

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Remaja adalah periode yang berada di antara periode anak-anak dan dewasa. Masa remaja merupakan suatu periode di mana seseorang mengalami perubahan fisiologis, emosional, dan kognitif yang sangat cepat. Perkembangan kognitif dan emosional remaja dapat dibagi menjadi tiga tahap: Remaja awal dari usia 13 hingga 15 tahun, remaja tengah dari usia 15 hingga 17 tahun, dan remaja akhir dari usia 18 hingga 21 tahun (Purba dkk., 2024).

Menurut Aulianti & Puspitasari (2021), pada masa remaja sering kali terjadi permasalahan psikososial serta gangguan emosional yang menimbulkan gejala kecemasan, penurunan energi, dan depresi serta dapat menyebabkan gangguan patologis apabila terjadi secara terus-menerus. Berdasarkan *Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey* (I-NAMHS) (2024), 15,5 juta remaja Indonesia memiliki setidaknya satu masalah kesehatan mental. Masalah kesehatan mental ini merujuk pada depresi, kecemasan, stres pasca trauma, masalah perilaku, dan masalah terkait pemusatan perhatian dan/atau hiperaktivitas. Permasalahan psikososial juga bisa merambat ke berbagai aspek kehidupan remaja.

Gizi merupakan salah satu di antara banyak faktor yang dapat menentukan perkembangan fisik dan perkembangan mental serta tingkat kesehatan seseorang. Perkembangan fisik menjadi dasar untuk aspek lainnya dalam tubuh. Untuk mencapai pertumbuhan yang optimal perlu diperhatikan pola hidup yang sehat seperti asupan gizi cukup, olahraga teratur, dan menghindari stres berlebih (Aulianti & Puspitasari, 2021). Permasalahan status gizi yang terjadi pada usia remaja cukup tinggi. Masalah gizi yang sering dialami remaja yaitu berat badan lebih (*overweight*) dan berat badan kurang (*underweight*) (Purba dkk., 2024).

Gangguan perilaku seperti depresi, stres, dan kecemasan dapat memengaruhi nafsu makan dan metabolisme tubuh. Depresi dan gangguan pola makan memiliki hubungan 2 arah, depresi dapat memengaruhi pola makan dan begitu pula sebaliknya, pola makan dapat mengakibatkan depresi (Anggraini, 2014). Beberapa penelitian menunjukkan masalah psikososial yang dialami seorang remaja dapat memengaruhi status gizi. Salah satunya, suatu penelitian dengan hasil yang menyatakan bahwa uji korelasi *Rank Spearman* menunjukkan stres berkaitan kuat dengan status gizi remaja ($r= 0.707$, $p= 0.000$) (Utari dkk., 2024).

Pediatric Symptom Checklist (PSC)-17 adalah alat ukur berupa kuesioner yang terdiri dari 17 pertanyaan untuk menilai gangguan psikososial pada anak. Pertanyaan-pertanyaan tersebut terbagi menjadi tiga subskala: internalisasi (5 pertanyaan), eksternalisasi (7 pertanyaan), dan perhatian (5 pertanyaan). Setiap pertanyaan memiliki opsi skor 0, 1, dan 2, yang dijumlahkan untuk mendapatkan skor pada masing-masing subskala serta skor total. Kuesioner ini bertujuan untuk mengidentifikasi gangguan kognitif, emosional, dan perilaku pada anak sehingga bisa mengetahui hubungannya dengan status gizi. Gangguan psikososial dapat diduga apabila skor pada subskala internalisasi ≥ 5 , sub skala eksternalisasi ≥ 7 , subskala perhatian ≥ 7 , atau skor total mencapai ≥ 15 (Harahap dkk., 2010).

Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah ukuran yang digunakan untuk menilai apakah berat badan seseorang proporsional dengan tinggi badannya. Cara menghitungnya adalah dengan membagi berat badan (kg) dengan kuadrat tinggi badan (m^2) (Kemenkes, 2024)(Kemenkes, 2015). Untuk menilai status gizi pada remaja perlu dihitung melalui IMT berdasarkan Usia (IMT/U) yang kemudian dibandingkan dengan kurva CDC *BMI-for-age percentiles* untuk ditentukan persentilnya. Berdasarkan IMT/U status gizi dapat diklasifikasikan sebagai berikut: Berat badan kurang (*underweight*) untuk persentil <5 ; Berat badan normal untuk persentil 5-85; berat badan lebih (*overweight*) persentil

85-95; dan obesitas untuk persentil >95 (Wahyuni, 2022). Menurut Riskesdas pada tahun 2018 di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi status gizi (IMT/U) pada remaja usia 13-15 tahun yaitu 8,7% *underweight* atau berat badan kurang, 75,3% Normal, 16% *overweight* atau berat badan lebih dan Obesitas. Sedangkan pada usia 16-18 tahun 6,81% dengan kategori *underweight* atau berat badan kurang, 75,69% Normal, 16,38% *overweight* dan Obesitas. (Agustin dkk., 2024)

Penelitian sebelumnya telah mengidentifikasi masalah emosional dan perilaku pada anak obesitas menggunakan kuesioner *Child Behavior Checklist* (CBCL) (Harahap dkk., 2010), dengan hasil gangguan emosional dan perilaku anak didapatkan 28% dari seluruh subjek. Penelitian sebelumnya juga telah meneliti perbandingan masalah psikososial antara remaja obesitas dan gizi normal menggunakan PSC-17 (Pujiastuti dkk., 2013), dengan hasil kuesioner PSC-17 memperlihatkan perbedaan bermakna antara kedua kelompok. Namun, belum ada penelitian yang mencari tahu tentang hasil skor PSC-17 dan hubungannya dengan status gizi pada remaja.

Masalah gizi di Indonesia sangat besar sedangkan gangguan psikososial masih kurang dipelajari. Sebagai mahasiswa kedokteran yang berencana untuk mengambil spesialisasi anak, saya melihat kurangnya penelitian yang menghubungkan kedua kejadian ini menjadi isu penting untuk diteliti. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh gangguan psikososial dengan status gizi pada remaja.

Islam memandang fase remaja berada dalam tahapan pembentukan kepribadian, akhlak, dan tanggung jawab moral, di mana individu mulai menjalani kewajiban syariat (*taklif*) (Awaad & Ali, 2021). Berbagai kajian menyebutkan bahwa remaja Muslim berada dalam lingkungan yang rentan dengan tuntutan perkembangan dan tekanan sosial yang beragam, sehingga kondisi psikososial menjadi aspek yang perlu mendapat perhatian (Ciftci dkk., 2020).

Kesehatan fisik, khususnya status gizi, menjadi salah satu aspek yang sangat diperhatikan oleh Islam. Fisik yang sehat diperlukan untuk

melakukan ibadah dan mendapatkan jiwa dan akal yang baik dan sehat (Saputra, Hidayat, & Muhammad, 2023). Al-Qur'an memuat ajaran mengenai pemeliharaan fisik, yang berperan penting dalam menunjang aktivitas kehidupan remaja, seperti belajar dan beraktivitas sehari-hari, sekaligus mendukung pencapaian tujuan spiritual (Zulkifli, Syafruddin, & Rehani, 2024).

Islam mengaitkan kondisi psikososial dan status gizi pada remaja dalam kerangka keseimbangan antara jasmani dan rohani. Perubahan psikososial yang dialami remaja, seperti fluktuasi emosi, tekanan sosial, dan tuntutan perkembangan, berlangsung bersamaan dengan kebutuhan fisik yang meningkat, termasuk kebutuhan gizi. Kondisi psikososial yang kurang stabil berpotensi berkaitan dengan pola makan, nafsu makan, dan perilaku hidup sehari-hari, sementara kondisi status gizi yang tidak seimbang dapat memengaruhi tingkat energi dan kemampuan remaja dalam beraktivitas. Pemeliharaan kesehatan fisik dan psikis dipandang oleh Islam sebagai satu kesatuan amanah, sehingga perhatian terhadap kedua aspek tersebut menjadi bagian dari upaya menjaga kesejahteraan remaja secara menyeluruh (Awaad & Ali, 2021; Rassool, 2025; WHO, 2021).

Islam mendorong upaya pencegahan gangguan psikososial melalui prinsip menghindari kemudaratan (*dar' al-mafāsīd*) dan menjaga kemaslahatan. Deteksi dini terhadap kondisi psikososial pada remaja ditempatkan sebagai bagian dari ikhtiar preventif yang melibatkan peran individu, keluarga, dan institusi pendidikan. Upaya ini beriringan dengan perhatian terhadap kondisi fisik, termasuk status gizi (Rassool, 2025; Kementerian Kesehatan RI, 2018).

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana hasil skor PSC-17 dalam mendeteksi dini gangguan psikososial pada remaja dan hubungannya dengan status gizi berdasarkan IMT/U dan bagaimana tinjauan Islam terhadap hal tersebut?

1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana hasil skor PSC-17 pada remaja?
2. Bagaimana status gizi pada remaja?
3. Apakah ada hubungan antara hasil skor PSC-17 dengan status gizi pada remaja?
4. Bagaimana pandangan Islam terhadap manfaat PSC-17 sebagai alat skrining kesehatan psikososial dan hubungannya dengan status gizi pada remaja?

1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara hasil skor PSC-17 dengan status gizi pada remaja dan tinjauannya menurut pandangan Islam.

Tujuan Khusus

1. Mengetahui hasil skor PSC-17 pada remaja
2. Mengetahui status gizi pada remaja
3. Mengetahui adakah hubungan antara hasil skor PSC-17 dengan status gizi pada remaja
4. Menjelaskan pandangan Islam mengenai manfaat PSC-17 sebagai alat skrining kesehatan psikososial dan hubungannya dengan status gizi pada remaja.

1.5. Manfaat Penelitian

1. Bagi Remaja

Menambah wawasan mengenai kegunaan hasil skor PSC-17 dan hubungannya dengan status gizi pada remaja.

2. Bagi Peneliti

Sebagai wadah pembelajaran untuk melakukan penelitian, menyusun laporan penelitian dan memberikan wawasan bagi peneliti mengenai hubungan hasil skor PSC-17 dengan status gizi pada remaja dan tinjauannya menurut pandangan Islam.

3. Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data untuk penelitian lebih lanjut tentang hubungan hasil skor PSC-17 dengan status gizi pada remaja.

4. Bagi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan kontribusi ilmiah bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan, khususnya mengenai hubungan hasil skor PSC-17 dengan status gizi pada remaja, serta memberikan tinjauan dalam perspektif Islam mengenai manfaat PSC-17 sebagai alat skrining kesehatan psikososial dan hubungannya dengan status gizi pada remaja.