

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pola makan berperan penting dalam menentukan status kesehatan remaja, namun faktannya ketidakseimbangan asupan gizi hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Perkembangan zaman turut menyebabkan perubahan pola makan remaja, baik dari jenis makanan yang dikonsumsi maupun kebiasaan makan sehari-hari, sehingga banyak remaja cenderung mengonsumsi makanan yang tidak seimbang. Remaja putri khususnya memiliki kebiasaan makan yang kurang baik, seperti melewati sarapan, jarang mengonsumsi sayur, serta lebih memilih makanan cepat saji dan jajanan rendah gizi. Pola makan yang tidak teratur dan rendah zat gizi tersebut berpotensi memperburuk status gizi dan meningkatkan risiko anemia pada remaja putri (Bunga Wardhani et al., 2024). Hal ini sejalan dengan penelitian (Rosanti et al., 2022) remaja putri dengan kebiasaan makan kurang baik memiliki peluang 17,6 kali mengalami anemia dibandingkan dengan remaja putri dengan kebiasaan makan yang baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Irwan et al., (2024) menunjukkan bahwa sebanyak (53,5%) remaja putri memiliki kebiasaan makan yang kurang sehat, sebagian besar (76,4%) remaja putri sering melewati waktu sarapan, sebanyak (51,4%) remaja tidak mencapai kecukupan zat besi harian, serta hanya (33,3%) remaja yang memiliki asupan proteinnya cukup (Shinta et al., 2025). Selain kebiasaan melewati sarapan dan asupan zat besi yang kurang, banyak

remaja saat ini juga cenderung sering mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) sebanyak (51,9%) (Anggraini et al., 2024). Hal ini sejalan dengan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 09 Desember 2025 di dua sekolah menengah di Kecamatan Sumbersari, yaitu SMP Negeri 14 Jember (remaja awal) dan SMK Negeri 2 Jember (remaja akhir). Studi pendahuluan dilakukan melalui pemeriksaan kadar Hb menggunakan Hb meter digital *easy touch*, pengisian kuesioner pola makan, serta wawancara singkat untuk menggali kebiasaan makan secara umum. Pada pemeriksaan kadar Hb, pada kelompok remaja awal, ditemukan 30% mengalami anemia ringan (Hb 11–11,9 g/dL) dan 70% tidak anemia (Hb 12,0–15,0 g/dL). Pada kelompok remaja akhir, prevalensi anemia tercatat lebih tinggi, yaitu 20% mengalami anemia sedang (Hb 8–10,9 g/dL), 30% mengalami anemia ringan (Hb 11–11,9 g/dL), dan 50% berada dalam kategori tidak anemia (Hb 12,0–15,0 g/dL). Temuan ini menunjukkan bahwa kejadian anemia cenderung meningkat pada kelompok usia remaja akhir dibandingkan remaja awal. Hasil pengisian kuesioner dan berdasarkan wawancara singkat memberikan gambaran umum bahwa pola makan remaja masih belum sesuai pedoman gizi seimbang. Sebagian besar remaja hanya makan dua kali sehari dan sering melewatkan waktu sarapan karena terburu-buru berangkat sekolah dan tidak terbiasa sarapan. Konsumsi sayur dan buah juga sangat rendah, rata-rata remaja menyatakan bahwa mereka hanya makan sayur dan buah ketika mendapatkan MBG yang telah berjalan sekitar satu bulan di sekolah. Di luar program tersebut, keluarga lebih sering menyediakan menu makanan sederhana berupa nasi, lauk, dan sayur tanpa buah, selain itu mereka

mengaku kurang menyukai sayur, hanya mau makan jenis sayur tertentu saja. Keterbatasan konsumsi sayur dan buah tersebut berkaitan dengan kecenderungan remaja memilih makanan yang lebih praktis dan sesuai selera mereka. Banyak remaja mengonsumsi makanan cepat saji lebih dari dua kali per minggu, dipengaruhi oleh teman sebaya, tren makanan, serta kemudahan akses di sekitar sekolah. Jajanan rendah gizi seperti makanan gurih, pedas, dan tinggi gula juga dikonsumsi hampir setiap hari, sehingga pola makan remaja semakin jauh dari pedoman gizi seimbang. Pola konsumsi harian tersebut tidak hanya terlihat dari pilihan makanan, tetapi juga dari jenis minuman yang sering dikonsumsi. Banyak remaja minum teh lebih dari satu kali per hari karena rasanya disukai oleh sebagian besar remaja dan harganya terjangkau.

Berdasarkan data laporan organisasi global (WHO) mengenai Estimasi Anemia edisi tahun 2025, diperkirakan bahwa sekitar 30,7% perempuan berusia 15–49 tahun di seluruh dunia mengalami anemia pada tahun 2023 (WHO, 2025). Di Indonesia, data dari Kementerian Kesehatan yang dilaporkan oleh DPR RI menunjukkan bahwa sekitar 22,6% remaja putri di kelas 7 dan 10 mengalami anemia selama periode Januari–September 2024 (Kemenkes RI, 2024). Di tingkat provinsi, prevalensi anemia di kalangan remaja di Jawa Timur menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mencapai 15,5% pada kelompok usia 15–24 tahun, dengan proporsi remaja putri sebesar 18% dan remaja putra 14,4% (Kemenkes RI, 2023). Kondisi ini lebih memprihatinkan di Kabupaten Jember, di mana prevalensi anemia pada remaja putri cukup tinggi, yaitu 41% dari total 76 ribu remaja (Dinas Kesehatan Jember, 2023). Situasi ini

sejalan dengan data terbaru Dinas Kesehatan Jember tahun 2025, yang menunjukkan bahwa kecamatan dengan prevalensi anemia remaja tertinggi adalah Kecamatan Tanggul, sedangkan Kecamatan Sumbersari menempati urutan kedua tertinggi. Data dari Puskesmas Sumbersari tahun 2025 menunjukkan prevalensi anemia di Sumbersari sebesar 38,5% dari total remaja putri kelas VII SMP dan X SMA. Fakta ini menegaskan bahwa anemia pada remaja putri, khususnya di Kecamatan Sumbersari, masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan memerlukan perhatian serius dalam upaya pencegahannya.

Pola makan remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti dari faktor internal maupun eksternal. Faktor internal meliputi kebiasaan makan yang telah tertanam sejak kecil, preferensi rasa, dan kondisi kesehatan individu, sedangkan faktor eksternal mencakup ketersediaan pangan, kondisi sosial ekonomi keluarga, serta nilai budaya yang memengaruhi pilihan makanan (Rahmawati, 2025) Faktor penguat seperti dukungan keluarga, tekanan teman sebaya, dan paparan media sosial juga ikut membentuk perilaku konsumsi remaja (Damanik, 2021) Pola makan remaja sangat dipengaruhi oleh tahapan perkembangan usia. Bukti ilmiah dari penelitian longitudinal menunjukkan bahwa perilaku dan kualitas pola makan mengalami perubahan seiring dengan pertambahan usia remaja (Wall et al., 2024) Pada masa remaja awal, individu umumnya masih berada dalam pengawasan keluarga sehingga pemilihan jenis dan waktu makan relatif lebih terkontrol (Braune et al., 2024) sedangkan remaja akhir mulai mandiri dalam memilih makanan dan lebih dipengaruhi tren

makanan cepat saji, minuman manis, serta jajanan rendah gizi yang populer di kalangan teman sebaya maupun media digital (Apriliani et al., 2024) Dominasi konsumsi makanan cepat saji yang umumnya melalui proses pemasakan berulang serta rendah kandungan mikronutrien dapat menurunkan asupan zat besi dan protein, sementara tingginya kandungan lemak, gula, dan natrium dapat mengurangi minat remaja terhadap makanan kaya zat besi seperti sayuran hijau, daging, dan kacang-kacangan. Rendahnya asupan zat besi akan menghambat proses pembentukan hemoglobin karena mineral tersebut merupakan komponen esensial dalam sintesis sel darah merah, sehingga gangguan eritropoesis mudah terjadi dan akibatnya, asupan zat besi dan protein yang penting untuk pembentukan hemoglobin menjadi tidak tercukupi, sehingga risiko terjadinya anemia lebih tinggi pada kelompok usia tertentu (Manurung et al., 2025) Anemia pada remaja tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga memengaruhi fungsi kognitif dan produktivitas sehari-hari. Remaja dengan anemia cenderung mengalami kelelahan, penurunan konsentrasi, dan prestasi belajar, serta menurunnya kebugaran tubuh akibat kurang optimalnya suplai oksigen ke jaringan tubuh (Putri et al., 2023) Dalam jangka panjang, anemia pada remaja putri berpotensi berlanjut hingga masa kehamilan dan persalinan, yang dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, persalinan, serta berdampak negatif terhadap kesehatan ibu dan bayi (Kemenkes, 2022)

Upaya pencegahan anemia pada remaja sebenarnya telah banyak dilakukan, seperti pemberian tablet tambah darah (TTD), penyuluhan tentang

gizi seimbang, serta kampanye pentingnya konsumsi makanan bergizi. Namun, sebagian besar kegiatan tersebut masih bersifat umum dan belum mempertimbangkan perbedaan kebutuhan gizi pada kelompok usia remaja awal dan remaja akhir. Padahal, remaja awal berada pada masa pertumbuhan pesat yang memerlukan asupan zat besi dan protein lebih tinggi, sedangkan remaja akhir sering kali memiliki pola makan yang tidak teratur akibat kesibukan belajar dan pengaruh gaya hidup. Kondisi ini menunjukkan bahwa program pencegahan anemia belum sepenuhnya disesuaikan dengan karakteristik perkembangan remaja. Oleh karena itu, dibutuhkan strategi intervensi gizi yang lebih spesifik dan berbasis kelompok usia agar upaya pencegahan anemia menjadi lebih efektif dan berkelanjutan (Zulfikar et al., 2025). Penelitian mengenai perbedaan pola makan berdasarkan kelompok usia remaja penting dilakukan untuk memberikan dasar ilmiah dalam pengembangan program gizi yang tepat sasaran.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Apakah terdapat perbedaan pola makan berdasarkan kelompok usia remaja awal dan akhir dengan kejadian anemia di Kecamatan Sumbersari?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian secara umum untuk mengetahui perbedaan pola makan berdasarkan kelompok usia remaja awal dan remaja akhir dengan kejadian anemia di Kecamatan Summersari.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi pola makan remaja awal di Kecamatan Summersari, Kabupaten Jember.
- 2) Mengidentifikasi pola makan remaja akhir di Kecamatan Summersari, Kabupaten Jember.
- 3) Mengidentifikasi kejadian anemia pada remaja awal di Kecamatan Summersari, Kabupaten Jember.
- 4) Mengidentifikasi kejadian anemia pada remaja akhir di Kecamatan Summersari, Kabupaten Jember.
- 5) Menganalisis perbedaan pola makan remaja awal dan remaja akhir dengan kejadian anemia di Kecamatan Summersari, Kabupaten Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan landasan ilmiah dan menambah wawasan bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian sejenis terkait pola makan remaja putri dan kejadian anemia, serta menjadi referensi untuk pengembangan ilmu kebidanan dan kesehatan masyarakat.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Manfaat bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Memberikan data dan informasi mengenai perbedaan pola makan remaja awal dan akhir dengan kejadian anemia, sehingga dapat digunakan sebagai dasar dalam penyusunan program pencegahan anemia remaja melalui edukasi gizi, pemantauan kesehatan remaja putri, serta peningkatan program tablet tambah darah (TTD) yang tepat sasaran.

2) Manfaat bagi Masyarakat (Khususnya Remaja Putri dan Orang Tua)

Meningkatkan kesadaran akan pentingnya pola makan yang bergizi seimbang untuk mencegah anemia, serta membantu remaja putri dan keluarga dalam memilih jenis makanan yang sesuai kebutuhan gizi di masa pertumbuhan dan perkembangan.

3) Manfaat bagi Peneliti

Memberikan pengalaman langsung dalam proses penelitian kuantitatif dengan desain komparatif, melatih kemampuan berpikir kritis, analitis, dan logis berdasarkan data yang diperoleh di lapangan.