

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah gizi pada remaja menjadi isu global yang serius dan harus diatasi dengan segera. Pada tahun 2020 diperkirakan jumlah remaja di dunia adalah sebanyak 1,2 miliar remaja atau 18% dari populasi. Berdasarkan data yang dirilis oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 1 dari 5 remaja di seluruh dunia mengalami masalah gizi yaitu kelebihan gizi atau kekurangan gizi.⁽¹⁾ Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi status gizi sangat kurus dan kurus di Indonesia dari tahun 2013-2018 pada remaja umur 13-15 tahun mengalami penurunan dari 11,1% menjadi 8,7%, sedangkan prevalensi status gizi gemuk dan obesitas pada remaja umur 13-15 tahun mengalami peningkatan dari 10,8% menjadi 16%.⁽²⁾ Data RISKESDAS provinsi Sumatera Barat menunjukkan prevalensi status gizi sangat kurus dan kurus pada remaja 13-15 tahun sebesar 8,12%, gemuk 10,29%, dan obesitas 4,27%.⁽³⁾

Remaja adalah masa transisi yaitu peralihan dari masa anak-anak menuju ke masa dewasa. Seseorang dikatakan remaja jika usianya berada di antara 10-18 tahun. Saat masa remaja, terjadi berbagai perubahan fisiologis, sosial, dan emosional.⁽⁴⁾ Karena pertumbuhan fisik dan perkembangan yang sangat pesat terjadi selama peralihan dari masa anak-anak ke masa remaja, kebutuhan gizi dan asupan makanan mereka juga meningkat.⁽⁵⁾ Perilaku makan yang salah dapat menyebabkan munculnya berbagai masalah gizi seperti gizi kurang, gizi lebih, dan obesitas.⁽⁶⁾

Kejadian gizi kurang dan gizi lebih pada remaja memiliki kaitan yang erat dengan kualitas diet. Kualitas diet merupakan komponen penting untuk menilai asupan

makan seseorang telah sesuai rekomendasi atau tidak. Jika tidak sesuai dengan rekomendasi maka akan mempengaruhi status gizi. Salah satu cara untuk menilai kualitas diet adalah dengan menggunakan instrument *Diet Quality Index-International* (DQI-I).⁽⁷⁾ DQI-I menilai empat kategori utama yaitu keberagaman, kecukupan, moderasi, dan keseimbangan keseluruhan.⁽⁸⁾

Sebuah studi oleh Miller terkait dengan penilaian kualitas diet global di 185 negara dari tahun 1990 hingga 2018 menunjukkan bahwa hanya 10 negara yang memiliki skor kualitas diet ≥ 50 . Di antara 25 negara dengan jumlah penduduk terbesar di dunia, rata-rata skor kualitas diet tertinggi terdapat di Vietnam, Iran, dan India. Sedangkan Negara dengan skor kualitas diet terendah yaitu Brazil, Meksiko, Amerika Serikat, dan Mesir.⁽⁹⁾ Berdasarkan data Studi Diet Total Indonesia tahun 2014 kategori kelompok umur, umur 13-18 tahun (remaja) adalah kelompok terbanyak asupan energi yang kurang atau tidak sesuai Angka Kecukupan Gizi (AKG). Terdapat 82,8% remaja dengan asupan energi yang tidak sesuai Angka Kecukupan Energi atau AKE dan 5% remaja dengan asupan energi berlebih. Hal tersebut membuktikan bahwa hanya 12,2% remaja yang memiliki asupan energi sesuai dengan AKG.⁽¹⁰⁾

Pada sebuah penelitian oleh Garnis yang dilakukan pada remaja SMP di Semarang menunjukkan bahwa 96,4% remaja obesitas dan 64,3% remaja non obesitas memiliki kualitas diet yang rendah dipengaruhi oleh rendahnya asupan serat dan mikronutrien, tinggi asupan lemak jenuh serta ketidakseimbangan asupan energi.⁽⁶⁾ Penelitian serupa juga dilakukan oleh Christopher di Amerika yang menunjukkan bahwa 15% remaja yang sering mengonsumsi yogurt memiliki kualitas diet yang lebih baik dibandingkan dengan remaja yang tidak sering mengonsumsi yogurt, hal tersebut juga dipengaruhi oleh kebiasaan makan remaja yang suka konsumsi protein, buah-buahan, dan sayur sehingga memberikan dampak terhadap kualitas dietnya.⁽¹¹⁾ Selain

itu, sebuah penelitian oleh Enrique di Universitas San Jorge, Spanyol menunjukkan bahwa dari 1.055 remaja hanya 17,4% yang memiliki kualitas diet yang baik, remaja yang memiliki kualitas diet buruk dipengaruhi oleh rendahnya konsumsi buah dan sayur serta tingginya konsumsi makanan yang mengandung lemak. Faktor lain yang mempengaruhi kualitas diet yaitu rendahnya aktivitas fisik, tidak tinggal bersama orang tua, stress, dan konsumsi alkohol.⁽¹²⁾

Di Indonesia juga terdapat beberapa penelitian serupa yang dilakukan pada remaja. Penelitian oleh Elma pada remaja putri di SMP Ibnu Aqil Bogor menunjukkan 84 siswi memiliki nilai kualitas diet yang rendah yaitu 55,9 dari 100 yang disebabkan oleh kebiasaan makan yang tidak sesuai dengan pedoman gizi seimbang.⁽¹³⁾ Selanjutnya adalah penelitian oleh Nida pada santri Pondok Pesantren Askhabul Kahfi Kota Semarang menunjukkan bahwa 95,7% subjek memiliki kualitas diet rendah dan hanya 4,3% subjek yang memiliki kualitas diet tinggi.⁽¹⁴⁾ Lalu, penelitian oleh Andra pada remaja usia 15-17 tahun di Jakarta menunjukkan bahwa 52,9% responden memiliki kualitas diet yang buruk dipengaruhi oleh konsumsi lauk nabati dan sayur memiliki skor lebih rendah dibandingkan kelompok bahan pangan lainnya.⁽¹⁵⁾

Status gizi seseorang sangat dipengaruhi oleh konsumsi makanan yang bergizi, beragam, dan berimbang. Rekomendasi diet yang telah ditetapkan sesuai dengan kebutuhan masing-masing kelompok usia dapat digunakan sebagai acuan untuk menilai kualitas diet seseorang. Kualitas diet dapat digunakan sebagai acuan untuk mengukur asupan makan dan pola makan serta dapat memprediksi risiko morbiditas dan mortalitas.⁽¹⁶⁾ Kualitas diet yang buruk dan terjadi dalam jangka waktu yang lama dapat mempengaruhi status gizi seseorang. Orang dengan kualitas diet yang buruk cenderung memiliki indeks massa tubuh *underweight*, *overweight*, bahkan obesitas.⁽¹⁷⁾ Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fillah di SMP Nasima dan Kesatrian Kota

Semarang 96,5% remaja dengan indeks massa tubuh kategori obesitas memiliki kualitas diet yang rendah. Hal tersebut dipengaruhi oleh tingginya asupan lemak dan kolesterol.⁽¹⁸⁾

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas diet adalah pengetahuan gizi seimbang, uang saku, dan perilaku makan. Pengetahuan gizi seimbang adalah pemahaman terkait pemilihan makan yang baik serta manfaatnya bagi tubuh.⁽¹⁹⁾ Pengetahuan gizi dapat menjadi dasar bagi remaja untuk memilih dan mengatur pola makan untuk mencegah berbagai penyakit. Pengetahuan gizi berkaitan dengan kualitas diet seseorang karena semakin luas pengetahuan tentang gizi maka akan semakin baik pula kualitas dietnya. Pada remaja, jumlah uang saku juga dapat mempengaruhi kualitas diet dan status gizi. Sebuah studi di Tiongkok menunjukkan bahwa remaja SMP yang memiliki uang saku dalam jumlah yang besar memiliki risiko lebih tinggi mengalami obesitas. Hal tersebut membuktikan bahwa kualitas diet pada remaja tersebut masih rendah karena dengan tingginya uang saku, remaja cenderung membeli dan mengonsumsi makanan tinggi gula dan lemak.⁽²⁰⁾

Perilaku seseorang terhadap tata krama makan, frekuensi makan, pola makan, dan pilihan makanan disebut perilaku makan.⁽²¹⁾ Studi menunjukkan bahwa perubahan perilaku makan seperti meningkatkan konsumsi cemilan, menghindari sarapan, dan jarang mengonsumsi buah dan sayuran adalah penyebab utama terjadinya kenaikan berat badan saat masa remaja.⁽²²⁾ Strien dalam penelitian oleh Reisi menyatakan bahwa terdapat tiga teori dari perilaku makan yaitu *emotional eating*, *external eating*, dan *restrained eating*. Ketika seseorang makan untuk mengatasi emosi negatif daripada untuk menghilangkan rasa lapar, itu disebut *emotional eating*. *External eating* adalah peningkatan asupan makanan dipengaruhi oleh indera tubuh seperti penciuman, penglihatan, dan rasa makanan terlepas dari keadaan lapar atau kenyang. Teori

perilaku makan yang terakhir adalah *restrained eating* yaitu perilaku mengurangi asupan makan yang dapat menyebabkan berat badan berlebih.⁽²³⁾

Indonesia memiliki visi menjadi Negara Nusantara berdaulat, maju, dan berkelanjutan di tahun 2045. Untuk mewujudkan visi tersebut, salah satu arah tujuan pembangunannya adalah transformasi sosial yaitu “kesehatan untuk semua”. Misi tersebut menggambarkan bahwa setiap orang berhak memiliki kesehatan yang baik agar mencapai kehidupan dunia yang damai, sejahtera, dan berkelanjutan. Salah satu program untuk mewujudkan hal tersebut khususnya di bidang kesehatan remaja adalah mengimplementasikan “Sekolah Sehat”. Sekolah sehat merupakan program pendidikan kesehatan dan motivasi belajar ke anak sekolah. Program ini mengajak seluruh masyarakat untuk sadar akan pentingnya pendidikan dan kesehatan.⁽²⁴⁾

Sejauh ini, tidak banyak penelitian terkait kualitas diet yang dilakukan di Kota Padang. Berdasarkan hasil penjarangan kesehatan yang telah dilakukan oleh Puskesmas di Kota Padang, didapatkan hasil bahwa wilayah kerja Puskesmas Kuranji menempati posisi pertama prevalensi masalah gizi tertinggi pada anak SMP yaitu gizi kurang sebanyak 17,80%, gizi lebih sebanyak 14,77%, dan obesitas sebanyak 5,68%. Terdapat 2 SMP di wilayah kerja Puskesmas Kuranji yaitu SMPN 28 Padang dan SMP IT Adzkie, dari dua sekolah tersebut didapatkan bahwa persentase masalah gizi lebih tinggi terjadi di SMP IT Adzkie yaitu gizi kurang 11,23%, gizi lebih 21,61%, dan obesitas 12,68%.⁽²⁵⁾ Pada penelitian ini, variabel independen yang digunakan oleh peneliti adalah pengetahuan gizi seimbang, uang saku, dan perilaku makan.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Gizi Seimbang, Uang Saku, dan Perilaku Makan dengan Kualitas Diet Pada Remaja di SMP IT Adzkie Padang”**.

1.2 Perumusan Masalah

Kualitas diet yang kurang baik pada pelajar akan berdampak pada status gizi. Menurut beberapa penelitian, beberapa faktor termasuk pengetahuan gizi remaja, uang saku, dan perilaku makan memiliki kontribusi pada kualitas diet remaja. Saat peralihan dari masa anak-anak ke masa remaja, pertumbuhan fisik dan perkembangan yang sangat pesat terjadi. Berdasarkan masalah yang telah dipaparkan, maka peneliti merumuskan masalah pada penelitian ini yaitu: apakah terdapat hubungan pengetahuan gizi seimbang, uang saku, dan perilaku makan dengan kualitas diet pada remaja di SMP IT Adzkie Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya hubungan pengetahuan gizi seimbang, uang saku, dan perilaku makan dengan kualitas diet pada remaja di SMP IT Adzkie Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui karakteristik responden pada remaja di SMP IT Adzkie Padang.
2. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan gizi seimbang pada remaja di SMP IT Adzkie Padang.
3. Diketahui distribusi frekuensi uang saku pada remaja di SMP IT Adzkie Padang.
4. Diketahui distribusi frekuensi perilaku makan pada remaja di SMP IT Adzkie Padang.
5. Diketahui hubungan antara pengetahuan gizi seimbang dengan kualitas diet pada remaja di SMP IT Adzkie Padang.
6. Diketahui hubungan antara uang saku dengan kualitas diet pada remaja di SMP IT Adzkie Padang.

7. Diketahui hubungan antara perilaku makan dengan kualitas diet pada remaja di SMP IT Adzkie Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Merupakan salah satu usaha untuk mengetahui dan memperbaharui ilmu tentang hubungan pengetahuan gizi seimbang, uang saku, dan perilaku makan dengan kualitas diet pada remaja di SMP IT Adzkie Padang

1.4.2 Manfaat Akademis

Menjadi salah satu hasil penelitian yang berkontribusi dalam pengembangan ilmu kesehatan serta sebagai referensi dan bahan pembandingan bagi peneliti lain pada penelitian dengan topik yang sama.

1.4.3 Manfaat Praktis

Menjadi suatu informasi yang berguna bagi masyarakat umum, khususnya bagi remaja SMP mengenai hubungan pengetahuan gizi seimbang, uang saku, dan perilaku makan dengan kualitas diet pada remaja di SMP IT Adzkie Padang.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Pada penelitian ini peneliti ingin membatasi penelitian pada hubungan pengetahuan gizi seimbang, uang saku, dan perilaku makan dengan kualitas diet pada remaja di SMP IT Adzkie Padang selama bulan Februari sampai dengan April 2024. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *cross sectional* yang terdiri dari variabel bebas (pengetahuan gizi seimbang, uang saku, dan perilaku makan) dan variabel terikat (kualitas diet). Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square*.