

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mahasiswa termasuk dalam kelompok usia remaja akhir yang sedang mengalami peralihan dari masa remaja menjadi dewasa (Yusuf, S. and Sugandhi, 2012). Pada saat menempuh pendidikan di perguruan tinggi banyak mahasiswa yang tinggal di *boarding house*, karena *boarding house* merupakan salah satu kebutuhan bagi mahasiswa yang sedang menempuh pendidikan di daerah lain yang jauh dari tempat tinggal asalnya. *Boarding house* memiliki arti rumah sewa atau rumah kos. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) rumah kos adalah jasa sewa kamar atau tempat untuk ditinggali dengan sistem pembayaran umumnya perbulan atau pertahun. Dengan tinggal di *boarding house* membuat mahasiswa untuk dituntut hidup secara mandiri, sehingga tidak ada yang mengontrol perilaku atau kebiasaan hidupnya. Hal tersebut dapat dilihat dalam pemenuhan asupan zat gizinya sehari-hari yang dapat dilihat dari kebiasaan makannya. Pada usia remaja, masalah gizi biasanya berhubungan erat kaitannya dengan gaya hidup dan kebiasaan makan, dimana hal tersebut berpengaruh pada perubahan fisik dan kebutuhan energi pada masa remaja (Rachmi et al., 2019).

Saat tinggal di *boarding house* membuat remaja memakan makanan apa pun yang diinginkan, kapan pun yang dimau, tanpa mempertimbangkan kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan atau efek dari kesehatan mereka. Aktivitas

perkuliahan yang padat seperti jam perkuliahan yang dari pagi hingga sore hari, banyaknya kegiatan praktik atau *laboratorium skill* di kampus, ujian-ujian yang berkesinambungan, kegiatan *real setting*, pkk magang, banyaknya tugas rumah, adanya kegiatan organisasi atau kegiatan ekstrakurikuler yang membuat mahasiswa memerlukan energi yang lebih banyak. Namun, di sisi lain juga sering membuat mahasiswa melewatkan jam makan seperti, pengurangan waktu makan, jarang makan pagi atau jam makan yang tidak teratur. Pernyataan tersebut didukung oleh hasil penelitian (Adiyani et al., 2022) yang menyatakan bahwa rata-rata frekuensi mahasiswa yang tinggal di boarding house yaitu $2,33 \pm 0,37$ kali sehari yang menunjukkan bahwa masih belum memenuhi frekuensi makan 3x sehari. Susunan hidangan makanan yang tidak lengkap, jarang makan buah atau sayuran. Dari hasil penelitian (Jauziyah et al., 2021) 85,5% mahasiswa memiliki kebiasaan makan kurang sehat yaitu frekuensi konsumsi sayur 2-3x / hari lebih tinggi dari 1x / hari yaitu, 54,5%.

Kurangnya perhatian terhadap kebiasaan makan dapat menimbulkan permasalahan gizi seperti salah satunya kekurangan berat badan (*underweight*). Dimana individu dengan status gizi *underweight* yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama berisiko mengalami kekurangan energi kronik (KEK). Individu yang mengalami risiko kekurangan energi kronis (KEK) dapat dilihat melalui status gizi yang diukur berdasarkan lingkaran lengan atas (LILA), pada hasil pengukuran lingkaran lengannya ialah $<23,5$ cm. Dan kondisi kekurangan energi kronis (KEK) di Indonesia pada wanita usia subur (WUS), khususnya remaja saat ini masih ada yaitu dengan ditunjukkan dengan adanya

presentase angka kejadian KEK berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Meskipun telah mengalami penurunan dari tahun 2013, proporsi kurang energi kronis (KEK) pada wanita usia subur di Indonesia tahun 2018 dengan kelompok umur remaja yang tidak hamil masih terdapat sekitar 23,3 %. Pada (Riskesdas Jatim, 2018), prevalensi kurang energi kronis (KEK) pada wanita tidak hamil di Provinsi Jawa Timur dengan kelompok umur remaja 15-19 tahun yaitu sebesar 37,73% yang menduduki kelompok umur dengan KEK tertinggi pertama dan kelompok umur 20-24 tahun yang menduduki nomer kedua dengan prevalensi KEK sebesar 22,53%. Data-data tersebut menggambarkan bahwa masih terdapat adanya kelompok umur remaja putri di Indonesia yang mengalami KEK, sehingga kelompok rentang usia tersebut juga harus mendapatkan perhatian yang lebih karena mereka nantinya turut berperan dalam menciptakan generasi bangsa yang berkualitas.

Kurang energi kronis (KEK) adalah suatu kondisi pada wanita yang telah mengalami tingkat energi rendah selama periode waktu yang lama secara signifikan. Terjadinya kekurangan energi kronis (KEK) pada wanita yang dapat dilihat melalui pengukuran status gizi berdasarkan lingkaran lengan atas (LILA) dan pengukuran LILA sendiri dapat menggambarkan bagaimana cadangan energi pada tubuh seseorang. Keadaan kekurangan energi kronis (KEK) terjadi melalui beberapa tahapan yaitu; yang pertama, kekurangan zat gizi terutama pada energi dan protein. Yang kedua terjadinya penurunan jaringan pada tubuh akibat cadangan yang terus digunakan yang ditandai dengan berat badan tubuh menjadi turun.

Masa sebelum kehamilan merupakan waktu untuk menentukan status gizi ibu pada saat hamil. Oleh sebab itu, remaja akhir putri (prakonsepsi) memiliki peranan yang penting dalam mengontrol status gizinya. Permasalahan gizi KEK yang terjadi pada remaja putri dan tidak ditangani dapat meningkatkan risiko remaja putri saat mengalami masa kehamilan dan masa persalinan nantinya, ibu hamil yang mengalami KEK juga dapat memberikan dampak terjadinya anemia, komplikasi pada masa kehamilan, perdarahan, dan mudah terserang penyakit (Dieny et al., 2021). Masalah gizi merupakan masalah intergenerasi, ibu hamil dengan kurang energi kronis (KEK) yang terjadi pada masa kehamilan akan berdampak pada bayi yang dikandungnya seperti keguguran, bayi lahir mati, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum, dan berat badan lahir rendah (BBLR).

Untuk mencapai tingkat kesehatan pada masa remaja yang dengan status gizi maksimal diperlukan asupan zat gizi makanan yang seimbang dengan aneka ragam pangan. Dan kebiasaan makan pada umumnya mempengaruhi status gizi pada remaja (Rahayu & Fitriana, 2018). Oleh karena itu, masa remaja merupakan waktu penting yang digunakan untuk mengusahakan agar status gizinya baik. Pada Permenkes Nomor 97 Tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, remaja (mahasiswa) masuk ke dalam salah satu sasaran pelayanan kesehatan pada masa sebelum hamil.

Maka dari itu dalam mengatasi permasalahan gizi tersebut, seperti yang tertuang pada buku yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik

Indonesia yang terdapat pada Permenkes nomor 41 tahun 2014 dan buku yang berjudul “Aksi Bergizi” terdapat upaya-upaya pencegahan yang dapat dilakukan seperti, melaksanakan 4 pilar gizi seimbang yang harus dilaksanakan secara utuh untuk menjaga kesehatan, kemudian mengupayakan 10 pesan gizi seimbang untuk dilaksanakan setiap hari sehingga menjadi suatu kebiasaan (Rachmi et al., 2019).

Setelah dilakukan studi pendahuluan di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang peneliti mendapatkan sejumlah 252 mahasiswi yang tinggal di *boarding house*. Pada jenjang pendidikan ini juga ditemukan banyak remaja akhir yang berusia 18-21 tahun dimana beberapa tahun kedepan nantinya akan melangsungkan pernikahan dengan tujuan untuk memperoleh keturunan yang berkualitas. Oleh karena itu, dibutuhkan persiapan masa kehamilan salah satunya dari status gizi berdasarkan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA). Status gizi erat kaitannya dengan bagaimana individu memenuhi asupan gizinya dan hal tersebut dapat dilihat dari kebiasaan makannya.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan kebiasaan makan dengan lingkaran lengan atas (LILA) mahasiswi kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang yang tinggal di *boarding house* dengan tujuan sebagai pendeteksian dini mengenai adanya gejala kurang energi kronis (KEK) pada remaja putri Mahasiswi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang yang tinggal di *boarding house* terkait dengan kebiasaan makan remaja putri saat ini.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara kebiasaan makan dengan lingkaran lengan atas (LILA) mahasiswi kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang yang tinggal di *boarding house*?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan kebiasaan makan dengan lingkaran lengan atas (LILA) mahasiswi kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang yang tinggal di *boarding house*.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik mahasiswi kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang yang tinggal di *boarding house*.
- b. Untuk mengidentifikasi kebiasaan makan mahasiswi kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang yang tinggal di *boarding House*.
- c. Untuk mengidentifikasi lingkaran lengan atas (LILA) mahasiswi kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang yang tinggal di *boarding house*.
- d. Untuk menganalisis apakah terdapat hubungan kebiasaan makan dengan lingkaran lengan atas (LILA) mahasiswi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang yang tinggal di *boarding house*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah referensi mengenai sejauh mana terdapat hubungan kebiasaan makan dengan lingkaran lengan atas (LILA) bagi remaja akhir putri.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi praktisi

Digunakan sebagai evaluasi terkait pelayanan atau asuhan kebidanan yang akan diberikan pada kesehatan reproduksi remaja putri terkait kebiasaan makan yang baik pada masa remaja untuk menunjang status gizi berdasarkan lingkaran lengan atas sebagai persiapan prakonsepsi di masa mendatang.

b. Bagi remaja putri

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu meningkatkan kesadaran remaja putri akan pentingnya memperhatikan kebiasaan makan untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang optimal pada masa remaja sebagai bekal untuk menunjang masa prakonsepsi di masa mendatang.

c. Bagi peneliti

Sebagai calon tenaga kesehatan, hasil penelitian ini nantinya dapat digunakan untuk memotivasi masyarakat khususnya bagi remaja putri dalam promosi kesehatan agar dapat membentuk kebiasaan makan yang baik yang dapat mendukung asupan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan pada masanya serta digunakan untuk meningkatkan kompetensi dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan mengenai pengukuran status gizi berdasarkan lingkaran lengan atas (LILA).

d. Bagi pembuat kebijakan

Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan evaluasi pemanfaat pedoman gizi seimbang.