

BAB I

PENDAHULUAN

2.1 Latar Belakang

Gizi adalah komponen yang penting dan memiliki peran sentral untuk mencapai 13 dari 17 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan *Sustainable Development Goals* (SDGs). Melalui perbaikan gizi, banyak tujuan lain yang bisa tercapai untuk menuju ke perbaikan suatu bangsa (Femyliati & Kurniasari, 2021). Gizi pada remaja tentu saja merupakan hal krusial, karena banyak kebiasaan-kebiasaan terkait gizi seseorang yang dimulai pada saat remaja, akan dibawa sampai ketika mereka dewasa. Oleh karena itu, intervensi gizi harus dimulai sedini mungkin (Hayati *et al.*, 2023).

Masa remaja merupakan masa pertumbuhan yang sangat cepat. Gizi remaja merupakan cerminan masalah gizi pada usia dini dan banyak remaja memasuki tahap perkembangan yang penting ini dalam kondisi menderita stunting, dan/atau anemia dan juga seringkali memiliki berbagai kekurangan zat gizi mikro lainnya. Pada saat yang sama, kebutuhan mereka akan energi, protein, dan zat gizi mikro meningkat secara signifikan dan banyak dari mereka yang mengalami kelebihan berat badan. Semua intervensi pada remaja sering dikatakan sebagai intervensi yang memiliki tiga manfaat sekaligus, karena manfaatnya akan dirasakan oleh remaja tersebut saat ini, remaja di masa yang akan datang (dewasa) dan keturunan mereka nantinya (Parewasi, 2021).

Jika pada saat remaja tersebut kurang mendapatkan perawatan kesehatan dan asupan gizi yang memadai, maka saat remaja puteri mengalami kehamilan atau menjadi ibu akan meningkatkan risiko untuk mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan, dan seterusnya kondisi di atas akan berulang seperti lingkaran yang tak berujung (Bimantara *et al.*, 2019). Dunia saat ini masih dihadapkan dengan permasalahan kelaparan dan kekurangan gizi. Menurut laporan *Food and Agriculture Organization* (FAO), jumlah penduduk yang menderita kekurangan gizi di dunia mencapai 768 juta orang pada 2020, naik 18,1% dari tahun sebelumnya sebesar 650,3 juta orang. Meningkatnya penderita kekurangan gizi disebabkan oleh akses pangan di beberapa wilayah dunia yang semakin buruh, khususnya Asia dan Afrika. Berdasarkan kawasan,

jumlah penduduk kekurangan gizi di Asia menjadi yang terbanyak, yakni 418 juta orang pada 2020. Secara rinci, ada 305,7 juta penduduk yang menderita kekurangan gizi di Asia Selatan. Kemudian, 48,8 juta orang menderita kekurangan gizi di Asia Tenggara. Penduduk kekurangan gizi di Asia Barat dan Asia Tengah masing-masing sebesar 42,3 juta orang dan 2,6 juta orang. Sementara, jumlah penduduk kekurangan gizi di Asia Timur tidak dilaporkan (Susyanto & Fadhilah, 2023).

Saat ini Indonesia mempunyai tiga beban masalah gizi (*triple burden*) yaitu *stunting*, *wasting* dan *obesitas* serta kekurangan zat gizi mikro seperti anemia. Data Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, menunjukkan bahwa 25,7% remaja usia 13-15 tahun dan 26,9% remaja usia 16-18 tahun dengan status gizi pendek dan sangat pendek. Selain itu terdapat 8,7% remaja usia 13-15 tahun dan 8,1% remaja usia 16-18 tahun dengan kondisi 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 (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024).

Penyebab tidak langsung yang berasal dari kurangnya program ramah remaja dan responsif gender, fasilitas dan layanan yang buruk di sekolah (misalnya kantin sekolah), di sistem layanan kesehatan dan di masyarakat. Penyebab langsung beroperasi pada tingkat individu, yang mungkin mencakup asupan makanan dengan *kuantitas* dan *kualitas* yang rendah; atau tingginya asupan makanan tidak sehat dan kurangnya aktivitas fisik (Juzailah & Ilmi, 2022). Penyebab langsung ini dapat menyebabkan efek yang tidak diinginkan seperti anemia dan *stunting*, serta obesitas dan predisposisi terhadap penyakit tidak menular setelah dewasa. Penyebab kekurangan gizi pada remaja ialah karena pola makan tidak teratur, perubahan faktor psikososial yang ditandai dengan perubahan masa transisi dan kebutuhan nutrisi yang lebih tinggi (Salwa Shalimar *et al.*, 2024). Penyebab kelebihan gizi ialah ketidak seimbangan antara asupan energi dan pengeluaran energi dalam jangka waktu yang lama sehingga akan menyebabkan timbunan sebagai lemak yang berlebih (Azkaa Khairunnisa *et al.*, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian Triwahyuningsih *et al* 2024 di SMAN 2 Kota Cirebon, menunjukkan bahwa 57,7% responden memiliki pola makan baik dan status gizi normal, sedangkan terdapat 56,9% responden yang memiliki *body image* positif dan status gizi normal. Hasil analisis antara pola makan dengan status gizi ($P=0,000$), dan *body image* dengan status gizi ($P=0,000$) (Triwahyuningsih *et al*, 2024). Berdasarkan hasil penelitian Margiyanti 2021, menunjukkan bahwa Terdapat hubungan antara pola makan dengan status gizi remaja putri. Terdapat hubungan antara *body image* dengan status gizi remaja putri dengan *p value* 0.000 dan tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan status gizi remaja putri dengan *p value* 0.083 (Margiyanti, 2021). Berdasarkan hasil penelitian Rahayu dan Fitriana 2020, menunjukkan bahwa hitung 2,711, sedangkan F tabel sebesar 2,434, sehingga didapatkan nilai F hitung $>$ F tabel maka H_0 ditolak, artinya ada pengaruh secara signifikan antara pola makan, aktivitas fisik, *body image*, dan depresi secara bersama-sama terhadap status gizi remaja putri. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh angka R^2 (*R Square*) sebesar 0,069 atau (6,9%). Hal ini menunjukkan bahwa persentase sumbangan pengaruh pola makan, aktivitas fisik, *body image*, dan depresi terhadap status gizi remaja putri sebesar 6,9%, sedangkan sebesar 93,1% dipengaruhi atau dijelaskan oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam penelitian ini (Rahayu dan Fitriana, 2020).

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya agar permasalahan yang timbul dapat dicegah dan ditangani dengan baik. Pemerintah telah membuat beberapa program pelayanan kesehatan remaja yang mudah dijangkau, seperti pelayanan kesehatan remaja di sekolah dalam bentuk Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), dan lain-lain. Konsep 1000 HPK berkembang dimana proses intervensi gizi nyatanya diperlukan jauh sebelum seorang ibu melahirkan bayinya, yaitu tepatnya saat remaja, disebut juga dengan masa 8000 HPK (Pramardika *et al.*, 2022). Oleh karena itu, saat ini banyak program gizi yang dilakukan secara lintas sektor yang menargetkan pada remaja. Konsep-konsep di atas menekankan pentingnya memutuskan lingkaran terjadinya permasalahan gizi terhadap generasi selanjutnya sedini mungkin yaitu pada masa remaja, khususnya pada remaja puteri. Pemahaman

tentang konsep ini harus ditanamkan pada remaja dan juga orang-orang di sekitar mereka yang mereka percaya seperti guru (di sekolah) dan orangtua (di rumah), sehingga upaya mencapai gizi yang optimal bagi remaja dapat terlaksana dengan maksimal dan berkesinambungan (Sari *et al.*, 2022).

SMK Mutiara merupakan salah satu sekolah jenjang SMK berstatus swasta di Jalan Banjaran Pucung RT 05 RW 05, Cilangkap, Kecamatan Tapos, Kota Depok. Dalam kegiatan pembelajaran, sekolah yang memiliki 235 siswa ini dibimbing oleh 18 guru yang profesional di bidangnya. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di SMK Mutiara terhadap 11 orang siswi, didapatkan 45,45% berstatus gizi kurang/kurus berdasarkan nilai IMT ($<17,0 \text{ kg/m}^2$), berstatus gizi normal 36,36% ($18,5-25,0 \text{ kg/m}^2$), dan berstatus gizi lebih 18,18% ($25,1-27,0 \text{ kg/m}^2$). Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 remaja putri, didapatkan 4 dari 10 mengatakan bahwa mereka sering lupa sarapan saat berangkat ke sekolah, 5 dari 10 mengatakan bahwa kurus merupakan tujuan dari body image mereka dan 4 dari 10 mengatakan bahwa tidak masalah jika kurus yang penting cantik.

Melihat pentingnya hal ini peneliti tertarik untuk menulis judul penelitian tentang “Analisis Status Gizi Dan Dampak Terhadap Kesehatan Remaja Putri Di Wilayah Tapos Kota Depok Tahun 2024.”

2.2 Rumusan Masalah

Data tersebut merepresentasikan kondisi gizi pada remaja di Indonesia yang harus diperbaiki. Sebagian besar remaja menggunakan waktu luang mereka untuk kegiatan tidak aktif, seperti remaja makan cemilan buatan pabrik atau makanan olahan, sedangkan sebagian lainnya rutin mengonsumsi kue basah, roti basah, gorengan, dan kerupuk. Perubahan gaya hidup juga terjadi dengan semakin terhubungnya remaja pada akses internet, sehingga remaja lebih banyak membuat pilihan mandiri. Pilihan yang dibuat sering kali kurang tepat sehingga secara tidak langsung menyebabkan masalah gizi. Perbaikan gizi pada remaja melalui intervensi gizi spesifik seperti pendidikan gizi, fortifikasi dan suplementasi serta penanganan penyakit penyerta perlu dilakukan. Tujuannya untuk meningkatkan status gizi remaja, memutus rantai inter-generasi masalah gizi, masalah penyakit tidak menular dan kemiskinan.

Berdasarkan uraian latar belakang, peneliti merumuskan masalah yaitu bagaimana analisis status gizi dan dampak kesehatan terhadap remaja putri di Wilayah Tapos Kota Depok tahun 2024?

2.3 Tujuan

2.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh status gizi dan dampak terhadap Kesehatan remaja putri di wilayah tapos kota depok.

2.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini, meliputi:

- 1) Untuk mengetahui distribusi frekuensi status gizi, *body image*, pola makan, pengetahuan, perilaku jajan, penyakit, pendapatan orang tua Kesehatan fisik, kesehatan mental dan dukungan tenaga kesehatan pada remaja putri di Wilayah Tapos Kota Depok.
- 2) Untuk mengetahui hubungan *body image* dengan status gizi pada remaja putri di Wilayah Tapos Kota Depok. Uji pearson
- 3) Untuk mengetahui hubungan pola makan dengan status gizi pada remaja putri di Wilayah Tapos Kota Depok.
- 4) Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan status gizi pada remaja putri di Wilayah Tapos Kota Depok.
- 5) Untuk mengetahui hubungan perilaku jajan dengan status gizi pada remaja putri di Wilayah Tapos Kota Depok.
- 6) Untuk mengetahui hubungan penyakit dengan status gizi pada remaja putri di Wilayah Tapos Kota Depok.
- 7) Untuk mengetahui hubungan pendapatan orang tua dengan status gizi pada remaja putri di Wilayah Tapos Kota Depok.
- 8) Untuk mengetahui hubungan dukungan tenaga Kesehatan dengan status gizi pada remaja putri di Wilayah Tapos Kota Depok.
- 9) Untuk mengetahui variable yang paling dominan berhadap status gizi remaja putri di Wilayah Tapos Kota Depok.

- 10) Untuk mengetahui hubungan status gizi remaja terhadap Kesehatan fisik dan mental di Wilayah Tapos Kota Depok.

2.4 Manfaat

2.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan untuk menambah wawasan terhadap analisis status gizi pada remaja putri, serta membuktikan teori-teori yang sudah ada.

2.4.2 Manfaat Metodologi

Penelitian ini dilakukan tidak menghasilkan teori baru, akan tetapi untuk membuktikan bahwa variabel-variabel yang diuji dapat secara efektif untuk mengukur dan menganalisa status gizi pada remaja putri.

2.4.3 Manfaat Praktis

Manfaat praktis dalam penelitian ini, diantaranya yaitu:

1) Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai penjelasan dan evaluasi tentang analisis status gizi pada remaja putri, sehingga dapat melatih berpikir secara ilmiah terhadap suatu permasalahan.

2) Bagi Masyarakat

Menambah bahan bacaan bagi masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan serta kesadaran mengenai analisis status gizi pada remaja putri.

3) Bagi Universitas Nasional (UNAS)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi untuk penelitian selanjutnya.