

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi merupakan cerminan kondisi tubuh sebagai hasil dari pemanfaatan nutrisi yang berasal dari makanan yang dikonsumsi. Status gizi akan berpengaruh terhadap munculnya berbagai masalah gizi pada individu dan setiap kelompok usia memiliki risiko terhadap masalah gizi.¹ Menurut *Food and Agriculture Organization* (FAO) tahun 2021, jumlah penderita kurang gizi di seluruh dunia mencapai 767 juta orang dan mayoritas atau 425 juta orang berada di kawasan Asia Tenggara. Negara dengan prevalensi status kurang gizi tertinggi di Asia Tenggara yaitu Timor Leste dengan prevalensi 26,2% dari populasi nasional, sedangkan Indonesia menempati urutan ke-3 dengan prevalensi penderita kurang gizi sebesar 6,5%.²

Keadaan gizi dan kesehatan saat remaja berperan penting dalam menentukan kondisi seseorang di masa dewasa, sehingga gizi dan kesehatan menjadi kunci dalam menentukan kualitas hidup remaja.³ Remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari kanak-kanak menuju dewasa yang berusia 10-18 tahun.⁴ Saat ini remaja di Indonesia dihadapkan oleh tiga tantangan gizi yaitu kekurangan gizi, kelebihan gizi dan defisiensi zat gizi mikro.⁴

Menurut data Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2023, terdapat berbagai masalah gizi pada remaja. Pada kelompok remaja usia 13-15 tahun, prevalensi berat badan kurang (kurus) sebesar 5,7%, kelebihan berat badan 12,1% dan obesitas 4,1%. Sementara itu, pada kelompok remaja usia 16-18

tahun sebanyak 6,6% memiliki berat badan kurang (kurus), 8,8% mengalami kelebihan berat badan dan 3,3% mengalami obesitas.⁵

Pada tahun 2023, data menunjukkan prevalensi status gizi remaja di Daerah Istimewa Yogyakarta bervariasi antara kelompok usia. Pada kelompok remaja usia 13-15 tahun terdapat 5,3% remaja mengalami berat badan kurang (kurus), 18,3% mengalami kelebihan berat badan dan 7,3% menderita obesitas. Sementara itu, pada kelompok remaja usia 16-18 tahun terdapat 10,2% remaja mengalami berat badan kurang (kurus), 3,5% mengalami kelebihan berat badan, dan 5,6% mengalami obesitas.⁶

Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa Kota Yogyakarta memiliki jumlah remaja putri usia 16-18 tahun terbanyak di DIY yang mengalami masalah gizi kurang dan gizi lebih. Prevalensi status gizi remaja putri di Kota Yogyakarta kategori sangat kurus sebesar 2,8%, kurus 1,4%, gemuk 4,6% dan obesitas sebesar 2,0%. Data dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, sekolah dengan jumlah remaja putri terbanyak di Kota Yogyakarta adalah SMK Negeri 7 Yogyakarta dengan jumlah 864 remaja putri.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan terhadap 20 remaja putri di SMK Negeri 7 Yogyakarta menunjukkan bahwa terdapat 10 (50%) remaja dengan status gizi normal dan 10 (50%) remaja dengan status gizi tidak normal. Dari 13 (65%) remaja yang memiliki *body image* positif terdapat 8 (61,5%) remaja memiliki status gizi normal dan 5 (38,5%) remaja memiliki gizi tidak normal, dan dari 35% remaja putri yang memiliki *body image*

negatif terdapat 3 (42,9%) remaja yang memiliki status gizi normal dan 4 (57,1%) remaja dengan status gizi tidak normal. Remaja putri yang memiliki perilaku makan baik sebanyak 10 (50%) orang, 2 (20%) remaja diantaranya memiliki status gizi normal dan 8 (80%) remaja memiliki status gizi tidak normal. Sedangkan 10 (50%) remaja lainnya memiliki perilaku makan tidak baik dengan 8 (80%) remaja diantaranya memiliki status gizi normal dan 2 (20%) remaja dengan status gizi tidak normal.

Masalah gizi yang dialami remaja dapat memengaruhi status gizi mereka dan menimbulkan masalah kesehatan jika tidak segera ditangani. Gizi yang tidak seimbang pada remaja berdampak negatif pada kemampuan kognitif, produktivitas, dan kinerja mereka. Kekurangan gizi dapat meningkatkan risiko terkena penyakit infeksi, sementara kelebihan gizi berpotensi menyebabkan penyakit degeneratif.¹ Status gizi remaja putri memiliki kaitan yang erat dengan kesehatan selama kehamilan, serta keselamatan ibu dan anak. Persiapan menuju kehamilan yang sehat dimulai dengan memastikan remaja putri memiliki asupan gizi yang cukup, sehingga mereka dapat menjalani kehamilan dengan baik dan melahirkan bayi yang sehat.⁷

Salah satu target dari tujuan pembangunan *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah mengakhiri kelaparan dan berbagai bentuk kekurangan gizi pada tahun 2030.⁸ Hal ini berarti memastikan bahwa semua individu, terutama kelompok rentan seperti anak-anak, remaja, ibu hamil dan masyarakat miskin memiliki akses yang memadai terhadap makanan yang

aman dan bergizi. Langkah ini bertujuan untuk mengurangi kasus kekurangan gizi dan malnutrisi serta meningkatkan kesehatan masyarakat.

Sebagai upaya mengatasi masalah gizi di Indonesia, pemerintah melaksanakan kebijakan aksi bergizi. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran remaja, khususnya remaja putri tentang pentingnya mengonsumsi tablet tambah darah, menjaga pola makan dengan gizi seimbang serta berpartisipasi dalam aktivitas fisik. Langkah ini diambil untuk menangani tiga masalah gizi utama yang saat ini dihadapi oleh remaja. Pemerintah terus mendorong pelaksanaan program ini agar dapat memutus rantai masalah gizi antar generasi.⁴

Perilaku makan merupakan kebiasaan makan yang meliputi frekuensi makan, pola makan, kesukaan makan dan pemilihan makan.⁹ Salah satu perubahan yang dialami remaja yaitu perubahan kebiasaan makan seperti jarang mengonsumsi buah-buahan dan sayur, sering mengonsumsi makanan cepat saji, melewati jam makan terutama sarapan, melakukan diet ketat, serta tidak bisa mengatur jadwal makan dengan baik. Kebiasaan-kebiasaan tersebut menyebabkan remaja kurang mengonsumsi makanan yang seimbang dan bergizi, yang pada akhirnya berujung pada ketidakseimbangan status gizi dikalangan remaja.¹⁰

Body image adalah persepsi seseorang tentang bentuk tubuhnya. *Body image* positif mencerminkan rasa puas terhadap bentuk tubuhnya, sedangkan *body image* negatif adalah ketidakpuasan terhadap bentuk tubuhnya. Remaja putri sering kali memiliki persepsi negatif terhadap citra tubuh mereka, karena

membandingkan diri dengan model yang dianggap memiliki tubuh kurus dan menarik, sehingga mendorong mereka untuk melakukan pengontrolan berat badan secara berlebihan.¹¹

Fenomena perilaku makan ditemukan dalam penelitian Icarestika Waluyani. Hasil penelitian menunjukkan 60% remaja putri di SMPN 1 Medan memiliki perilaku makan yang buruk seperti sering memakan jajanan, jarang makan nasi, makan 1-2 kali sehari, serta jarang makan sayur dan buah.¹² Penelitian serupa juga menunjukkan sebesar 48,6% remaja putri mengonsumsi makanan cepat saji atau *fast food*.¹³

Selain faktor perilaku makan, status gizi juga dipengaruhi oleh faktor internal. Faktor fisik khususnya perubahan berat badan dan psikologis yaitu *body image* negatif yang mendorong remaja untuk memperbaiki penampilan fisik, salah satunya dengan mengubah perilaku makan. Hasil penelitian menunjukkan 47% responden merasa takut tubuhnya menjadi gemuk atau bertambah gemuk. Mereka merasa tubuhnya tidak menarik, tidak percaya diri terhadap bentuk tubuhnya, selalu merasa takut untuk gemuk, dan selalu merasa bentuk tubuh mereka tidak sebaik orang lain, tetapi dalam memilih makanan masih cenderung tidak seimbang, tinggi kalori, tinggi lemak, dan sering mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*).¹³ Hal inilah yang menyebabkan remaja putri memiliki persepsi *body image* negatif dan perilaku makan yang buruk.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan Nilawati, terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku makan dan *body image* dengan

status gizi.¹⁴ Hasil penelitian menyatakan bahwa remaja putri dengan status gizi lebih cenderung memiliki *body image* negatif dan pola makan yang tidak baik. Hasil penelitian yang dilakukan Amalia Amraini menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku makan dan *body image* dengan status gizi. Hasil penelitian menyatakan bahwa remaja dengan *body image* negatif cenderung memiliki status gizi normal dengan perilaku makan baik.¹⁵

B. Rumusan Masalah

Remaja putri sering kali mengalami perubahan perilaku makan akibat pengaruh *body image* yang akhirnya berdampak pada status gizi mereka. Berdasarkan latar belakang tingginya angka masalah status gizi pada remaja putri usia 16-18 tahun di Kota Yogyakarta yaitu sebesar 10,8%, dapat diidentifikasi rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Adakah hubungan *body image* dan perilaku makan dengan status gizi pada remaja putri di SMK Negeri 7 Yogyakarta tahun 2025?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan *body image* dan perilaku makan dengan status gizi pada remaja putri di SMK Negeri 7 Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik (usia, pendidikan ayah, pendidikan ibu, pekerjaan ayah, dan pekerjaan ibu), *body image*, perilaku makan dan status gizi remaja putri di SMK Negeri 7 Yogyakarta.

- b. Diketahui kebermaknaan hubungan antara *body image* dengan perilaku makan pada remaja putri di SMK Negeri 7 Yogyakarta.
- c. Diketahui kebermaknaan hubungan antara *body image* dengan status gizi pada remaja putri di SMK Negeri 7 Yogyakarta.
- d. Diketahui kebermaknaan hubungan antara perilaku makan dengan status gizi pada remaja putri di SMK Negeri 7 Yogyakarta.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup kebidanan di bidang kesehatan reproduksi khususnya pada remaja putri.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah data empiris mengenai hubungan *body image* dan perilaku makan dengan status gizi pada remaja putri di SMK Negeri 7 Yogyakarta.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti mengenai hubungan *body image* dan perilaku makan dengan status gizi pada remaja putri.

b. Bagi Remaja Putri di SMK Negeri 7 Yogyakarta

Penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran remaja putri tentang pentingnya *body image* yang sehat serta pengaruhnya terhadap perilaku makan dan status gizi.

c. Bagi Kepala Sekolah dan Guru di SMK Negeri 7 Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar acuan untuk memberikan pendidikan kesehatan mengenai *body image*, perilaku makan dan status gizi yang baik.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi rujukan, sumber informasi, bahan referensi, dan bahan masukan untuk peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian dengan permasalahan yang sama di masa yang akan datang.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul	Peneliti dan Tahun	Metodelogi	Hasil	Persamaan/ Perbedaan
1.	Hubungan Antara Perilaku Makan dan <i>Body Image</i> dengan Status Gizi Mahasiswa Putri Keperawatan Universitas Abadi Langkat	Srinur Nilawati (2023)	Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan <i>cross sectional</i> . Sampel didapatkan dengan teknik <i>simple random sampling</i> dan data diperoleh melalui kuesioner dan pengukuran antropometri. Data <i>body image</i> didapat dari kuesioner BSQ-34. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dan di uji menggunakan uji <i>chi-square</i> dengan nilai $p < 0,05$.	Responden yang belum menjalankan perilaku makan yang baik sebesar 56,9% dan 43,1% responden sudah menjalankan perilaku makan yang baik. Sebanyak 40,3% responden tidak puas dengan bentuk tubuhnya dan 59,7% responden puas dengan bentuk tubuhnya. Terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku makan dan <i>body image</i> dengan status gizi ¹⁴ .	Persamaan: jenis penelitian observasional analitik dan desain <i>cross sectional</i> , variabel penelitian perilaku makan, <i>body image</i> dan status gizi. Data diperoleh melalui kuesioner dan pengukuran antropometri, kuesioner <i>body image</i> menggunakan BSQ. Perbedaan: teknik sampel yaitu <i>simple random sampling</i> dan jumlah sampel.

2.	<i>The Correlation between Body Image and Eating Disorder with Nutritional Status in Adolescent Girls 15-18 Years Old</i>	Fildza Zahirah, Bambang Wirjatmadi (2024)	Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain <i>case control</i> . Sampel diambil dengan teknik <i>simple random sampling</i> pada 34 siswi kelas X dan XI di SMA Semen Gresik. Instrumen yang digunakan yaitu BSQ-34 dan EDDS. Analisis uji statistik menggunakan <i>Fisher's exact test</i> .	Hasil penelitian menunjukkan terdapat 8,2% remaja berstatus gizi normal dan memiliki <i>body image</i> positif serta 5,9% remaja berstatus gizi kurang dengan <i>body image</i> negatif. Sebanyak 82,4% remaja berstatus gizi normal tidak memiliki kecenderungan gangguan makan dan 11,8% remaja berstatus gizi kurang memiliki kecenderungan gangguan makan. Hasil analisis uji statistik tidak terdapat hubungan <i>body image</i> ($p=1,000$) dan <i>eating disorder</i> ($p=1,000$) dengan status gizi ¹⁶ .	Persamaan: Jenis penelitian observasional analitik, variabel penelitian <i>body image</i> dan status gizi. Perbedaan: desain penelitian <i>case control</i> , teknik pengambilan sampel yaitu <i>simple random sampling</i> , jumlah sampel, variabel penelitian kecenderungan makan. Analisis uji statistik yaitu <i>Fisher's exact test</i> .
3.	Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Remaja di Asrama	Lia Kartika (2020)	Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain korelasional. Teknik pengambilan sampel dengan <i>total sampling</i> dan analisis data yang digunakan meliputi analisis univariat dan bivariat. Uji statistik yang digunakan adalah uji <i>chi square</i> .	Hasil univariat menunjukkan 91,1% remaja memiliki status gizi normal, 58,3 % remaja memiliki kebiasaan makan baik. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara kebiasaan makan dengan status gizi remaja asrama. ¹⁰	Persamaan: Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat (<i>uji chi-square</i>). Perbedaan: Jenis penelitian kuantitatif, teknik sampel <i>total sampling</i> , variabel penelitian kebiasaan makan .