

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Masa remaja (*adolescence*) merupakan masa terjadinya perubahan yang cepat dalam hal pertumbuhan fisik, kognitif, dan psikososial. Selain itu, masa remaja merupakan periode transisi dari anak-anak menuju dewasa (Hardinsyah & Supriasa, 2017). Menurut *World Health Organization* (WHO) usia remaja berada pada rentang usia 10 hingga 19 tahun (WHO, 2024). Sementara itu, di Indonesia terdapat beberapa perbedaan dalam penentuan batas usia remaja. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 menyebutkan bahwa remaja adalah kelompok usia 10 hingga 18 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Adapun menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), remaja mencakup individu berusia 10 hingga 24 tahun yang belum menikah (BKKBN, 2015).

Pada masa remaja terjadi banyak perubahan, seperti peningkatan massa otot, penumpukan jaringan lemak, serta perubahan hormonal, yang berpengaruh terhadap kebutuhan gizi (Hardinsyah & Supriasa, 2017). Apabila kebutuhan gizi tersebut tidak terpenuhi secara optimal melalui konsumsi makanan yang bergizi seimbang, maka dapat menimbulkan risiko defisiensi zat gizi (Mardalena, 2017). Status gizi yang baik pada masa remaja membantu pertumbuhan fisik yang optimal, perkembangan otak, serta kekuatan sistem imun sehingga remaja dapat menjalani aktivitas sehari-hari dengan energi yang cukup dan kesehatan yang baik. Sebaliknya

kekurangan asupan gizi dapat menghambat proses pertumbuhan, menurunkan fungsi kognitif, serta meningkatkan risiko terjadinya anemia dan gangguan kesehatan lainnya (Rizal et al., 2025). Pemenuhan gizi berkontribusi besar terhadap kesehatan remaja serta berfungsi sebagai langkah pencegahan terhadap berbagai penyakit (Mardalena, 2021).

Permasalahan gizi yang umum dialami remaja meliputi kekurangan zat gizi serta kelebihan berat badan. Masalah gizi kurang terjadi ketika asupan energi dari makanan tidak mencukupi kebutuhan tubuh dibandingkan dengan energi yang dikeluarkan. Kondisi ini membuat remaja lebih rentan terkena infeksi, mengalami penurunan kemampuan konsentrasi, mudah merasa lelah, serta berkurangnya aktivitas dan tidak berenergi (Fikawati, 2017). Sementara itu, ketika asupan energi seseorang lebih besar daripada energi yang dikeluarkan maka akan mengalami gizi lebih (Akbar et al., 2021).

Menurut *Global Nutrition Report* data tahun 2019, apabila dibandingkan dengan hasil data tahun 2010, secara global prevalensi status gizi remaja usia 10-19 tahun, kategori gizi lebih termasuk obesitas pada remaja mengalami peningkatan di seluruh dunia sebesar 5,8% di antara remaja laki-laki dan 4,6% di antara anak perempuan, sedangkan untuk kategori gizi kurang pada remaja mengalami penurunan sebanyak 1,1% di antara remaja laki-laki dan sebesar 0,2% di antara remaja perempuan (Initiatives, 2021). Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, apabila dibandingkan dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, secara nasional prevalensi status gizi remaja usia 16-18 tahun berdasarkan IMT/U di Indonesia untuk kategori gizi kurang mengalami

peningkatan sebesar 0,2%, sedangkan pada gizi lebih mengalami penurunan sebesar 1,4%. Sementara itu di Sumatera Utara untuk kategori gizi kurang mengalami penurunan sebesar 0,6% dan untuk gizi lebih mengalami penurunan sebesar 4,1% (Kemenkes, 2023). Menurut data Riskesdas Sumatera Utara prevalensi status gizi remaja usia 16-18 tahun di Medan untuk kategori gizi kurang sebesar 3,6 % dan gizi lebih sebesar 16% (Kemenkes RI, 2018).

Berbagai faktor dapat memengaruhi status gizi remaja, termasuk pola makan, rendahnya aktivitas fisik, kurangnya pemahaman tentang gizi, kebiasaan sarapan, lingkungan, genetik, serta kondisi sosial ekonomi keluarga (Purba et al, 2024). Salah satu permasalahan gizi yang dapat terjadi adalah gizi berlebih, yang sering kali disebabkan oleh kebiasaan mengonsumsi makanan olahan yang rendah nilai gizi, tetapi tinggi kalori, yang dapat meningkatkan risiko obesitas pada remaja (Rizky et al., 2020).

Asupan makanan merupakan faktor yang secara langsung dan paling besar mempengaruhi status gizi remaja karena dari jumlah makanan yang dikonsumsi, seseorang memperoleh zat gizi yang dibutuhkan tubuh untuk pertumbuhan dan kesehatan yang tepat (Purba et al., 2024). Konsumsi makanan tidak hanya terkait dengan kecukupan gizi (kuantitas), tetapi juga mencerminkan keragaman makanan yang dikonsumsi (kualitas). Kualitas diet merupakan penilaian terhadap konsumsi makanan yang mengacu pada pedoman gizi yang telah ditetapkan. Pedoman gizi tersebut bermanfaat bagi setiap individu dalam memilih jenis dan jumlah makanan yang sesuai dengan kebutuhan (Dieny, 2014).

Kualitas diet dan status gizi berhubungan erat, karena asupan yang tidak sesuai dengan rekomendasi dapat memengaruhi status gizi. Kesalahan dalam memilih makanan dapat menimbulkan masalah gizi yang pada akhirnya mempengaruhi pada status gizi. (Lestari et al., 2024). Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa meskipun asupan energi tercukupi, kualitas diet bisa tetap rendah akibat kurangnya konsumsi buah, sayur, dan keberagaman pangan. Penelitian menunjukkan kualitas diet berhubungan dengan status gizi, di mana diet yang buruk meningkatkan risiko kelebihan berat badan atau obesitas. Hal ini menegaskan bahwa pemenuhan energi saja tanpa memperhatikan kualitas diet dapat berdampak pada status gizi yang tidak sehat (Amirah et al., 2023). Keragaman pangan yang merupakan salah satu untuk penilaian kualitas diet berhubungan positif dan signifikan dengan status gizi remaja (Michael et al., 2023).

Instrumen yang digunakan untuk menilai kualitas diet pada remaja adalah *Healthy Eating Index* (HEI), yang mengukur kualitas konsumsi berdasarkan tingkat kecukupan asupan sesuai dengan anjuran porsi, keragaman jenis makanan yang dikonsumsi, serta ketepatan jumlah atau porsi konsumsi (Vidyarini & Ayunin, 2022). HEI memberikan gambaran yang jelas tentang kualitas diet, yang kemudian berhubungan langsung dengan status gizi remaja. HEI sebagai instrumen valid dalam memantau kualitas diet yang berdampak pada status gizi, sehingga meningkatkan pemahaman risiko gizi buruk (seperti defisiensi mikro maupun obesitas) di populasi Malaysia (Jailani et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada remaja di Malaysia menemukan bahwa sebagian besar remaja berisiko memiliki kualitas diet yang

rendah (skor komposit HEI <46%). Penelitian ini menunjukkan adanya korelasi positif antara skor HEI dengan kecukupan beberapa zat gizi, seperti protein, kalsium, vitamin A, dan vitamin C (Rezali et al., 2015).

Rendahnya jumlah dan kualitas konsumsi makanan dapat memicu permasalahan gizi pada remaja (Özcan et al., 2020). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada siswa di SMAN 1 Kampar, diketahui bahwa sebanyak 95,2% remaja memiliki kualitas diet yang rendah. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas diet dengan kejadian gizi kurang (*thinness*) pada remaja (Amirah et al., 2023).

Rendahnya kualitas konsumsi makanan pada remaja disebabkan oleh kebiasaan makan yang kurang sehat, seperti sering melewatkan waktu makan, mengurangi atau berlebihan dalam asupan makanan, serta tingginya konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dan camilan (Rahmawati, 2015). Penelitian pada siswa di Semarang menunjukkan bahwa sebagian besar remaja obesitas (96,4%) maupun non obesitas (64,3%) memiliki kualitas diet rendah. Pada remaja non obesitas, hal ini ditandai dengan rendahnya asupan serat dan mikronutrien, serta tingginya lemak jenuh dan ketidakseimbangan makronutrien. Sedangkan pada remaja obesitas terlihat dari tingginya asupan energi, karbohidrat, lemak, kolesterol, dan makanan rendah gizi (Dieny et al., 2015). Penelitian lain di Yogyakarta juga menemukan bahwa 98% remaja obesitas mengonsumsi serat di bawah angka kecukupan, sementara sebagian besar asupan lemak dan gula melebihi kebutuhan harian, yang berisiko menurunkan kadar HDL kolesterol dan meningkatkan risiko penyakit metabolik (Murni et al., 2022).

Hasil dari status gizi sesuai indeks massa tubuh menurut usia (IMT/U) terhadap 15 remaja usia 16-18 tahun pada observasi bulan Mei 2025, dilakukan terhadap 15 siswa di SMAS Hosana Medan didapatkan bahwa 7% obesitas, 27% siswa mengalami gizi lebih, 13% siswa mengalami gizi kurang, dan 53% siswa memiliki status gizi baik. Hasil penilaian HEI dilihat dari porsi konsumsi yang belum sesuai anjuran serta variasi jenis makanan yang kurang terpenuhi. Hasil penilaian kualitas diet menggunakan AHEI menunjukkan bahwa 66% siswa termasuk dalam kategori kualitas diet rendah.

Komponen sayuran menunjukkan porsi asupan yang masih rendah, yaitu 50% siswa. Komponen buah-buahan menunjukkan porsi asupan yang masih rendah, yaitu hanya 27 % siswa. Komponen makanan pokok menunjukkan kurangnya variasi jenis, di mana sebagian besar remaja lebih banyak mengonsumsi nasi, sedangkan sumber karbohidrat lain seperti jagung, kentang, oat, dan ubi masih jarang dikonsumsi. Komponen protein nabati menunjukkan porsi asupan yang masih rendah, yaitu sebesar 19% siswa. Komponen lemak trans menunjukkan porsi asupan yang rendah, yaitu sebesar 40% siswa. Komponen omega-3 menunjukkan porsi asupan yang masih rendah, yaitu 16% siswa. Komponen Polyunsaturated Fatty Acid (PUFA) menunjukkan porsi asupan yang sangat rendah. Komponen minuman berpemanis menunjukkan porsi asupan yang tinggi, dengan 60%. Hasil wawancara terhadap siswa didapatkan bahwa 53% siswa makan hanya 2x/hari. Siswa juga mengonsumsi jajanan seperti basreng, bakso, batagor, sosis, gorengan, burger, donat dan minuman kemasan. Berdasarkan latar belakang masalah di atas,

maka peneliti tertarik untuk meneliti ” Hubungan Kualitas Diet dengan Status Gizi pada Siswa SMAS Hosana Medan”.

1.2 Identifikasi Masalah

Adapun identifikasi masalah pada penelitian ini yakni:

1. Tingginya prevalensi status gizi kurang dan gizi lebih pada remaja.
2. Variasi makanan yang dikonsumsi sehari-hari oleh remaja masih kurang beragam.
3. Frekuensi pola makan tidak teratur pada remaja menyebabkan masalah dalam asupan energi.
4. Rendahnya kualitas diet remaja.
5. Asupan makanan tidak sesuai dengan rekomendasi kebutuhan gizi remaja.

1.3 Pembatasan Masalah

Batasan masalah dari penelitian ini sebagai berikut :

1. Penilaian kualitas diet dibatasi pada perhitungan dengan metode *Alternative Healthy Eating Index* (AHEI) yang disesuaikan dengan pedoman gizi seimbang.
2. Penilaian status gizi dibatasi pada pengukuran berdasarkan hasil pengukuran antropometri pada indikator *Z-Score* IMT/U (indeks massa tubuh terhadap usia) dengan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, gizi lebih dan obesitas.
3. Subjek penelitian dibatasi pada siswa kelas X-XII di SMAS Hosana Medan.

1.4 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran karakteristik (usia, jenis kelamin, pekerjaan ayah dan ibu, pendidikan ayah dan ibu, pendapatan ayah dan ibu, besar uang saku dan besar keluarga) siswa SMAS Hosana Medan?
2. Bagaimana kualitas diet siswa SMAS Hosana Medan menurut metode AHEI?
3. Bagaimana status gizi siswa SMAS Hosana Medan?
4. Bagaimana hubungan kualitas diet dengan status gizi siswa SMAS Hosana Medan?

1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui:

1. Gambaran karakteristik (usia, jenis kelamin, pekerjaan ayah dan ibu, pendidikan ayah dan ibu, pendapatan ayah dan ibu, besar uang saku dan besar keluarga) siswa SMAS Hosana Medan.
2. Kualitas diet siswa SMAS Hosana Medan menurut metode AHEI.
3. Status gizi siswa SMAS Hosana Medan.
4. Hubungan kualitas diet dengan status gizi siswa SMAS Hosana Medan.

1.6 Manfaat Penelitian

Semoga temuan penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan bagi ilmu gizi terkait hubungan kualitas diet dengan status gizi remaja pada SMAS Hosana Medan.

1. Bagi instansi, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran siswa dalam menjaga kualitas diet atau makanan yang dikonsumsi sehingga berpengaruh baik terhadap status gizi siswa.

2. Bagi mahasiswa, penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan, menjadi sumber pembelajaran dan pencerahan, serta menjadi sumber bagi mahasiswa untuk melakukan penelitian lain.
3. Bagi penelitian selanjutnya, penelitian ini dapat menambah referensi dalam melaksanakan penelitian ilmiah di bidang gizi dan kesehatan masyarakat dan dapat membantu ketika mengaplikasikan ilmu khususnya mengenai hubungan kualitas diet dengan status gizi remaja pada SMAS Hosana Medan.

