

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Anak Indonesia merupakan generasi penerus untuk melanjutkan kegiatan pembangunan bangsa. Generasi penerus bangsa perlu mendapatkan pembinaan dan peningkatan taraf kesehatannya, agar kelangsungan hidup dan perkembangannya baik fisik maupun mental yang dikenal sebagai proses tumbuh kembang dapat berlangsung secara optimal. Generasi penerus yang sehat menunjukkan gejala dan tanda pertumbuhan dan perkembangan yang memuaskan, yaitu dapat mencapai potensi akademik secara optimal, jika diberikan lingkungan psikososial yang adekuat. Salah satu faktor lingkungan fisik yang sangat penting agar tumbuh kembang anak berlangsung dengan optimal adalah zat gizi yang harus dicukupi oleh makanan sehari-hari. Pada dasarnya proses tumbuh kembang anak dapat dibagi menjadi beberapa periode, yaitu masa janin, atau pralahir, masa bayi, prasekolah, masa sekolah dasar atau masa usia sekolah dan masa remaja (Andriani, 2012).

Remaja merupakan aset bangsa untuk terciptanya generasi mendatang yang baik. Masa remaja atau adolescence adalah waktu terjadinya perubahan-perubahan yang berlangsung dengan cepat dalam hal pertumbuhan fisik, kognitif, dan psikososial atau tingkah laku. Usia remaja merupakan usia peralihan dari masa anak-anak menuju masa remaja yang mengalami banyak perubahan yang terjadi karena bertambahnya masa otot, bertambahnya jaringan lemak dalam tubuh juga terjadi perubahan hormonal. Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak menuju masa dewasa dan disertai dengan perkembangan semua aspek atau fungsi untuk memasuki masa dewasa (Andriani, 2012).

Masa pencarian identitas diri pada remaja biasanya cepat sekali terpengaruh oleh lingkungan. Pertumbuhan cepat, perubahan emosional, dan perubahan sosial merupakan ciri yang spesifik pada usia remaja. Segala sesuatu berubah secara cepat dan untuk mengantisipasinya maka makanan sehari-hari menjadi sangat penting. Berdasarkan hal tersebut perlu ditunjang oleh kebutuhan

makanan (zat-zat gizi) yang tepat dan memadai, karena masa remaja merupakan masa "rawan gizi", yaitu remaja sedang membutuhkan kebutuhan gizi yang tinggi. Sementara itu mereka tidak tahu bagaimana cara memenuhi kebutuhan gizi dan sering tidak mau memenuhinya sehingga menimbulkan masalah gizi (Arisman, 2010).

Masalah gizi pada remaja muncul dikarenakan perilaku gizi yang salah, yaitu ketidakseimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Masalah gizi yang dapat terjadi pada remaja adalah gizi kurang (*underweight*), obesitas (*over weight*) dan anemia. Gizi kurang terjadi karena jumlah konsumsi energi dan zat-zat gizi lain tidak memenuhi kebutuhan tubuh. Remaja putri umumnya mengalami gizi kurang yang terjadi karena keterbatasan diet atau membatasi sendiri *intake* makanannya. Kejadian gizi lebih remaja disebabkan kebiasaan makan yang kurang baik sehingga jumlah masukan energi (*energy intake*) berlebih, sedangkan kejadian anemia pada remaja karena *intake* zat besi yang rendah. Remaja putri lebih berisiko terkena anemia selain karena keterbatasan *intake* pangan hewani juga karena menstruasi dan meningkatnya kebutuhan zat besi selama *growth spurt* (Moehji, 2009).

Remaja putri berusaha memiliki tubuh seperti yang mereka lihat di media atau majalah-majalah mode demi tampil menarik. Tubuh yang ideal menurut media dan majalah mode adalah tubuh yang ramping dan kurus, karena itu para remaja putri berusaha membatasi asupan makanannya. Perilaku ini kemudian berkembang menjadi gangguan makan (*eating disorder*) (Soediaoetomo, 2005).

Gangguan makan hadir ketika seseorang mengalami gangguan parah dalam tingkah laku makan, seperti mengurangi asupan makanan, perasaan menderita atau keprihatinan tentang berat dan bentuk tubuh. Seseorang dengan gangguan makan mungkin berawal dari mengkonsumsi makanan yang lebih sedikit atau lebih banyak daripada biasa, tetapi pada tahap tertentu, hal tersebut akan terus menerus terjadi di luar keinginan (Soediaoetomo, 2005).

Mungkin tampak sederhana untuk mendefinisikan "gangguan makan", tetapi kenyataannya adalah bahwa istilah ini mencakup berbagai perilaku abnormal yang dapat hadir dalam sejumlah gambaran klinis. Salah satu cara

paling dasar untuk mendefinisikan gangguan makan adalah sebagai kluster kebiasaan makan abnormal yang berhubungan dengan gangguan pikiran atau perasaan negatif. Gangguan makan itu sendiri harus mencakup gejala psikologis dan klinis (Soediaetomo, 2005).

Hasil penelitian Kadir (2016) menunjukkan bahwa 14% remaja wanita memiliki risiko yang tinggi untuk mengalami gangguan makan dan 9,7% memiliki risiko yang sedang, selain itu terlihat pula bahwa 30,1% dari remaja putri dan 29,5% remaja lainnya merasa tidak puas dengan tubuh mereka. Gangguan makan berkepanjangan, dapat menyebabkan terjadinya hipotensi kronis, bradikardia, hipotermia, pembengkakan kelenjar liur, anemia, dehidrasi, alkalosis, hipokloremia dan raktur lambung. Penderita *Anorexia Nervosa* lebih dari 90% mengalami amenorrea sekunder, pengurangan densitas tulang dan gangguan pada jantung. Penderita *Anorexia Nervosa* mengkonsumsi makanan dalam jumlah sangat sedikit dan berolah raga berlebihan untuk menjadi kurus, hingga mencapai 15%-60% dibawah berat badan normal. Namun demikian, mereka tetap “merasa gemuk” walaupun sebenarnya sudah sangat kurus. Mereka menganggap daging pada tubuh mereka sebagai lemak yang harus dimusnahkan.

Istiany dan Rusilanti (2014) mengemukakan bahwa masa remaja merupakan saat dimana seseorang mulai berinteraksi dengan lebih banyak pengaruh lingkungan dan mengalami pembentukan perilaku. Perubahan gaya hidup pada remaja memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kebiasaan makan remaja. Peningkatan kemakmuran di masyarakat yang diikuti oleh peningkatan pendidikan dapat mengubah gaya hidup dan pola makan dari pola makan tradisional ke pola makan makanan praktis dan siap saji yang dapat menimbulkan mutu gizi yang tidak seimbang. Hal tersebut terlihat pada sekolah-sekolah favorit di kota-kota besar di Indonesia. Pola makan tersebut jika tidak dikonsumsi secara rasional mudah menyebabkan malnutrisi.

Hasil suatu penelitian yang dilakukan oleh Trintrin (2010) tentang kebiasaan makan golongan remaja di enam kota besar di Indonesia, diperoleh bahwa lebih dari 85% mereka makan siang di rumah, sebanyak 15-20% remaja di perkotaan biasa mengkonsumsi daging saja sebagai makan siang. Sebagian besar

remaja 80% di tiap kota memilih nasi dan lauk pauk sebagai menu untuk makan malam. Remaja di Yogyakarta dan Denpasar lebih dari 90% makan malamnya memilih nasi dan lauk selain itu mie instan juga sering dikonsumsi 24-44%.

Keinginan kuat untuk memiliki tubuh yang kurus merupakan faktor utama penyebab terjadinya gangguan makan pada remaja. Gangguan pola makan yaitu *Anorexia Nervosa*, *Bulimia Nervosa* dan *Binge Eating Disorders* ini tidak baik dibiarkan berlarut-larut menimpa pada remaja, jika dibiarkan maka akan terjadi perubahan kebiasaan makan yaitu penurunan atau pembatasan konsumsi makanan yang akan menyebabkan ketidakseimbangan asupan zat gizi yang akan berdampak negatif pada remaja itu sendiri serta akan mengakibatkan perubahan status gizi. Dampak yang akan ditimbulkan jika terjadi ketidakseimbangan asupan zat gizi pada remaja akan menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan (*growth spurt*) (Noorkasiani dkk., 2009)

Berdasarkan data dari Dinas Pendidikan Kabupaten Jombang, SMP Negeri 1 Sumobito adalah sekolah favorit di kabupaten Jombang karena berada pada peringkat 16 untuk nilai rata-rata Ujian Nasional tahun 2016 dari 122 SMP di Kabupaten Jombang. SMP Negeri 1 Sumobito ini merupakan sekolah yang sebagian besar muridnya berasal dari kalangan menengah keatas dan lokasi sekolah ini terletak ditengah kota, sehingga akses terhadap media massa dan elektronik cukup tinggi yang dapat memungkinkan terjadinya perubahan mindset remaja tentang pola makan dan persepsi diet, dan tempat-tempat pusat makanan mudah ditemui serta pusat pembelanjaan seperti *mall* dan *counter-counter* penjualan makanan terkini mudah dikunjungi dan jumlahnya sangat bervariasi. Sehingga lebih cenderung rawan terhadap pola hidup masa kini. Berdasarkan data dari Dinas Pendidikan Kabupaten Jombang, SMP Al Hikmah Balongrejo Sumobito adalah sekolah non favorit di kabupaten Jombang karena berada pada peringkat 95 untuk nilai rata-rata Ujian Nasional tahun 2016 dari 122 SMP di Kabupaten Jombang. SMP Al Hikmah Balongrejo Sumobito merupakan sekolah menengah pertama yang terletak didaerah yang tergolong masih pedesaan dan sebagian besar muridnya berasal dari kalangan menengah kebawah, dan berdasarkan wawancara terhadap salah satu guru di SMP tersebut bahwa masih

banyak siswa-siswinya digolongkan memiliki status gizi kurang, serta lingkungan sekitar masih banyak yang bermata pencaharian bertani dan hanya bekerja serabutan. Pada SMP Al Hikmah Balongrejo Sumobito ini belum ada yang melakukan penelitian tentang kejadian kebiasaan makan, kejadian gangguan makan dan status gizi terhadap siswanya. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik ingin melakukan penelitian untuk mengetahui kemungkinan adanya perbedaan antara kebiasaan makan, kejadian gangguan makan terhadap status gizi remaja disekolah favorit dan non favorit.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada perbedaan antara kebiasaan makan, gangguan makan (*eating disorders*), dan status gizi remaja di SMP favorit dan non favorit di kabupaten jombang ?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui perbedaan antara kebiasaan makan, kejadian gangguan makan (*eating disorders*) dan status gizi remaja di SMP favorit dan non favorit di kabupaten Jombang.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis perbedaan kebiasaan makan remaja di SMP favorit dan non favorit di Kabupaten Jombang.
- b. Menganalisis perbedaan kejadian gangguan makan (*eating disorders*) pada remaja di SMP favorit dan non favorit di Kabupaten Jombang.
- c. Menganalisis perbedaan status gizi pada remaja di SMP favorit dan non favorit di Kabupaten Jombang.

## **1.4 Manfaat**

- a. Bagi institusi

Diharapkan dapat memberikan kontribusi pada dosen mata kuliah yang mengajar ilmu gizi sebagai pengayaan bahan pengajaran dan sebagai bahan informasi dalam upaya perbaikan gizi, khususnya remaja sehingga masalah gizi yang berkelanjutan dapat dicegah.

b. Bagi Responden

Diharapkan dapat meningkatkan kesadaran remaja akan pentingnya pengetahuan gizi dan sikap gizi untuk memperbaiki pola konsumsi makan.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan masalah gizi khususnya pada remaja.