pada Usia Remaja 13
Tabel 5.1 Uraian Sumber Daya Manusia (SDM)..... 26
Tabel 5.2 Uraian Sumber Daya Alam (SDA) 27
Tabel 5.3 Uraian Sumber Daya Pembangunan 27
Tabel 5.4 Karateristik Informan Kunci 28
Tabel 5.5 Karateristik Informan Pendukung 28
Tabel 5.6 Jenis Makanan yang Dikonsumsi Remaja 29
Tabel 5.7 Makanan Utama yang Dikonsumsi Remaja Menurut Ibu…..... 30
Tabel 5.8 Makanan Remaja Menurut Ibu Selain di Rumah…..... 31
Tabel 5.9 Makanan Selingan yang Sering Dikonsumsi Remaja 31
Tabel 5.10 Makanan Selingan Remaja Menurut Ibu… 32
Tabel 5.11 Frekuensi Mengkonsumsi Makanan Utama…..... 33
Tabel 5.12 Frekuensi Makan Remaja Menurut Ibu 33
Tabel 5.13 Frekuensi Mengkonsumsi Makanan Selingan… 34
Tabel 5.14 Frekuensi Remaja Ketika Mengkonsumsi Makanan Selingan Menurut Ibu…..... 34
Tabel 5.15 Jumlah Porsi Makanan Yang Dianjurkan pada Usia Remaja 35
Tabel 5.16 Porsi Makan Remaja Dalam Ukuran Rumah Tangga (URT) 35
Tabel 5.17 Waktu Makan Remaja..... 37
Tabel 5.18 Waktu Makan Remaja Menurut Ibu…..... 38
Tabel 5.19 Waktu Mengkonsumsi Makanan Selingan… 38
Tabel 5.20 Waktu Makan Remaja Ketika Mengkonsumsi Makanan Selingan Menurut Ibu…..... 39
Tabel 5.21 Pengetahuan Remaja Tentang Gizi Seimbang… 40
Tabel 5.22 Pengetahuan Remaja Tentang Variasi Menu… 40
Tabel 5.23 Pengetahuan Remaja Tentang Manfaat Sarapan…..... 41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori..... 17
Gambar 3.1 Kerangka Pikir.....18

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Pedoman Wawancara Mendalam Remaja Kurang Energi Kronis
Lampiran2	Pedoman Wawancara Mendalam Ibu Dari Remaja Kurang Energi Kronis
Lampiran 3	Matriks Hasil Wawancara Mendalam
Lampiran 4	Surat Izin Penelitian Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ogan Ilir
Lampiran 5	Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir
Lampiran 6	Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Penelitian Dari Dinas Kesehatan
Lampiran 7	Rekomendasi Penelitian Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Ogan Ilir
Lampiran 8	Foto – FotoPenelitian
Lampiran 9	Lembar Bimbingan Skripsi

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja merupakan masa transisi anak dan dewasa. Selama remaja, perubahan hormonal mempercepat pertumbuhan. Pertumbuhan paling cepat terdapat pada masa remaja dan satu tahun pertama kehidupan. Pada masa ini disertai perkembangan semua aspek oleh karena itu masa remaja merupakan masa yang rentan terhadap masalah gizi. Ada tiga alasan mengapa remaja dikategorikan rentan. Pertama, percepatan pertumbuhan dan perkembangan tubuh memerlukan energi dan zat gizi yang lebih banyak. Kedua, perubahan gaya hidup dan kebiasaan pangan menuntut penyesuaian masukan energi dan zat gizi. Ketiga, kehamilan, keikutsertaan dalam olahraga, kecanduan alkohol dan obat,meningkatkan kebutuhan energi dan zat gizi (Arisman, 2008).

Masa ini ditandai dengan pertumbuhan dan perubahan yang cepat dari masa kanak-kanak menjadi dewasa muda. Perubahan biologis yang teriadi selama pubertas remaja meliputi pemetangan seksual, peningkatan tinggi dan berat badan akumulasi massa tulang dan perubahan komposisi tubuh selama masa remaja teriadi perkembangan identitas pribadi, sistem nilai moral dan etika, persepsi body image. Perubahan dramatis bentuk tubuh dan ukuran tubuh menyebabkan banyak teriadi di kalangan remaia yang mengarah ke pengembangan citra tubuh yang buruk dan gangguan makan (Brown, 2013).

Masalah gizi di Indonesia hingga saat ini masih didominasi oleh masalah kekurangan energi protein (KEP), kekurangan energi kronis (KEK), anemia, gangguan kekurangan yodium dan kekurangan Vitamin A, terutama di negara berkembang (Supariasa, 2012). Masalah tersebut akan berdampak negatif pada tingkat kesehatan masyarakat, misalnya terdapat masalah penurunan konsentrasi belajar, pada wanita usia subur (WUS) berisiko melahirkan bayi dengan berat badan bayi rendah (BBLR) maupun penurunan kesegaran jasmani.

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) (Chinue, C, 2009). 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 jika lingkar lengan atas LILA <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 (Muryanti, 2007).

Proporsi Wanita Usia Subur (WUS) dengan risiko kekurangan energi kronis cukup tinggi pada usia remaja (15 -19 tahun), dan menurun pada kelompok umur lebih tua, kondisi ini memprihatinkan mengingat WUS dengan risiko KEK cenderung melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah yang akhirnya akan menghambat pertumbuhan pada usia balita (Nursari, 2010). Untuk efek jangka pendek KEK diantaranya yaitu anemia, perkembangan organ tidak optimal dan pertumbuhan fisik kurang, sehingga mengakibatkan kurang produktifnya seseorang, sehingga perlu ada pencegahan terhadap kejadian KEK (Waryono, 2010).

Keadaan kekurangan energi kronis terutama disebabkan karena adanya kurang asupan gizi seperti energi dan protein, sehingga zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh tidak tercukupi. 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.

Sebagian besar remaja putri mempunyai pola dan kebiasaan makan yang homogen dimana asupan energi dan zat gizi kurang dari angka kecukupan gizi (AKG) yang sudah dianjurkan. Hal ini juga terlihat bahwa hampir separuh remaja putri mempunyai berat badan rendah, serta sepertiga dari mereka kurus, yang menunjukkan adanya hambatan pertumbuhan (Sayogo, 2011).

Beberapa studi tentang pola makan seperti kebiasaan sarapan, minum minuman bersoda (soft drink), dan makanan cepat saji (fast food) dinilaidapat

berpengaruh terhadap perubahan status gizi tak terkecuali di daerah pedesaan (Mariza &Kusumastuti, 2013). Lew dan Barlow (2005) dan Gayle, et al. (2007) dalam penelitian Indriani dkk tahun 2008 menyatakan bahwa pola hidup bagi remaja sekarang, makanan ringan atau snack sudah menjadi bagian yang penting dari asupan energi dalam sehari, snack dilaporkan menyumbang seperempat dari asupan energi dalam sehari tetapi umumnya tinggi lemak dan gula tetapi rendah dalam zat besi, kalsium, vit A,C dan folat. Masalah gizi ini tidak hanya terdapat pada masyarakat perkotaan melainkan juga di masyarakat pedesaan.

Sebagian besar remaja putri menginginkan tubuhnya lebih tinggi dan langsing dengan melakukan perubahan perilaku makan hal ini membawa pengaruh yang buruk sehingga remaja akan menerapkan perilaku tidak tepat dalam pencapaian bentuk tubuh yang ideal dengan melakukan diet yang terlalu ketat, tetapi praktek diet yang ketat pada remaja akan meningkatkan risiko status gizi buruk. Mereka yang tidak puas terhadap bentuk tubuhnya dan berpikir bahwa kurus identik dengan cantik sehingga mereka melakukan diet mengurangi atau melakukan pembatasan konsumsi makanannya, seperti karbohidrat, protein dan lemak yang berakibat tubuh kekurangan asupan nutirsi dan mudah sakit, padahal bila berkelanjutan dapat mengakibatkan kekurangan energi kronik (KEK). Lebih buruk lagi, mereka melakukan diet yang ketat tanpa nasehat atau pengawasan dari seorang ahli gizi atau ahli kesehatan. Akibatnya asupan gizi secara kuantitas dan kualitas tidak sesuai dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan (Widianti, 2012).

Proporsi Wanita Usia Subur (WUS) yang tidak hamil usia 15 - 49 tahun dengan Lingkar Lengan Atas (LILA < 23,5) pada tahun 2018 mencapai 14,5% (Riskesdas, 2018). Prevalensi risiko kurang energi kronik wanita usia subur kelompok usia 15 – 19 tahun di Indonesia tahun 2007 sebesar 30,9%, meningkat menjadi 46,6% sampai dengan tahun 2013, dan turun menjadi 36,3% di tahun 2018, yang berarti prevalensi risiko kurang energi kronis pada wanita tidak hamil kelompok usia15 -19 tahun dimulai dari tahun 2007 – 2013 meningkat sebanyak 15,7%, akan tetapi mengalami penurunan sebanyak 10,3% di tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Walaupun prevalensi risiko KEK menurun di tahun 2018,

namun angka tersebut masih cukup tinggi, dan prevalensi risiko kurang energi kronik wanita usia subur kelompok usia 15–19 tahun yang tidak hamil menduduki peringkat teratas jika dibandingkan dengan kelompok usia yang lain. Dan di Provinsi Sumatera Selatan, proporsi KEK pada Wanita Usia Subur (WUS) 15-49 tahun pada tahun 2018 adalah sebanyak 20,9% (Riskesdas, 2018).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2013, prevalensi remaja dengan status gizi kurus di Kabupaten Ogan Ilir adalah sebanyak 9,1% dan untuk remaja dengan status gizi sangat kurus adalah 2,8%. Kemudian berdasarkan survei dan observasi pada 4 desa yang ada di Indralaya, Kabupaten Ogan Ilir, yaitu desa Tanjung Seteko, Muara Penimbung Ulu, Muara Penimbung Ilir, dan Talang Aur, didapatkan bahwa Desa Talang Aur merupakan desa dengan jumlah remaja putri KEK terbanyak di antara 3 desa lainnya. Di Desa Talang Aur Wilayah Kerja Puskesmas Talang Aur, jumlah remaja putri usia 15-19 tahun adalah sebanyak 30 orang, dan terdapat hampir setengah dari jumlah remaja putri yaitu 10 orang terdeteksi kekurangan energi kronis (KEK) dimana mereka memiliki lingkar lengan atas (LILA) < 23,5 cm. Hal tersebut membuat peneliti ingin meneliti bagaimana gambaran pola makan pada remaja KEK di Desa Talang Aur Wilayah Kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir.

1.2 Rumusan Masalah

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan angka kekurangan energi kronis (KEK) tertinggi terjadi pada remaja putri dengan rentang usia 15-19 tahun di tahun 2007 sebesar 30,9%, meningkat menjadi 46,6% sampai dengan tahun 2013, dan turun menjadi 36,3% di tahun 2018. Walaupun prevalensi risiko KEK menurun di tahun 2018, namun angka tersebut masih cukup tinggi, dan prevalensi risiko kurang energi kronik wanita usia subur kelompok usia 15–19 tahun yang tidak hamil menduduki peringkat teratas jika dibandingkan dengan kelompok usia yang lain.

Di Provinsi Sumatera Selatan, proporsi KEK pada Wanita Usia Subur (WUS) 15-49 tahun pada tahun 2018 adalah sebanyak 20,9% (Riskesdas, 2018). Dan di Kabupaten Ogan Ilir, prevalensi remaja dengan status gizi kurus pada

tahun 2013 adalah sebanyak 9,1% dan untuk remaja dengan status gizi sangat kurus adalah 2,8% (Dinas Kesehatan, 2013).

Dan berdasarkan survei dan observasi yang dilakukan oleh peneliti di Desa Talang Aur Wilayah Kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir, populasi remaja putri usia 15-19 tahun adalah 30 orang, dan hampir setengah dari populasi tersebut yaitu sebanyak 10 orang memiliki lingkar lengan atas (LILA) < 23,5 cm yang menunjukkan bahwa mereka menderita kekurangan energi kronis (KEK).

Berdasarkan data di atas, maka peneliti ingin meneliti bagaimana pola makan pada remaja kurang energi kronis (KEK) di Desa Talang Aur Wilayah Kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pola makan pada remaja KEK di Desa Talang Aur Wilayah Kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten OganIlir.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran pola makan remaja KEK di Desa Talang Aur Wilayah Kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir.
2. Untuk mengetahui jenis makanan yang dikonsumsi remaja KEK di Desa Talang Aur Wilayah Kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir.
3. Untuk mengetahui frekuensi makan remaja KEK di Desa Talang Aur Wilayah Kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir.
4. Untuk mengetahui jumlah makanan yang dikonsumsi remaja KEK di Desa Talang Aur Wilayah Kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir.
5. Untuk mengetahui waktu makan remaja KEK di Desa Talang Aur Wilayah Kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir.
6. Untuk mengetahui pengetahuan gizi remaja KEK di Desa Talang Aur Wilayah Kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Memperkaya pengetahuan dan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan peneliti khususnya yang berkaitan dengan gambaran pola makan pada remaja KEK.
2. Dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat terkhusus di peminatan Gizi Masyarakat. Serta memperoleh pengalaman baru dan juga mempertajam kemampuan komunikasi langsung terhadap masyarakat yaitu remaja putri dalam melakukan penelitian ini.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Memberikan pengetahuan tentang bagaimana gambaran pola makan pada remaja KEK sehingga dapat digunakan sebagai bahan referensi serta dapat menambah informasi dan pengetahuan di bidang gizi kesehatan masyarakat.

1.4.3 Bagi Instansi Kesehatan (Puskesmas Talang Aur)

a. Memperoleh informasi mengenai sikap dan kemampuan professional Sarjana Kesehatan Masyarakat.
b. Mengetahui tentang gambaran pola makan pada remaja KEK di Desa Talang Aur Wilayah Kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir. Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi pihak puskesmas bahwa pentingnya edukasi dan penyuluhan mengenai pengetahuan gizi seimbang dan akibat dari kekurangan zat gizi bagi remaja, sehingga mempengaruhi pola makan mereka dan status gizi mereka kedepannya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini akan dilaksanakan di Desa Talang Aur Wilayah Kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir.

1.5.2 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan September 2019.

1.5.3 Ruang Lingkup Materi

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran pola makan pada remaja KEK di Desa Talang Aur Wilayah Kerja Puskesmas Talang Aur Kabupaten Ogan Ilir.

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier, 2005. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.

Almatsier, S., et al. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan.,* 2011. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama

Baliwati,Y. F, dkk. 2004. *Pengantar Pangan dan Gizi.* Penebar Swadaya. Jakarta.

Brown, Judith E. Et.al. 2013. *Nutrition Through the Life Cycle.* Wadsworth: USA

Chinue, 2009. Makalah KEK [Online]. google.com. Available: http://askepaskeb.cz.cc/2010/02/kurang-energi-kronis-kek-pada-ibu-hamil.html (Diakses 3 Januari 2012)

Guyton dan Hall., 2008, *Bahan Ajar Fisiologi Kedokteran,* EGC, Jakarta.

Hadi, Ella Nurlaela. 2007, *Aplikasi Penelitian Kualitatif Dalam Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular.* FKM UI, Depok.

Irianto, K. 2014. *Gizi Seimbang Dalam Kesehatan Reproduksi. 1st ed.* Bandung: Alfabeta.

Krummel dan etherton. 1996. *Nutrition in women health.* An Aspen Publication

Kusumajaya, NA, dkk. 2008. *Persepsi Remaja terhadap Body Image Kaitannya dengan Pola Konsumsi Makan.* Jurnal Skala Husada, Volume 5 Nomor; 2. 114-125.

Lew K dan P J Barlow., 2005, *Dietary Practices of adolescents in Singapore and Malaysia.* Singapore Med j, 46 (6), 282.

Moleong, LJ. 2005, *Metodologi Penelitian Kualitatif,* Remaja Rosdakarya, Bandung.

Muliawati S. 2012. *Faktor Penyebab Ibu Hamil Kurang Energi Kronis di Puskesmas Sambi Kecamatan Sambi Kabupaten Boyolali Tahun 2012.* Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan, Vol. 3 No. 3. 2086 – 2628

Muryanti, S. 2007. "*Beda Rerata Asupan Energi, Protein Dan Status Gizi Pada Berbagai Usia Menarche".* Universitas Diponegoro. Semarang. Skripsi

Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Notoadmodjo, Soekidjo. 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Rineka Cipta, Jakarta.

Nursari, Dilla. 2010. Gambaran Kejadian Anemia Pada Remaja Putri SMP Negeri 18 Kota Bogor. UIN Syarif Hidayatullah: Bogor.

Okviani, Wati. 2011. *Hubungan Pola Makan dengan Gastritis pada Mahasiswa S1 Keperawatan Program A FIKES UPN "Veteran" Jakarta.* Skripsi. Prodi Ilmu Keperawatan. Fakultas Ilmu Kesehatan UPN "Veteran" Jakarta.

Pratiwi AT. 2011. *Hubungan Antara Pengetahuan Gizi Dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang Tahun 2011.* Semarang: Universitas Muhammadiyah. [Diakses pada 06 Februari 2014]. Dapat dilihat di www.digilib.unimus.ac.id

Pujiatun T. 2014. *Hubungan Tingkat Konsumsi Energi dan Protein Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Siswa Putri di SMA Muhammadiyah 6 Surakarta*. Surakarta. Universitas Muhammadiyah.

Purwaningrum, 2008.*Hubungan Antara Citra Raga Dengan Perilaku Makan Remaja Putri.*Skripsi. Fakultas Psikologi. Universitas Muhammadiyah. Surakarta

Riskesdas. 2018. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Depkes RI

Santoso, Soegeng, Annel S. *Kesehatan dan Gizi.* Rineka Cipta: Jakarta. 2004.

Saryono dan Mekar. 2011, *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Kesehatan.* Nuha Medika, Yogyakarta.

Sayogo, Savitri. 2011. *Gizi Remaja Putri.* Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Sediaoetama. 2004. *Ilmu Gizi.* Jakarta: Dian Rakyat.

Suhardjo. 1989. *Sosio dan Budaya Gizi*. Bogor: IPB PAU Pangan dan Gizi

Supariasa. 2002. *Penelitian Status Gizi.* jakarta : EGC

Supariasa I.D.N., Bakri B. & Fajar I. 2012. *Penilaian Status Gizi.* Jakarta: EGC.

Supariasa dkk (2016). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta. EGC.

Surasih, H. 2005. "*Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keadaan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Kabupaten Banjar Negara. Semarang*". IKM Universitas Negeri Semarang. Skripsi

Waryono. 2010. *Gizi Reproduksi.* Yogyakarta : Pustaka Rihama.

Wawan dkk, 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Jogjakarta: Nuhamedika.

Widianti, N dan Candra, AK. 2012. *Hubungan Antara Body Image dan Perilaku Makan Dengan Status Gizi Remaja Putri Di SMA Theresiana Semarang.* Journal of Nutrition College, 1(1), hal. 244-255.

Yuniarti, Neni. 2012. *Gizi dan Kesehatan AUD "Kebutuhan Gizi Anak". Makalah. Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Padang*. Diakses pada tanggal 11 April 2013 pukul 20.45 WIB. http://nenijuniarti.wordpress.com/2012/11/20/gizi-dan-kesehatan-aud-kebutuhan-gizi-anak/