

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa dengan rentang usia antara usia 10 sampai 19 tahun (WHO, 2023). Fase remaja memiliki perubahan yang sangat cepat yaitu perubahan fisik, kognitif dan psikososial. Fase ini sangat membutuhkan zat gizi lebih tinggi karena pertumbuhan fisik dan perkembangan yang terjadi saat peralihan dari masa anak-anak ke masa remaja. Masalah gizi utama pada remaja adalah defisiensi mikronutrien, khususnya anemia defisiensi zat besi, serta masalah malnutrisi. Remaja merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap masalah gizi seperti gizi kurang, gizi lebih dan obesitas (Hafiza *et al*, 2020).

Status gizi adalah keseimbangan antara asupan zat gizi makanan dan kebutuhan zat gizi oleh tubuh yang dapat ditunjukkan oleh Berat Badan (BB) dan Tinggi Badan (TB). Untuk mengetahui status gizi remaja menggunakan indikator IMT/U, dikarenakan bagi remaja yang memasuki masa pubertas dan mencapai kematangan seksual akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada usia yang berbeda-beda (Cashin & Oot, 2018). Status gizi kurang merupakan gambaran kekurangan zat gizi yang tidak terpenuhi oleh tubuh, sedangkan status gizi lebih merupakan kelebihan zat gizi tertentu di dalam tubuh. Permasalahan gizi pada remaja

ini perlu mendapatkan perhatian yang khusus, sebab mempengaruhi perkembangan di masa dewasa (Al-Jawaldeh, 2020).

Masalah gizi pada remaja perlu ditangani secara cepat, karena dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan remaja serta dapat mempengaruhi status gizi pada fase kehidupan selanjutnya. Beberapa masalah gizi yang umum pada remaja antara lain gizi kurang, lebih dan obesitas. Data Survei Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa pada tahun 2023 data prevalensi status gizi pada remaja usia 13-15 tahun di Indonesia dengan kategori gizi buruk (1,9%), gizi kurang (5,7%), gizi baik (76,1%), gizi lebih (12,1%) dan obesitas (4,1%). Untuk remaja usia 16-18 tahun di Indonesia dengan kategori gizi buruk (1,7%), gizi kurang (6,6%), gizi baik (79,6%), gizi lebih (8,8%) dan obesitas (3,3%). Sedangkan dari data Survei Kesehatan Indonesia Kemenkes (2023) status gizi remaja usia 13-15 tahun pada provinsi Sumatera Utara menunjukkan prevalensi kategori gizi buruk (1,6%), gizi kurang (3,0%), gizi baik (81%), gizi lebih (11,6%) dan obesitas (2,8%). Untuk remaja usia 16-18 tahun pada provinsi Sumatera Utara menunjukkan prevalensi kategori gizi buruk (0,5%), gizi kurang (4%), gizi baik (84,7%), gizi lebih (8,6%) dan obesitas 2,2%. (Kemenkes RI, 2023).

Beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi pada remaja yaitu genetik, budaya, sosial ekonomi, durasi tidur, kebiasaan makan dan lingkungan. Faktor-faktor ini termasuk riwayat keluarga, tingkat pendidikan orang tua, pendapatan keluarga, aktivitas fisik, gaya hidup, peningkatan stress, jam tidur, serta demografi lain seperti usia dan jenis kelamin, peningkatan konsumsi makanan tinggi energi dan kesukaan

berlebih terhadap makanan dan kebiasaan makan yang buruk. Kebiasaan makan yang kurang baik sering terjadi pada usia remaja, dikarenakan remaja cenderung makan dengan seadanya tanpa memahami kebutuhan zat gizi yang penting bagi kesehatan. (Rachmayani *et al.*, 2018).

Kebiasaan makan merupakan cara atau hal yang sering dilakukan oleh seseorang sebagai karakteristik dari individu dalam memenuhi kebutuhan fisiologis, sosial dan emosional dengan berulang terhadap makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi bagi tubuh. Pembentukan kebiasaan makan dimulai dari orang tua khususnya sewaktu anak masih balita. Pada waktu anak menginjak usia remaja kebiasaan makan dipengaruhi oleh lingkungan, teman sebaya, kehidupan sosial, dan kegiatan diluar rumah, kebiasaan makan pada remaja berkaitan dengan mengkonsumsi makanan yang mencakup jenis makanan, jumlah makanan, frekuensi makanan, distribusi makanan dan cara memilih makanan. Saat remaja, terbentuk kebiasaan makan yang tidak sehat, seringnya jajan di luar rumah, sering mengkonsumsi makanan ringan dan makanan yang digoreng, tidak mengkonsumsi sayur dan buah (Jayanti & Novananda, 2019).

Kebiasaan makan remaja tercatat dalam laporan Riskesdas 2018 yang menunjukkan bahwa prevalensi remaja tidak sarapan sebanyak (62,2%), sebagian besar remaja tidak mengkonsumsi sayur dan buah sebanyak (95,5%), remaja yang sering mengkonsumsi makanan berpenyedap sebanyak (75,7%). Selain itu, penduduk yang berusia di atas 10 tahun di Indonesia memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan gorengan, berkolesterol, dan berlemak sejumlah (40,7%), konsumsi

makanan asin sebesar (26,2%), dan konsumsi makanan manis sebesar (53,1%), dan perilaku kurang konsumsi sayur dan buah mencapai (93,6%) (Kemenkes RI, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa kebiasaan makan pada remaja di Indonesia masih kurang baik.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 23 Juli 2024 di SMAS Al Washliyah 1 Medan dari 30 siswa didapatkan hasil kategori prevalensi Gizi Baik (43,33%) Gizi Buruk (3,3%) Gizi Kurang (26,6%) Gizi Lebih (10%) dan Obesitas (16,6%). Status gizi pada remaja berkaitan erat dengan berbagai macam faktor yang telah mempengaruhinya, diantaranya adalah kebiasaan makan yang buruk. Pada penelitian (Sholikhah 2019) diperoleh data yang menunjukkan bahwa remaja dengan kebiasaan makan yang tidak sehat cenderung memiliki status gizi lebih dan status gizi kurang yang digambarkan dengan sering membeli serta mengonsumsi makanan ringan seperti keripik, *fast food*, *soft drink*, kurangnya konsumsi sayuran dan buah-buahan. Berdasarkan hal yang dikemukakan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi pada Remaja di SMAS Al Washliyah 1 Medan”**.

1.2 Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Tingginya prevalensi status gizi kurang pada remaja
2. Tingginya prevalensi status gizi lebih pada remaja
3. Kurangnya pemahaman remaja terhadap kebiasaan makan yang baik
4. Masih banyak remaja yang memiliki kebiasaan makan kurang sehat

1.3 Pembatasan Masalah

Batasan masalah dari penelitian ini sebagai berikut :

1. Kebiasaan makan pada remaja dibatasi dengan menggunakan kuesioner *Adolescent Food Habits Checklist (AFHC)*
2. Penilaian status gizi dibatasi pada kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, gizi lebih dan obesitas dengan indikator IMT/U
3. Remaja yang terlibat dalam penelitian adalah kelas X, XI, XII usia 14-18 tahun di SMAS Al Washliyah 1 Medan.

1.4 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana karakteristik pada remaja SMAS Al Washliyah 1 Medan?
2. Bagaimana kebiasaan makan pada remaja SMAS Al Washliyah 1 Medan?
3. Bagaimana status gizi pada remaja SMAS Al Washliyah 1 Medan?
4. Bagaimana hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja SMAS Al Washliyah 1 Medan?

1.5 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui :

1. Karakteristik remaja SMAS Al Washliyah 1 Medan
2. Kebiasaan makan pada remaja SMAS Al Washliyah 1 Medan
3. Status gizi pada remaja SMAS Al Washliyah 1 Medan
4. Hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada SMAS Al Washliyah 1 Medan

1.6 Manfaat Penelitian

Penelitian ini bermanfaat dalam menyampaikan informasi dan memberikan gambaran mengenai kebiasaan makan dengan status gizi remaja di SMAS Al Washliyah 1 Medan. Selain itu, penelitian ini dapat dijadikan sebagai landasan bagi studi literatur dalam pengembangan ilmu gizi yang berkaitan dengan status gizi pada penelitian selanjutnya.

