

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Status gizi siswa di Indonesia menjadi masalah yang perlu diperhatikan oleh pemerintah. Remaja di Indonesia mempunyai tiga beban masalah gizi yaitu kekurangan gizi, kelebihan gizi, dan kekurangan zat gizi mikro seperti anemia (Rah et al., 2021). Masalah gizi kurang dan gizi lebih memiliki dampak yang beragam pada pertumbuhan biologis selama masa siswa (Norris et al., 2022). Siswa yang obesitas akan berpotensi mengalami obesitas saat dewasa. Siswa yang mengalami obesitas beresiko lebih tinggi mengalami beberapa penyakit degeneratif seperti, diabetes, kardiovaskuler serta kanker yang berakhir dengan kematian (D. A. L. Putri et al., 2025).

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, secara nasional prevalensi status gizi siswa usia 16-18 tahun berdasarkan IMT/U di Indonesia. Dalam kategori kurang mengalami peningkatan dari 8,1% pada tahun 2018 menjadi 8,3% dan penurunan gizi lebih dari 13,5% menjadi 12,1%. Sementara itu di Sumatera Utara untuk kategori gizi kurang mengalami penurunan dari 5,1% pada tahun 2018 menjadi 4,5% dan penurunan gizi lebih dari 14,9% menjadi 10,8% (Kemenkes 2023). Menurut data Riskesdas prevalensi status gizi siswa usia 16-18 tahun di Medan untuk kategori gizi kurang sebesar 3,6% dan gizi lebih sebesar 16% (Kemenkes, 2018)

Masalah status gizi pada siswa seringkali berkaitan erat dengan pola konsumsi dan asupan zat gizi yang tidak seimbang. Asupan energi yang tidak

mencukupi dapat berdampak signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan siswa. Hal ini diperkuat oleh penelitian Veronika et al., (2021) dari hasil penelitiannya menunjukkan dari 120 siswa terdapat 91,4% siswa mengalami kekurangan asupan energi. Hasil pengujian *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara asupan energi dengan status gizi dengan $P\text{-value} = 0,010$ ($P < 0,05$). Pada penelitian tersebut terdapat hubungan antara asupan energi dengan status gizi siswa.

Masalah pada keadaan kurang gizi pada siswa sering terjadi karena adanya pembatasan konsumsi makanan dengan tidak memperhatikan kandungan gizi dan kesehatan, sehingga hal tersebut akan berdampak negatif pada status gizi dengan sengaja tidak makan yang berujung pada *eating disorder* (Syarafina & Probosari, 2014). *Eating disorder* adalah gangguan makan yang ditandai dengan gangguan makan atau perilaku terkait makan yang terus menerus yang mengakibatkan perubahan konsumsi atau penyerapan makanan secara signifikan mengganggu kesehatan fisik. Gangguan makan merupakan masalah yang serius bagi kaum siswa, ditandai dengan perubahan perilaku makan menjadi lebih buruk, persepsi negatif terhadap *body image* dan berat badan yang tidak tepat. (Rasmaniar., et al 2023).

Remaja khususnya perempuan, merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap gangguan makan, karena lebih cenderung terfokus pada citra tubuh yang kurus. Meskipun demikian, gangguan makan juga berdampak pada remaja laki-laki, meskipun dalam konteks yang berbeda, dimana mereka lebih sering menghadapi tekanan sosial untuk memiliki tubuh yang lebih besar dan berotot (Riva et al., 2023).

Pada masa remaja perubahan perilaku makan dapat berupa perilaku makan beresiko dan perilaku makan tidak beresiko. Perilaku makan beresiko adalah kebiasaan makan dimana baik secara kualitas maupun kuantitas tidak terpenuhi, sehingga akan beresiko pada gangguan makan. Pembatasan konsumsi satu jenis makanan tertentu, diet yang berlebihan, mengabaikan rasa lapar, serta memaksa memuntahkan kembali makanan dapat menyebabkan perilaku makan beresiko. Perilaku makan beresiko dapat menyebabkan gangguan yang serius pada kebiasaan makan, dimana terjadinya pengurangan maupun peningkatan asupan makan secara berlebihan (Rares & Rofiqoh, 2022). Masa remaja menjadi kelompok yang sangat rentan terhadap gangguan makan karena pada masa pubertas terjadi perubahan fisik yang ekstrem seperti penambahan berat badan, tinggi badan, perubahan bentuk tubuh lainnya. Selain itu, perkembangan kognitif menjadikan siswa lebih sadar terhadap citra tubuh atau penampilan dan penilaian sosial, yang kerap mendorong mereka untuk mengubah pola makan secara drastis (Permanasari & Arbi, 2022).

Pada tahun 2019, terdapat 6,6 juta orang mengalami perilaku makan beresiko (Thomas & Becker, 2021). Penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat menunjukkan bahwa >2 juta penduduk dengan frekuensi terbesar siswa putri mengalami *anorexia nervosa* dan *bulimia nervosa*, sedangkan di wilayah eropa sebanyak 1-4% wanita mengalami *anorexia nervosa*, dan 1-2% mengalami *bulimia nervosa*. Penelitian yang dilakukan pada mahasiswa kedokteran Universitas Diponegoro didapatkan 32,8% mengalami perilaku makan abnormal. Perilaku abnormal adalah kebiasaan mengkonsumsi makanan yang tidak ada kandungan zat gizi didalam makanan tersebut seperti, karbohidrat, lemak dan protein yang

dibutuhkan dalam metabolisme tubuh dan mulai mengarah ke perilaku makan yang menyimpang (Laksmi et al., 2018).

Hingga saat ini di Indonesia masih sangat kurangnya data penelitian mengenai gangguan makan sehingga prevalensi insiden gangguan makan di Indonesia masih belum diketahui secara pasti (Ningrum, 2021). Pada penelitian sebelumnya dalam satu dekade terakhir, prevalensi penderita *eating disorder* di Asia Tenggara mengalami peningkatan yang signifikan yaitu dari 0,46% menjadi 3,2%, di Indonesia prevalensi penderita *eating disorder* adalah sebanyak 37,3% (Syifa & Pusparini, 2018). Adapun sebuah penelitian yang melibatkan 201 siswa SMA di Jakarta Timur menunjukkan bahwa 52,7% diantaranya mengalami *eating disorder* (Dianah et al., 2025)

Observasi yang dilakukan pada tanggal 11 Juni 2025 di SMK Tritech Informatika Medan setelah dilakukan penyebaran kuesioner *eating disorder* kepada 20 siswa, sebanyak 50% teridentifikasi berada dalam kategori berisiko ketika hasil *recall* dari responden tersebut mendapatkan skor ≥ 20 , sedangkan 50% lainnya tergolong tidak berisiko ketika hasil *recall* dari responden mendapatkan skor < 20 .

Untuk hasil dari asupan energi menggunakan *food recall* 2x24 jam didapatkan sebanyak 15% normal, 40% kurang dan 45% sangat kurang. Untuk hasil dari pengukuran status gizi sesuai dengan indeks massa tubuh menurut usia (IMT/U) terhadap 20 siswa usia 16-18 tahun didapatkan sebanyak 40% gizi lebih, 15% gizi kurang, dan 45% gizi baik. Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Asupan Energi dan *Eating Disorder* Terhadap Status Gizi Siswa di SMK Tritech Informatika Medan”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, maka identifikasi yang muncul dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Tingginya masalah status gizi pada siswa dengan gizi lebih dan gizi kurang.
2. Tingginya asupan makan yang tidak cukup.
3. Tingginya resiko *eating disorder* pada siswa.
4. Adanya hubungan *eating disorder* dengan status gizi pada siswa.

1.3 Pembatasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Subjek penelitian yaitu siswa yang merupakan siswa dengan usia 16-18 tahun di SMK Tritech Informatika Medan. Untuk jumlah siswa laki-laki yang berjumlah 204 siswa, untuk jumlah siswa perempuan yang berjumlah 149 siswa.
2. Status gizi dibatasi pada pengukuran yang berdasarkan hasil pengukuran antropometri IMT/U (Indeks massa tubuh menurut umur) berdasarkan dua kategori, Gizi Normal : (-2 SD sd +1 SD) dan Gizi Tidak Normal : (<-3 SD, -3 SD sd <-2 SD atau + 1 SD sd +2 SD, > + 2 SD).
3. Asupan energi yang dibatasi menggunakan *food recall* 2x24 jam dibandingkan dengan AKE dan dikategorikan menjadi empat kategori, yaitu : Lebih ($\geq 130\%$ AKE), Normal (100% - <130% AKE), Kurang (70% - <100% AKE), Sangat kurang (<70% AKE).

4. *Eating disorder* yang menggunakan kuesioner *Eating Attitude Test-26* (EAT-26) dikategorikan menjadi 2 kategori : Berisiko (Skor ≥ 20), Tidak Berisiko (Skor < 20).
5. Asupan energi yang dibatasi pada tingkat kecukupan energi berdasarkan rata-rata asupan energi selama 2 hari yang dibandingkan dengan Angka Kecukupan Energi (AKE).

1.4 Perumusan Masalah

Beberapa rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana gambaran karakteristik siswa di SMK Tritech Informatika Medan?
2. Bagaimana asupan energi pada siswa di SMK Tritech Informatika Medan?
3. Bagaimana kejadian *eating disorder* pada siswa di SMK Tritech Informatika Medan?
4. Bagaimana status gizi pada siswa di SMK Tritech Informatika Medan?
5. Bagaimana hubungan asupan energi terhadap status gizi pada siswa di SMK Tritech Informatika Medan?
6. Bagaimana hubungan *eating disorder* terhadap status gizi pada siswa di SMK Tritech Informatika Medan?
7. Bagaimana hubungan asupan energi dan *eating disorder* terhadap status gizi pada siswa di SMK Tritech Informatika Medan?

1.5 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui :

1. Karakteristik siswa di SMK Tritech Informatika Medan.

2. Asupan energi pada siswa di SMK Trittech Informatika Medan.
3. *Eating disorder* pada siswa di SMK Trittech Informatika Medan.
4. Status gizi pada siswa di SMK Trittech Informatika Medan.
5. Hubungan asupan energi terhadap status gizi pada siswa di SMK Trittech Informatika Medan.
6. Hubungan *eating disorder* terhadap status gizi pada siswa di SMK Trittech Informatika Medan.
7. Hubungan asupan energi dan *eating disorder* terhadap status gizi pada siswa di SMK Trittech Informatika Medan.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Ilmiah

1. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi para pembaca mengenai hubungan asupan energi dan *eating disorder* terhadap status gizi siswa.
2. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan rujukan bagi para pembaca dalam pengembangan penelitian selanjutnya.

1.6.2 Manfaat Aplikatif

1. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi masyarakat, tenaga medis dan orang tua.
2. Penelitian ini diharapkan sebagai informasi bagi orang tua agar dapat lebih memperhatikan asupan energi dengan gangguan makan siswa.