

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi merupakan keadaan tubuh yang dihasilkan dari mengonsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi serta ketidakseimbangan asupan gizi berdampak pada terjadinya permasalahan gizi yaitu gizi kurang ataupun gizi lebih (Dsar *et al.*, 2021). Menurut laporan *Food and Agriculture Organization* (FAO) (2020) jumlah penduduk yang menderita kekurangan gizi di dunia mencapai 768 juta serta naik 18,1% dari tahun sebelumnya sebesar 650,3 juta orang serta prevalensi malnutrisi diperkirakan meningkat 9,1% pada tahun 2020 dan sebagian besar di dunia selama 30 tahun terakhir telah berjuta-juta meninggal karena malnutrisi serta hampir 16 juta meninggal akibat kelaparan (*Food and Agriculture Organization*, 2020).

Sebagian besar sebanyak 852 juta diantaranya tinggal di negara berkembang, Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang mengalami masalah gizi tersebut (Minkhatulmaula *et al.*, 2020). Hal ini sesuai dengan laporan *Global Nutrition* (2021) bahwa permasalahan gangguan gizi terus berlanjut pada tingkat yang sangat tinggi secara global. Walaupun, ada beberapa perbaikan dalam indikator nutrisi tertentu, hanya saja kemajuan tidak cukup untuk memenuhi target nutrisi global untuk tahun 2025 dikarenakan

Laporan 571 juta perempuan mengalami anemia meningkat dengan 29,9% seluruh populasi perempuan berumur 13-49 tahun di dunia (*Global Nutrition*, 2021).

Remaja Indonesia bahkan banyak mengalami permasalahan gizi karena kebiasaan makan yang salah seperti ketidakseimbangan antara gizi dengan kecukupan gizi yang sesuai dianjurkan, kekurangan energi dan protein berdampak terhadap tubuh yang mengakibatkan obesitas, kurang energi kronik (gizi buruk) dan anemia (Nurjannah, 2021). Adapun sekitar 4,3% remaja perempuan Indonesia mengalami kondisi kurus dan 25% bertubuh pendek dibanding laki-laki (UNICEF, 2020).

Masalah gizi sering terjadi pada remaja karena perkembangan dan pertumbuhan tubuh remaja memerlukan energi dan zat gizi. Status gizi dipengaruhi oleh penyakit infeksi, sosial budaya, status ekonomi, serta kebiasaan makan (Tria *et al*, 2021). Pada penyakit infeksi dapat menyebabkan gizi kurang atau sebaliknya dikarenakan ketidakseimbangan asupan gizi yang masuk akibatnya berat badan tidak normal (Hatta, 2019).

Keadaan sosial ekonomi keluarga memengaruhi tercukupya atau tidak kebutuhan primer, sekunder serta perhatian kasih sayang yang diperoleh anak (Nurwati & Listari, 2021). Hal ini tentu berkaitan erat dengan pendapatan keluarga, jumlah saudara dan pendidikan orang tua karena status ekonomi yang rendah akan meminimalkan pendapatannya untuk makanan yang dikonsumsi sedangkan jika pendapatannya bertambah akan menambah

kuantitas dan kualitas makanannya (Aziza & Mil, 2021). Adapun kebiasaan makan yang tidak seimbang yang terjadi pada remaja dikarenakan banyak remaja memilih makanan hanya sekedar untuk bersosialisasi dan untuk kesenangan semata, tidak didasari oleh kandungan gizi yang terdapat pada makanan tersebut (Hartaningrum *et al.*, 2021).

Menurut Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas) di Tahun 2018 Prevalensi status gizi remaja di Indonesia yaitu sebesar 8,70% remaja usia 13-15 tahun dan sebesar 8,10% remaja usia 16-18 tahun dengan kondisi kurus dan sangat kurus. Sedangkan prevalensi berat badan lebih dan obesitas sebesar 16,00% yang terjadi pada remaja usia 13-15 tahun dan sebesar 13,50% juga terjadi pada remaja usia 16-18 tahun (Riskesdas, 2018).

Menurut survei tahun 2018 ditemukan hampir 15% remaja Indonesia mengalami berat badan berlebih atau obesitas, dengan persentase lebih tinggi pada remaja perempuan dibandingkan remaja laki-laki (UNICEF, 2020). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Nugroho (2020) jenis kelamin perempuan juga merupakan salah satu faktor risiko malnutrisi dan obesitas pada remaja (Nugroho *et al.*, 2020). Serta Jenis kelamin perempuan juga merupakan salah satu faktor risiko remaja putri usia 12-18 tahun yang mengalami anemia 23%, sedangkan untuk remaja putra sebanyak 12% (UNICEF, 2020).

Status gizi lebih pada remaja putri sering disebabkan oleh ketidakseimbangan asupan gizi dan aktivitas fisik yang kurang. Remaja yang berjam-jam di depan komputer, televisi dan mengonsumsi makanan yang

tinggi lemak dan gula merupakan faktor penyebab obesitas (Rahmayanti *et al.*, 2021). Dampak gizi lebih pada remaja akan mengganggu kesehatan dan menimbulkan resiko penyakit seperti hipertensi, diabetes melitus (DM tipe II), kardiovaskuler, dan gangguan fungsi hati (Simanungkalit, 2019).

Status gizi kurang pada remaja akan meningkatkan risiko terhadap penyakit terutama penyakit infeksi (Kojo *et al.*, 2020). Status gizi kurang dapat memicu terjadinya kekurangan energi kronis dan terkena anemia karena kekurangan zat besi (Putri & Mangalik, 2022). Adapun penelitian yang dilakukan Harahap (2018) mengenai faktor penyebab dan dampak anemia pada remaja putri adalah kurangnya asupan nutrisi sebagai pemicu anemia yaitu kekurangan zat besi (Fe) yang berdampak pada status gizi remaja. Anemia yang disebabkan kekurangan zat besi dapat menimbulkan berbagai dampak pada remaja putri yaitu menurunnya daya tahan/ antibodi tubuh sehingga mudah terkena penyakit, tinggi badan/ berat badan yang tidak normal, pola menstruasi tidak teratur, menurunnya aktivitas serta prestasi belajar (Harahap, 2018).

Status gizi erat kaitannya dengan kebiasaan makan pada remaja menimbulkan masalah makan yang dapat bervariasi dari cara memilih makanan tertentu, membatasi jumlah asupan, makan berlebihan, sampai terjadinya gangguan makanan yang berimbas pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan (Nida *et al.*, 2021). Perilaku makan merupakan kebiasaan makan yang bisa diubah dan diduga merupakan prediktor yang kuat bagi terjadinya obesitas, malnutrisi dan penyakit lainnya (Kojo *et al.*, 2020).

Adapun faktor internal yang mempengaruhi perilaku makan adalah faktor fisik dan faktor psikologis. Sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi perilaku makan adalah budaya, ekonomi, norma sosial, pengetahuan, dan media ataupun periklanan. Khususnya pada remaja putri mulai berfikir dan lebih sensitif terhadap perubahan ukuran, bentuk tubuh dan penampilan (Nasution *et al.*, 2022). Faktor psikologis yang mempengaruhi perilaku makan seseorang merupakan ketidakpuasan citra tubuh yang negatif menunjukkan harga diri yang rendah dan menjadi salah perubahan perilaku kehidupan modern seperti konsumsi makanan tinggi kalori, tinggi lemak, tinggi kolesterol, tinggi garam, rendah serat atau mengkonsumsi makanan cepat saji yang sekarang ini banyak sekali ditawarkan kepada masyarakat (Herdian, 2021).

Prevalensi status gizi menurut (IMT/U) usia 13-15 tahun pada remaja perempuan dengan gizi kurus sebanyak 7,4% dan gizi lebih sebanyak 4,5 % (Riskesdas, 2018). Remaja sangat menyukai fast food karena rasanya yang enak, penyajiannya cepat dan lebih praktis. Selain itu karena desain tempat-tempat penjualan fast food lebih modern sehingga membuat para remaja senang makan bersama dengan teman sebayanya dibandingkan keluarga dirumah (Tanjung *et al.*, 2022).

Adapun akses informasi juga yang sudah canggih karena teknologi sekarang juga mendukung remaja diwilayah perkotaan untuk memesan makanan tidak harus datang ke toko untuk membeli akan tetapi sudah bisa menggunakan media sosial untuk mencari makanan yang diinginkan

kemudian dibeli secara online (Badriyah *et al.*, 2022). Adapun hasil penelitian di wilayah perkotaan sebanyak 83 % remaja yang mengkonsumsi fast food yang nilai gizinya kurang namun memiliki banyak lemak dan kalori lebih tinggi sehingga akan berdampak pada obesitas (Ardin *et al.*, 2018).

Beberapa penelitian juga menunjukkan status gizi berkaitan erat dengan kebiasaan makan. Pada penelitian salah satu sekolah SMP di Jawa Timur menyebutkan bahwa kebiasaan makan dan sarapan pada remaja sangat berkaitan dengan status gizi. Kebiasaan makan dan jajan 76,8% kategori tidak baik dengan status gizi berlebih 52,1% seperti meninggalkan sarapan akan berdampak pada asupan gizi, serta menyebabkan siswa sering mengonsumsi makanan jajanan yang berlebih. Kurangnya asupan sarapan menyebabkan siswa kekurangan asupan energi, sehingga dapat menyebabkan lemas, kurang konsentrasi, bahkan pingsan. Sehingga kebiasaan makan seperti sarapan yang baik sangat penting untuk proses belajar dan kegiatan siswa di sekolah. Kebiasaan makan yang berlebihan juga dapat mempengaruhi asupan energi siswa sehingga dapat menyebabkan kegemukan pada usia remaja (Rohmah *et al.*, 2020).

Indriati (2020) dalam penelitiannya mendapatkan ada hubungan antara perilaku makan dan status gizi pada remaja awal sekolah SMP Desa Medasari Bandung. Pada anak sekolah dengan status gizi normal sebanyak 25,8% sebagian besar memiliki perilaku makan dalam kategori *food responsiveness* artinya anak mudah merespon makanan, anak gizi kurus sebanyak 33,3% sebagian besar perilaku makan yang dimiliki *satiety*

responsiveness artinya anak mudah kenyang, sedangkan pada anak dengan status gizi lebih atau obesitas sebanyak 38,9% sebagian besar perilaku makan yang dimiliki adalah *Food Fussiness* artinya anak memilih-milih makanan.

Sedangkan dalam penelitian Rulita (2021) *Enjoyment Of Food* (EOF) di dominasi dengan perilaku makan baik sebanyak 64,6%. Makan berlebihan secara *Emotional Over Eating* (EOE) menunjukkan responden didominasi dengan perilaku makan kurang sebanyak 52,5%. *Satiety Responsiveness* (SR) responden didominasi dengan perilaku makan cukup sebanyak 45,5%. *Slowness in Eating* (SE) responden didominasi dengan perilaku makan kurang sebanyak 69,7%. *Desire to Drink* (DD) responden didominasi dengan perilaku makan baik sebanyak 66,6%. *Food Fussiness* (FF) responden didominasi dengan perilaku makan cukup sebanyak 44,4%. *Emotional Under Eating* (EUE) responden didominasi dengan perilaku makan cukup sebanyak 44,4%. *Food Responsiveness* (FR) responden di dominasi dengan perilaku makan cukup sebanyak 35,4% (Rulita, 2021).

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) di Tahun 2021 Provinsi Sumatera Barat termasuk peringkat 6 dalam kategori berat badan lebih Sebanyak 10,08% dan peringkat 10 besar dalam kategori kurus sebanyak 11,84%. Survei Status Data status gizi pada siswa-siswi Kota Padang tahun 2019 dengan prevalensi status gizi remaja sangat kurus sebesar 1.79%, gizi kurus 4.23% dan *overweight*/ obesitas 1,72% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2019).

Menurut Hasil skrining data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2019 yang dilakukan di wilayah 23 puskesmas bahwa salah satu wilayah tertinggi 10.52% dengan permasalahan gizi adalah Kecamatan Pauh (Profil kesehatan Kota Padang, 2019). Berdasarkan data dari Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat terdapat beberapa SMP di Kecamatan Pauh yaitu SMPN 14 Padang (416 siswi), SMPN 23 Padang (331 siswi), SMP Muhammadiyah 8 Padang (23 siswi), SMP Dian Andalas (55 Siswi), dan SMP Siti Chadijah (39 siswi). Dari beberapa SMP diatas dipilih SMPN 14 Padang dan SMPN 23 Padang yang memiliki jumlah siswi terbanyak.

Di Indonesia, penelitian mengenai perilaku makan sudah sering dilakukan, namun perilaku makan yang diteliti lebih melihat aspek pola makan, frekuensi makanan dan lainnya. Sedangkan perilaku makan yang mencakup aspek subskala kebiasaan makan *Food Responsiveness (FR)*, *Emotional Over-eating (EOE)*, *Enjoyment of Food (EOF)*, *Desire to Drink (DD)*, *Satiety Responsiveness (SR)*, *Slowness in Eating (SE)*, *Emotional Under-Eating (EUE)* dan *Food Fussiness (FF)*. Peneliti juga meneliti fenomena kebiasaan makan berdasarkan subskala diatas karena kemunculannya yang berlebihan dapat memberikan dampak negative.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada SMPN 14 Padang dan SMPN 23 Padang dengan total sampel 20 orang siswi. Berdasarkan pengukuran Indeks Massa Tubuh didapatkan hasil status gizi yaitu sembilan orang dengan status gizi normal (-2 SD sd +1 SD) empat orang mengatakan tertarik dengan semua makanan, buah serta sayuran dan memilih jarang makan snack setelah makan.

Lima orang diantaranya suka mencoba makanan baru dan tidak pernah memuntahkan pada saat awal mencoba makanan baru. Sedangkan enam orang dengan status gizi kurang (-3 SD sd $<-2 \text{ SD}$) empat orang siswi tersebut mengatakan kurangnya minat atau ketertarikan terhadap makanan dan sering merasa sudah kenyang ketika makanan masih banyak, dua orang diantaranya mengaku sering membuang atau membenci saat awal mencoba suatu makanan dan membutuhkan waktu yang cukup lama untuk menghabiskan makanan. Sedangkan lima orang gizi lebih (-2 SD sd $+1 \text{ SD}$) dua orang mengatakan sering mengkonsumsi snack setelah makan serta tertarik dengan semua makanan dan sering jajan makanan cepat saji. Tiga orang diantaranya tidak bisa menunggu waktu makan dan sering merasa ingin untuk terus minum seperti minuman dingin, dan manis.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Perbandingan Kebiasaan Makan Berdasarkan Status Gizi Pada Remaja Putri SMP Di Kota Padang”

B. Penetapan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan penelitian melalui pertanyaan penelitian berikut ini “Bagaimana Perbandingan Antara Kebiasaan Makan Berdasarkan Status Gizi Pada Remaja Putri SMP Di Kota Padang?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui terdapat Perbandingan antara kebiasaan makan berdasarkan status gizi pada remaja putri SMP di Kota Padang tahun 2023.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi status gizi lebih, gizi kurang dan gizi normal pada remaja putri SMP di Kota Padang tahun 2023.
- b. Mengetahui rata-rata kebiasaan makan berdasarkan subskala *Food-Approach* pada remaja putri SMP di Kota Padang tahun 2023.
- c. Mengetahui rata-rata kebiasaan makan berdasarkan subskala *Food-Avoidant* pada remaja putri SMP di Kota Padang tahun 2023.
- d. Mengetahui perbandingan antara kebiasaan makan *Food-Approach* dengan status gizi pada remaja putri SMP di Kota Padang tahun 2023.
- e. Mengetahui perbandingan antara subskala kebiasaan makan *Food-Avoidant* dengan status gizi pada remaja putri SMP di Kota Padang tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai institusi pendidikan agar hasil penelitian yang didapat dijadikan bahan bacaan, panduan

serta referensi mengenai kebiasaan makan dan status gizi pada remaja putri SMP di Kota Padang.

2. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini agar dapat dijadikan informasi dan masukan yang bermanfaat bagi mahasiswa Fakultas Keperawatan serta dapat menjadi dasar perencanaan program kesehatan terutama program promotif dan preventif dalam kesehatan remaja putri.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian yang diperoleh ini agar dapat dijadikan sumber data awal pada penelitian selanjutnya mengenai perbandingan kebiasaan makan berdasarkan status gizi pada remaja putri.



