

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut peraturan Menteri Kesehatan RI No.25 tahun 2014 remaja adalah penduduk dalam rentan usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Menurut *World Health Organization* (WHO).¹ Masa remaja menjadi penentu yang krusial dalam kesuksesan pembangunan bangsa dan negara. Masa remaja juga merupakan masa penentu untuk mencapai kebebasan dari ketergantungan terhadap orang tua dan orang dewasa, mempersiapkan diri dalam menentukan masa depan, serta memiliki konsep-konsep tentang tingkah laku sosial yang perlu untuk kehidupan bermasyarakat.²

Status Gizi merupakan suatu keseimbangan antara gizi yang dikonsumsi dan penggunaannya oleh tubuh. Kebutuhan gizi pada remaja terdiri dari energi, protein, zinc, mineral dan vitamin. Pada Status gizi Remaja di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu Asupan Makan, Aktifitas Fisik, Body Image dan Gender.³

Masalah gizi pada remaja muncul dikarenakan perilaku Makan yang salah. Masalah gizi yang dapat terjadi pada remaja adalah gizi kurang

(*under weight*), obesitas (*over weight*) dan anemia. Gizi kurang terjadi karena jumlah konsumsi energi dan zat-zat gizi lain tidak memenuhi kebutuhan tubuh.⁴ Perilaku yang tidak baik adalah kebiasaan mengonsumsi makanan yang tidak memberikan semua zat – zat gizi esensial seperti karbohidrat, lemak dan protein yang dibutuhkan dalam metabolisme tubuh. Perilaku makan tidak baik seperti makan yang tidak teratur baik waktu ataupun jenis makanan, diet penurunan berat badan, kebiasaan makan pada malam hari dapat merusak kesehatan dan kesejahteraan psikologis individu.⁵

Seiring dengan peningkatan populasi remaja di Indonesia, masalah gizi remaja perlu mendapatkan perhatian khusus karena berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan tubuh serta dampaknya pada masalah gizi dewasa.⁶ Sama halnya dengan kesehatan seorang remaja putri sebagai calon seorang ibu dan sekaligus sebagai penerus bangsa perlu menjadi perhatian utama. Hal ini berkaitan dengan target SDGs yang masih memerlukan upaya keras untuk pencapaiannya, yaitu kesehatan ibu melahirkan. Sehingga bila proses ini berlangsung secara optimal akan menghasilkan remaja putri yang sehat dan akan menghasilkan calon ibu yang sehat.⁷

Permasalahan gizi yang di hadapi remaja salah satunya adalah masalah Anemia. Kejadian anemia merupakan salah satu sebab sekaligus akibat terjadinya gizi kurang pada remaja. Hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi anemia di

Indonesia yaitu 21,7%. Penderita anemia berumur 5-14 tahun sebesar 26,4% dan penderita berumur 15-24 tahun sebesar 18,4%.⁷ selain itu Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan keadaan dimana remaja putri/wanita mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun.⁸ Hasil Pemantauan Gizi tahun 2017 didapat bahwa persentase remaja putri usia 12-18 tahun yang beresiko Kurang Energi Kronis (KEK) di Indonesia sebesar 32,0%.⁷ Hal ini disebabkan karena para remaja menjalankan pola asupan makanan yang salah atau tidak mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang.⁹

Dalam Permasalahan gizi pada remaja Indonesia membutuhkan remaja yang produktif, kreatif, serta kritis demi kemajuan bangsa. Hal tersebut hanya dapat dicapai apabila remaja sehat dan berstatus gizi baik.¹⁰ Pada peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 41 tahun 2014 tentang pedoman gizi seimbang dinyatakan bahwa dalam rangka meningkatkan sumber daya manusia, perlu dilakukan upaya perbaikan gizi masyarakat melalui penerapan gizi seimbang. Pada penerapan gizi seimbang dimasyarakat belum optimal, masih dijumpai berbagai masalah terkait dengan perilaku makan, perilaku hidup bersih dan sehat serta penyakit-penyakit yang berkaitan dengan gizi.¹¹

Oleh sebab itu, peran tenaga promosi kesehatan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat pada umumnya dan anak sekolah khususnya dapat dilakukan melalui program komunikasi, informasi dan edukasi (KIE). Penyampaian materi pada program KIE

dapat dilakukan melalui beberapa metode dan media. Pada masalah status gizi dapat memberikan materi serta mengembangkan program Isi Piringku untuk perilaku makan yang dianjurkan oleh kementerian kesehatan yang dapat meningkatkan dan mencegah masalah gizi pada masyarakat salah satunya pada remaja.

Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa terdapat 8,7% [Remaja](#) usia 13-15 tahun dan 8,1% [Remaja](#) usia 16-18 tahun berkategori kurus dan sangat kurus. Sedangkan prevalensi berat badan lebih dan obesitas sebesar 16,0 % pada [Remaja](#) usia 13-15 tahun dan 13,5% pada [Remaja](#) usia 16-18 tahun.¹²

Sedangkan menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan bahwa terdapat 11,8% remaja usia 13-15 tahun dan 9,4% remaja usia 16-18 tahun berprevalensi kurus. Sedangkan prevalensi remaja gemuk pada usia 13-15 tahun sebesar 10,8% dan usia 16-18 tahun sebanyak 7,3%.¹³

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 26 Maret 2020 dengan menggunakan teknik wawancara tidak terstruktur melalui *Google Form* dilakukan pada siswa SMA 1 Cikancung Kabupaten Bandung diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa dari 30 siswa, diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa dari 30 siswa, 30% Remaja Kurus, 56,6% Normal dan 13,3% Gemuk. dikarenakan remaja berperilaku makan tidak baik seperti Hampir 50% remaja tidak sarapan pagi sebelum pergi sekolah menurut mereka sarapan pagi akan membuat perutnya sakit

dan ada yang memang tidak suka ataupun tidak sempat. 76,6% siswa hanya makan dua kali serta tidak menentu waktu makannya antara pagi, siang dan malam, lalu pada konsumsi sayur dan buah sebagian besar hanya 1-2x dalam seminggu. Dan hampir 50% siswa lebih menyukai makanan *Fast Food*/cepat saji karena lebih praktis, lebih cepat dan enak ataupun orang tua yang sedang tidak menyediakan makanan.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai “Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi Remaja di SMA 1 Cikancung Kabupaten Bandung.”.

B. Rumusan Masalah

Adanya Remaja yang berperilaku makan tidak baik seperti jenis makanan yang tidak sesuai pedoman serta jumlah dan waktu makan yang tidak teratur. Selain itu masih di temukan remaja dengan status gizi Kurus dan Obesitas yang dapat menyebabkan terjadinya masalah Status Gizi seperti gizi kurang (*under weight*), obesitas (*over weight*) dan anemia. Maka dapat dirumuskan dalam permasalahan dalam makalah ini yaitu “Apakah terdapat Hubungan antara Perilaku Makan dengan Status Gizi Remaja di SMA 1 Cikancung Kabupaten Bandung?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi Remaja di SMA 1 Cikancung Kabupaten Bandung.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Gambaran Perilaku Makan Remaja di SMA 1 Cikancung Kabupaten Bandung.
- b. Untuk mengetahui Gambaran Status Gizi Remaja di SMA 1 Cikancung Kabupaten Bandung.
- c. Untuk mengetahui Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi Remaja di SMA 1 Cikancung Kabupaten Bandung.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi STIKes Dharma Husada

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti dapat menambah wawasan dan pengalaman serta sebagai media untuk mempraktikkan ilmu pengetahuan yang telah di dapatkan selama perkuliahan

E. Ruang Lingkup

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan metode kuantitatif dengan menggunakan sumber data primer dan data sekunder. Penelitian ini dilakukan pada remaja di SMAN 1 Cikancung dan penelitian ini akan dilakukan pada bulan juni 2020.