

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Kesehatan pada usia remaja merupakan salah satu aspek penting dalam siklus kehidupan individu, masalah kesehatan di usia dewasa sebagian berkaitan dengan perilaku kesehatan ataupun gaya hidup di usia muda. Perilaku hidup sehat sejak dini merupakan satu upaya yang cukup penting dalam menciptakan sumber daya manusia yang produktif dan berkualitas di masa yang akan datang (Kusumawardani *dkk.*, 2015). Status gizi remaja sangat penting untuk menunjang tumbuh kembang, tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara *efisien* sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara optimal (Widnatusifah *dkk.*, 2020).

Secara global masa remaja berlangsung antara umur 12-21 tahun, dengan pembagian 12-15 tahun :masa remaja awal, 15-18 tahun masa remaja pertengahan, 18-21 tahun : masa remaja akhir (Fatmawaty, 2017). Remaja awal dikategorikan sebagai siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP), dimana kegiatan sudah banyak dan dengan konsumsi yang tidak terkontrol penuh oleh orang tua (Syahfitri, Ernalina dan Restuastuti, 2017).

Faktor yang menjadi penyebab zat gizi tidak cukup atau berlebihan, yaitu: kemiskinan (ekonomi), pengetahuan, dan kebiasaan makan yang salah (Harjamo, Par'i dan Wiyono, 2017). Menurut (Almatsier, 2010) faktor budaya sangat berperan terhadap proses terjadinya kebiasaan makanan dan bentuk makanan itu sendiri, sehingga tidak jarang menimbulkan berbagai masalah gizi apabila tidak diperhatikan baik (Muhith, Nursalam dan Lutfiana, 2014).

Remaja merupakan kelompok usia rentan gizi, karena peningkatan pertumbuhan fisik dan perkembangan yang pesat (Widnatusifah *dkkl.*, 2020). Ketidakseimbangan antara makanan yang dikonsumsi dengan kebutuhan pada remaja akan menimbulkan masalah gizi kurang maupun masalah gizi lebih. Kekurangan gizi pada remaja akan mengakibatkan penurunan daya

tahan tubuh terhadap penyakit, meningkatkan angka penyakit (morbiditas), mengalami pertumbuhan tidak normal (pendek), tingkat kecerdasan rendah, produktivitas rendah dan terhambatnya organ *reproduksi*. Status gizi lebih pada remaja berdampak pada kesehatan ketika dewasa seperti: penyakit *degeneratif* dan kecenderungan untuk tetap *obesitas* pada masa dewasa (Dwiningsih dan Pramono, 2013).

Status gizi dipengaruhi oleh ketersediaan pangan yang baik dalam keluarga, dan kondisi fisik remaja yang tidak menderita sakit, serta dipengaruhi oleh asupan zat gizi seperti: karbohidrat, lemak dan protein (Kurniawati, 2017). Indonesia memiliki prevalensi status gizi kurang pada remaja usia 13-15 tahun sebesar 8,7% (sangat kurus 1,9% dan kurus 6,8%), gizi lebih 16% (gemuk 11,2% dan obesitas 4,8%) (Kemenkes RI, 2018).

Hasil Riskesdas tahun 2018 penilaian status gizi remaja Riau secara nasional, berdasarkan IMT/U pada umur 13-15 tahun. Diketahui status gizi kurang sebesar 7,4% (sangat kurus 1,2% dan kurus 6,2%), status gizi lebih sebesar 16,2% (gemuk 12,0% dan obesitas 4,2%) (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi Status Gizi (IMT/U) pada remaja umur 13 - 15 tahun menurut Kabupaten/Kota, Provinsi Riau, status gizi remaja gizi kurang sebesar 9,83% (sangat kurus 2,68% dan kurus 7,15%), gizi lebih sebesar 17,44% (gemuk 9,08% dan obesitas sebesar 8,36%) (Riskesdas, 2018).

Penilaian status gizi di Riau pada remaja umur 13 – 15 tahun berdasarkan indeks IMT/U menurut Provinsi status gizi kurang sebesar 3,12%, dan gizi lebih sebesar 18,4% (gemuk 14,7% dan *obes* 3,7%)(Kemkes RI, 2018). Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi status gizi (IMT/U) usia 13 – 15 tahun kota Pekanbaru dengan status gizi kurang sebesar 11,15% (sangat kurus 3,69%, kurus 7,46%), status gizi lebih sebesar 15,76% (gemuk 8,96% dan obesitas 6,80%) (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan penelitian, yang dilakukan pada tanggal 22 Desember 2020. Terhadap 30 siswa SMPN 18 Pekanbaru, dengan usia 14-15 tahun. Pada 23 Perempuan dan 7 laki-laki, status gizi (IMT/U) diketahui 20% status gizi kurang, gizi lebih 6,7% dan 20% *obese*. Pada saat melakukan studi pendahuluan peneliti melihat SMPN 18 Pekanbaru ini yang

terletak di daerah perkotaan, yang lokasi sekolah ini dekat dengan tempat-tempat jajanan yang mudah ditemui, serta pusat perbelanjaan seperti mall, tempat-tempat jajanan, dan mudah dikunjungi.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi (IMT/U) siswa kelas 9 SMPN 18 Pekanbaru.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan data di atas yang menjadi rumusan masalah adalah bagaimana faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi (IMT/U) siswa kelas 9 SMPN 18 Pekanbaru?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Dapat mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi (IMT/U) siswa kelas 9 SMPN 18 Pekanbaru.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui status gizi siswa kelas 9 SMPN 18 Pekanbaru
2. Mengetahui faktor-faktor berhubungan dengan status gizi siswa kelas 9 SMPN 18 Pekanbaru, Pola makan, pengetahuan, Status ekonomi, Sosial budaya

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini berguna untuk menambah wawasan, pengalaman, keterampilan bagi peneliti dalam melakukan penelitian tentang status gizi (IMT/U) remaja.

### **1.4.2 Bagi institusi**

Penelitian ini dapat berguna untuk sumber referensi pengembangan ilmu dan pendidikan lebih lanjut terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi (IMT/U) siswa SMP di Pekanbaru.

### **1.4.3 Bagi Sekolah**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, dan gambaran terkait status gizi (IMT/U) siswa dan faktor-faktor penyebabnya.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian yaitu siswa kelas 9 SMPN 18 Pekanbaru