

PERBEDAAN POLA KONSUMSI DAN STATUS GIZI REMAJA DI WILAYAH PERKOTAAN DAN PEDESAAN DI INDONESIA

Putri Afina Rizky¹, Tri Krianto²

¹⁻²Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Email: putriafinaaa@gmail.com

ABSTRAK

Remaja di Indonesia saat ini menghadapi tiga beban malnutrisi (*triple burden of malnutrition*), yaitu kekurangan gizi, kelebihan gizi, dan defisiensi mikronutrien. Ketimpangan pola konsumsi dan status gizi antara remaja perkotaan dan pedesaan mencerminkan perbedaan sosial ekonomi, budaya, serta akses terhadap pangan bergizi. Kajian literatur ini bertujuan menganalisis secara komprehensif temuan penelitian terkait pola makan, status gizi, serta faktor-faktor yang memengaruhi perbedaan tersebut. Studi literatur dilakukan menggunakan pedoman PRISMA melalui pencarian pada database Google Scholar, PubMed, dan Scopus. Artikel yang disertakan harus memenuhi kriteria inklusi, yaitu membandingkan remaja perkotaan dan pedesaan di Indonesia dalam aspek pola makan dan status gizi, menggunakan desain penelitian kuantitatif seperti survei potong lintang atau pendekatan kualitatif, serta diterbitkan pada periode 2021–2025. Melalui proses seleksi, diperoleh 9 artikel dengan penelitian yang dilakukan di berbagai wilayah Indonesia, mencakup wilayah perkotaan dan pedesaan di Jawa, Sumatra, Bali, hingga Nusa Tenggara Barat dengan ukuran sampel bervariasi, mulai dari 130 hingga lebih dari 155.000 responden. Artikel terpilih kemudian dianalisis lebih lanjut. Hasil kajian menunjukkan bahwa remaja di wilayah perkotaan memiliki asupan energi, lemak, dan gula yang lebih tinggi, serta lebih sering mengonsumsi makanan olahan, makanan cepat saji, dan minuman berpemanis. Pola konsumsi ini meningkatkan risiko terjadinya overweight dan obesitas. Sebaliknya, remaja di pedesaan lebih rentan mengalami kekurangan energi kronis, stunting, dan defisiensi mikronutrien akibat keterbatasan akses terhadap pangan bergizi, rendahnya variasi konsumsi, dan pengetahuan gizi yang terbatas. Faktor sosioekonomi, budaya pangan, serta gaya hidup sedentari turut memperlebar ketimpangan gizi antarwilayah. Temuan ini menegaskan perlunya intervensi gizi yang kontekstual dan multikomponen, mencakup edukasi gizi, peningkatan akses pangan bergizi, serta perbaikan lingkungan pangan. Penelitian longitudinal diperlukan untuk memperkuat dasar kebijakan gizi remaja di Indonesia.

Kata Kunci: Remaja, Pola Makan, Status Gizi, Perkotaan, Pedesaan

ABSTRACT

Adolescents in Indonesia currently face a triple burden of malnutrition, consisting of undernutrition, overnutrition, and micronutrient deficiencies. Disparities in dietary patterns and nutritional status between urban and rural adolescents reflect differences in socioeconomic conditions, cultural factors, and access to nutritious foods. This literature review aims to comprehensively analyze research findings related to dietary patterns, nutritional status, and the determinants influencing these disparities. The review was conducted using PRISMA guidelines through searches in Google Scholar, PubMed, and Scopus. Included articles were required to meet the criteria of comparing urban and rural Indonesian adolescents

in terms of dietary patterns and nutritional status, using quantitative designs such as cross-sectional surveys or qualitative approaches, and published between 2021 and 2025. Through the selection process, nine eligible studies were identified, covering diverse regions of Indonesia, including urban and rural areas in Java, Sumatra, Bali, and West Nusa Tenggara, with sample sizes ranging from 130 to more than 155,000 respondents. These studies were then analyzed further. The findings indicate that urban adolescents have higher intakes of energy, fat, and sugar, and more frequently consume processed foods, fast foods, and sugar-sweetened beverages. Such dietary patterns increase the risk of overweight and obesity. In contrast, rural adolescents are more prone to chronic energy deficiency, stunting, and micronutrient deficiencies due to limited access to nutritious foods, low dietary diversity, and limited nutrition knowledge. Socioeconomic factors, food culture, and sedentary lifestyles further widen the nutritional gap between regions. These findings emphasize the need for contextual and multicomponent nutrition interventions, including nutrition education, improved access to nutritious foods, and enhancements to the food environment. Longitudinal research is required to strengthen the evidence base for adolescent nutrition policies in Indonesia.

Keywords: *Adolescents, Dietary Patterns, Nutritional Status, Urban, Rural*

LATAR BELAKANG

Remaja di Indonesia saat ini mengemban tiga beban malnutrisi (*triple burden of malnutrition*) yang meliputi kekurangan gizi, kelebihan gizi, dan defisiensi mikronutrien atau biasa dikenal sebagai *hidden hunger* [1]. Fenomena ini mencerminkan terjadinya transisi gizi (*nutrition transition*), yang ditandai oleh perubahan pola makan masyarakat dari makanan tradisional tinggi serat dan rendah lemak ke makanan olahan yang tinggi kalori, lemak, gula, dan garam [2], [3], [4].

Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa masalah gizi pada remaja Indonesia masih menjadi isu penting. Pada kelompok usia 13–15 tahun, tercatat 17,5% mengalami *stunting*, 5,5% mengalami *thinness* (berat badan kurang), dan 12,1% mengalami *overweight*. Sementara pada kelompok usia 16–18 tahun, prevalensi *stunting* meningkat menjadi 20,1%, dengan 6,6% mengalami berat badan kurang dan 8,8% mengalami berat badan berlebih [5]. Temuan ini menegaskan bahwa remaja Indonesia menghadapi beban gizi yang dapat berdampak pada pertumbuhan, perkembangan kognitif, serta produktivitas di masa depan.

Masa remaja dikenal sebagai fase penting dalam pembentukan perilaku kesehatan dan gizi, yang disertai dengan perubahan fisik, psikologis, serta sosial yang signifikan. Pada fase ini, terjadi percepatan pertumbuhan tubuh (*growth spurt*) yang menuntut peningkatan kebutuhan energi dan zat gizi untuk mendukung perkembangan optimal [2], [6], [7], [8]. Oleh karena itu, pemenuhan gizi yang seimbang dan perilaku konsumsi yang sehat menjadi sangat penting untuk mendukung tumbuh kembang optimal. Namun, kondisi sosial ekonomi, tingkat pendidikan orang tua, serta perbedaan akses terhadap pangan bergizi menyebabkan adanya ketimpangan status gizi antarwilayah di Indonesia [9].

Beberapa penelitian di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah menunjukkan bahwa remaja yang tinggal di daerah perkotaan cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami kelebihan berat badan dan obesitas, disebabkan oleh pola konsumsi tinggi lemak, gula, dan garam, serta rendah aktivitas fisik [10], [11]. Sebaliknya, remaja di

pedesaan lebih rentan terhadap kekurangan energi dan zat gizi mikro, akibat keterbatasan akses terhadap pangan bergizi dan variasi makanan yang rendah [9], [11]. Selain itu, lingkungan sosial dan budaya turut berperan dalam membentuk perilaku konsumsi remaja, baik melalui preferensi makanan keluarga maupun paparan terhadap tren makanan modern.

Melihat kompleksitas tersebut, diperlukan tinjauan literatur yang komprehensif untuk mengidentifikasi dan menganalisis secara kritis berbagai temuan penelitian mengenai perbedaan pola konsumsi dan status gizi remaja di wilayah perkotaan dan pedesaan di Indonesia. Pendekatan tinjauan sistematis ini penting untuk menghimpun bukti ilmiah yang tersebar, mengklarifikasi inkonsistensi antarhasil studi, serta menyoroti determinan utama yang memengaruhi ketimpangan gizi antarwilayah. Hasil kajian ini diharapkan dapat memberikan dasar ilmiah yang kuat bagi perumusan kebijakan dan strategi intervensi gizi remaja yang lebih kontekstual, berkeadilan, dan berkelanjutan, sekaligus memperkaya literatur nasional terkait isu double burden of malnutrition pada kelompok usia remaja dalam konteks pembangunan kesehatan yang inklusif dan berorientasi pada pemerataan.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan tinjauan literatur yang disusun berdasarkan pedoman PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) [12]. Sumber literatur diperoleh dari berbagai basis data ilmiah, yaitu *Google Scholar*, *Scopus*, *PubMed*, serta jurnal nasional terakreditasi. Proses pencarian dilakukan dengan memanfaatkan kombinasi kata kunci menggunakan *Operator Boolean* (AND, OR, dan NOT), yaitu: “*adolescent nutrition*”, “*urban rural differences*”, “*dietary patterns*”, “Indonesia”, dan “*socioeconomic factors*”.

Kriteria inklusi dalam kajian ini mencakup penelitian yang membandingkan remaja perkotaan dan pedesaan di Indonesia terkait pola makan dan status gizi, menggunakan desain kuantitatif atau kualitatif, terbit pada 2021-2025, berbahasa Indonesia atau Inggris, serta tersedia

dalam full text. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi artikel yang berbentuk tinjauan, publikasi tanpa full text, penelitian pada populasi di luar remaja 10-19 tahun atau kelompok dengan kondisi penyakit tertentu, serta artikel yang tidak melaporkan indikator gizi atau pola konsumsi secara terukur.

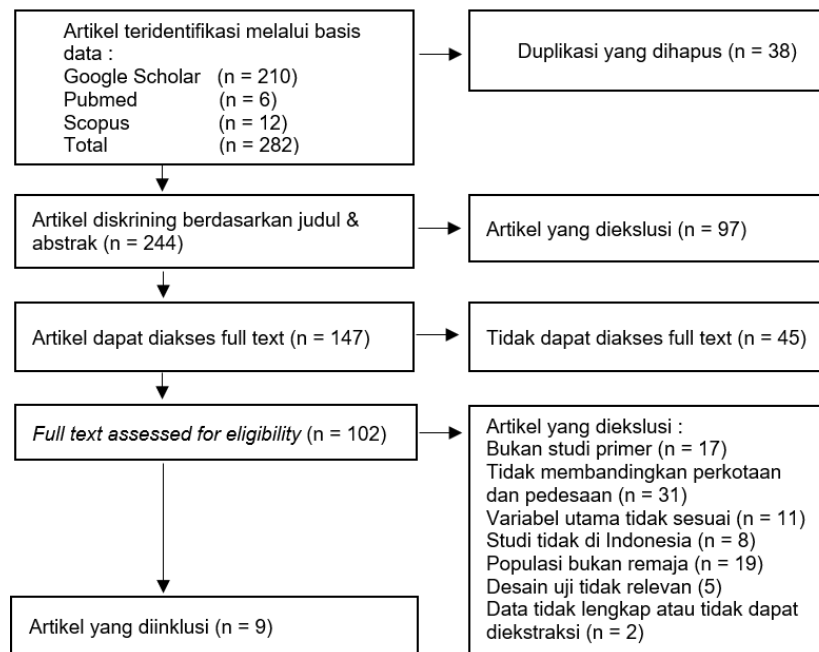
Tahapan *screening* dilakukan secara bertahap untuk memastikan kesesuaian dan kualitas artikel yang disertakan dalam kajian ini. Pada tahap pertama, seleksi dilakukan berdasarkan judul dan abstrak untuk menilai relevansi topik dengan fokus penelitian mengenai perbedaan pola makan dan status gizi remaja perkotaan dan pedesaan. Tahap kedua dilakukan dengan menyeleksi artikel berdasarkan ketersediaan naskah lengkap (*full paper*), sehingga hanya penelitian dengan data yang utuh dan dapat dianalisis secara komprehensif yang disertakan. Selanjutnya, pada tahap ketiga, dilakukan penilaian berdasarkan kriteria PICOS (*Population, Intervention, Comparison, Outcomes, Study design*) untuk memastikan bahwa setiap studi memenuhi karakteristik metodologis yang sesuai dengan tujuan tinjauan literatur ini. Hanya artikel yang memenuhi seluruh tahapan seleksi tersebut yang kemudian dimasukkan ke dalam proses analisis akhir.

Analisis data dilakukan secara deskriptif dan komparatif untuk mengidentifikasi temuan antar studi yang relevan. Seluruh literatur yang lolos tahap seleksi kemudian dikategorikan ke dalam beberapa aspek utama yang menjadi fokus analisis, yaitu pola makan (*dietary patterns*), status gizi (*nutritional status*) dan faktor yang memengaruhi. Hasil analisis disajikan dalam bentuk narasi deskriptif yang terintegrasi dengan dukungan tabel dan kutipan referensi dari berbagai studi ilmiah yang relevan guna memperkuat interpretasi dan kesimpulan kajian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses pencarian literatur menghasilkan total 282 artikel dari berbagai basis data, yaitu *Google Scholar*, *Scopus*, *PubMed*, dan jurnal nasional terakreditasi. Setelah proses penyaringan melalui penelusuran

judul dan abstrak, kemudian ditinjau pada tahap full-text. Selanjutnya, dengan menerapkan kriteria inklusi dan eksklusi teridentifikasi 9 studi yang memenuhi persyaratan untuk dianalisis lebih lanjut. Seluruh rangkaian seleksi artikel dilakukan sesuai pedoman PRISMA, sebagaimana ditampilkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Diagram Alur PRISMA

Analisis terhadap artikel terpilih menunjukkan adanya perbedaan karakteristik yang konsisten antara remaja perkotaan dan pedesaan dalam hal pola makan dan status gizi. Secara ringkas, karakteristik literatur disajikan dalam Tabel 1. Seluruh studi menggunakan desain cross-sectional, kecuali satu studi dengan pendekatan kualitatif dan satu studi case-control. Penelitian-penelitian tersebut dilakukan di berbagai wilayah Indonesia, mencakup wilayah perkotaan dan pedesaan di Jawa, Sumatra, Bali, hingga Nusa Tenggara Barat. Ukuran sampel bervariasi, mulai dari 130 hingga lebih dari 155.000 responden.

Tabel 1. Karakteristik Literatur

Referensi	Desain Studi	Area	Sampel	Tujuan Penelitian	Indikator/ Pengukuran
[13]	Cross-sectional	Denpasar & Karang asem Bali	110 remaja	Menganalisis perbedaan keragaman konsumsi pangan remaja putri antara wilayah perkotaan dan perdesaan	Keragaman konsumsi pangan, MDD-W Score
[14]	Cross-sectional	Jawa-Bali & luar Jawa-Bali	4.500 remaja	Menganalisis preferensi makanan cepat saji dan tradisional antara wilayah perkotaan dan perdesaan	Frekuensi konsumsi fast food, IMT/U
[15]	Cross-sectional	Bandung & Sumedang	387 remaja	Menentukan citra tubuh dan asupan gizi di perkotaan dan perdesaan	Asupan energi, makronutrien
[16]	Cross-sectional	Jawa Timur	261 remaja	Menganalisis hubungan aktivitas fisik, pola makan, dan status gizi	IMT/Z-score
[17]	Cross-sectional	Jawa-Bali & luar Jawa-Bali	4.500 remaja	Preferensi & kebiasaan konsumsi pangan olahan	Frekuensi konsumsi olahan, status ekonomi
[18]	Cross-sectional	Aceh Barat	312 remaja	Menganalisis perbedaan pengetahuan gizi, kualitas diet, & status gizi	BAZ, % Body Fat
[19]	Cross-sectional	Dramaga & Nanggung	377 remaja	Hubungan pemilihan makanan, status gizi, dan prestasi akademik	IMT, preferensi makanan
[20]	Case-control	Kediri	144 remaja	Hubungan asupan zat gizi & kurang energi kronis (KEK)	Asupan energi, protein, karbohidrat
[21]	Kualitatif	Klaten & Lombok Barat	302 remaja	Mengeksplorasi perilaku makan remaja & faktor-faktornya	Pola konsumsi & aktivitas

Tabel 2. Ekstraksi Literatur

Aspek	Remaja Perkotaan	Remaja Pedesaan	Referensi
Pola Diet	Asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat yang lebih tinggi, dengan pola konsumsi yang didominasi oleh makanan olahan, makanan cepat saji, dan minuman berpemanis.	Pola makan yang lebih tradisional (beras, umbi-umbian, sayuran); dengan konsumsi makanan olahan yang lebih sedikit.	[13], [14], [15], [17], [18], [19]
Status Gizi	Prevalensi kelebihan berat badan atau obesitas yang lebih tinggi mencapai hingga 31%; beban ganda masalah gizi.	Risiko kekurangan gizi dan stunting yang lebih tinggi disertai defisiensi mikronutrien.	[16], [18], [19], [20]
Faktor Pola Konsumsi dan Status Gizi Remaja			
Pengaruh Sosioekonomi	Status sosial ekonomi, tingkat pendidikan dan pekerjaan orang tua lebih tinggi yang mendukung akses ke makanan olahan. Lingkungan kota menawarkan pilihan makanan yang lebih beragam.	Status sosial ekonomi dan pendidikan orang tua lebih rendah, pekerjaan didominasi sektor informal, serta akses pangan dan informasi gizi masih terbatas.	[13], [17], [18]
Pengaruh Budaya & Lingkungan	Gaya hidup modern dan globalisasi meningkatkan ketersediaan makanan cepat saji, sementara pemilihan makanan lebih dipengaruhi oleh rasa, tampilan, dan kemudahan akses.	Nilai budaya, pantangan makanan, dan keagamaan memengaruhi pilihan makanan, dengan pola makan yang tetap mempertahankan unsur lokal.	[19], [21]
Hambatan Perilaku & Gaya Hidup	Pengaruh media sosial, gaya hidup sedentari, pola tidur yang pendek, serta aktivitas fisik yang rendah memperburuk kualitas gizi.	Pengetahuan gizi masih rendah, namun pola makan lebih konsisten berbasis makanan rumahan dan aktivitas fisik lebih tinggi	[16], [18], [21]

Sebagian besar penelitian memfokuskan pada perbandingan pola konsumsi dan status gizi antara remaja perkotaan dan pedesaan. Beberapa studi juga mengeksplorasi faktor lain yang berhubungan dengan

perilaku makan, seperti aktivitas fisik, preferensi makanan cepat saji, kualitas diet, dan pengaruh sosial budaya terhadap pemilihan makanan. Dari segi instrumen, metode yang paling sering digunakan adalah Food Frequency Questionnaire (FFQ), food recall 2x24 jam, kuesioner pengetahuan gizi, serta pengukuran antropometri (IMT/U, Z-score, dan BAZ). Sementara itu, dua studi menggunakan alat khusus seperti *Diet Quality Index for Adolescents (DQI-A)* dan *Physical Activity Questionnaire for Children (PAQ-C)* untuk mengukur kualitas diet dan tingkat aktivitas fisik.

Berdasarkan variabel yang diamati, indikator pengukuran yang paling umum digunakan adalah indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U), asupan energi dan zat gizi makro (protein, lemak, karbohidrat), serta frekuensi konsumsi makanan tertentu seperti buah, sayur, dan makanan olahan. Beberapa penelitian juga mengukur indikator tambahan seperti *body fat percentage*, *status anemia*, dan *preferensi makanan*. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa remaja di wilayah perkotaan cenderung memiliki asupan energi dan lemak yang lebih tinggi, sedangkan remaja di pedesaan lebih sering menunjukkan asupan mikronutrien yang rendah.

Pembahasan

Pola Makan Remaja Perkotaan dan Pedesaan

Secara umum, remaja di wilayah perkotaan memiliki asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat yang lebih tinggi dibandingkan remaja di pedesaan. Pola konsumsi mereka didominasi oleh makanan cepat saji, makanan olahan, serta minuman berpemanis yang mudah diakses melalui jaringan toko modern dan layanan daring. Akses terhadap beragam pilihan makanan, ditambah dengan pengaruh media sosial dan tren gaya hidup praktis, mendorong peningkatan konsumsi pangan ultra-proses.

Studi oleh Briawan et al. (2023) dan Nurwanti et al. (2021) menunjukkan bahwa remaja kota cenderung lebih sering mengonsumsi makanan siap saji dan minuman manis, sementara konsumsi buah dan sayur masih jauh dari anjuran gizi seimbang. Sebaliknya, remaja di

wilayah pedesaan mempertahankan pola makan yang lebih tradisional. Konsumsi utama mereka masih didominasi oleh beras, umbi-umbian, tempe, ikan, serta sayuran lokal [13]. Meskipun demikian, keterbatasan variasi pangan dan rendahnya asupan protein hewani membuat kualitas diet remaja pedesaan relatif lebih rendah.

Status Gizi Remaja Perkotaan dan Pedesaan

Perbedaan pola konsumsi berdampak langsung pada status gizi remaja. Prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas lebih tinggi di wilayah perkotaan, mencapai 31% (Rifqi et al., 2025). Sebaliknya, remaja di pedesaan masih banyak mengalami kekurangan energi kronis, stunting, dan anemia (Dewi et al., 2024). Fenomena ini menggambarkan *double burden of malnutrition* di tingkat nasional, di mana beban gizi lebih dan gizi kurang terjadi bersamaan antar wilayah.

Konsumsi makanan tinggi lemak dan gula di perkotaan berkontribusi terhadap peningkatan indeks massa tubuh (IMT) dan risiko penyakit tidak menular (Nurwanti et al., 2021). Sementara di pedesaan, keterbatasan ekonomi dan akses terhadap sumber protein hewani menyebabkan tingginya defisiensi zat besi dan anemia pada remaja putri. Selain itu, perbedaan aktivitas fisik juga memengaruhi status gizi, remaja desa cenderung lebih aktif secara fisik karena aktivitas harian berbasis kerja lapangan, sedangkan remaja kota lebih banyak menghabiskan waktu dengan aktivitas sedentari seperti penggunaan gawai dan belajar daring.

Ketimpangan gizi ini menunjukkan bahwa perbedaan status gizi bukan semata hasil pilihan individu, tetapi merupakan refleksi dari struktur sosial-ekonomi dan lingkungan pangan yang membentuk perilaku konsumsi dan gaya hidup remaja di dua wilayah tersebut.

Faktor yang Mempengaruhi Pola Konsumsi dan Status Gizi Remaja

Perbedaan pola konsumsi dan status gizi antara remaja perkotaan dan pedesaan tidak dapat dijelaskan hanya oleh aspek geografis, tetapi juga oleh kombinasi faktor sosioekonomi, budaya, perilaku, dan gaya hidup. Faktor-faktor ini membentuk lingkungan gizi (nutrition environment)

yang menentukan pilihan makanan, frekuensi konsumsi, serta tingkat kesadaran terhadap kesehatan.

Dari aspek sosioekonomi, terdapat kesenjangan yang nyata antara remaja di wilayah perkotaan dan pedesaan yang berimplikasi langsung terhadap pola konsumsi dan status gizi mereka. Remaja perkotaan umumnya berasal dari keluarga dengan status sosial ekonomi (SES) yang lebih tinggi, ditandai dengan tingkat pendidikan orang tua yang lebih baik dan pekerjaan yang cenderung stabil di sektor formal. Kondisi ini memberikan daya beli yang lebih kuat serta akses yang lebih luas terhadap variasi sumber pangan, baik dari pasar modern, restoran cepat saji, maupun layanan makanan daring. Lingkungan urban yang padat dengan ketersediaan produk pangan olahan dan modern turut memperkuat tren konsumsi makanan praktis, tinggi energi, namun rendah zat gizi mikro [17]. Dengan demikian, status ekonomi tinggi tidak selalu berbanding lurus dengan kualitas diet, karena kemudahan akses terhadap makanan cepat saji sering kali berujung pada pola makan tidak seimbang dan peningkatan risiko obesitas.

Sebaliknya, remaja di wilayah pedesaan sebagian besar berasal dari keluarga dengan pendapatan rendah, tingkat pendidikan orang tua yang terbatas, dan pekerjaan yang didominasi sektor informal seperti pertanian, buruh harian, atau nelayan [13], [17], [18]. Kondisi ini membatasi kemampuan ekonomi keluarga untuk membeli sumber protein hewani dan makanan bergizi lainnya. Selain itu, akses terhadap fasilitas kesehatan, pasar modern, serta informasi gizi yang memadai juga masih terbatas, sehingga pilihan pangan sering kali bergantung pada hasil pertanian lokal atau bahan pangan yang tersedia secara musiman (Dewi et al., 2024). Meskipun pola konsumsi ini masih mempertahankan unsur tradisional dan alami, rendahnya keragaman pangan dapat menyebabkan kekurangan zat gizi mikro seperti zat besi, seng, dan vitamin A.

Faktor budaya dan keagamaan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku makan remaja. Kedua faktor ini tidak hanya menentukan jenis makanan yang dikonsumsi, tetapi juga cara, waktu, dan makna sosial

dari aktivitas makan itu sendiri. Budaya lokal membentuk kebiasaan pangan yang diwariskan lintas generasi, mulai dari cara pengolahan makanan hingga pemilihan bahan pangan tertentu yang dianggap sehat atau pantas untuk dikonsumsi. Studi Oceani et al. dan Roshita et al. [19], [21] menegaskan bahwa nilai-nilai budaya dan norma sosial seperti pantangan makanan (*food taboo*) serta kepercayaan keagamaan turut membatasi atau mengarahkan preferensi makanan di berbagai wilayah Indonesia. Misalnya, sebagian masyarakat menghindari jenis makanan tertentu karena dianggap tidak baik untuk kesehatan, bertentangan dengan ajaran agama, atau tidak sesuai dengan tradisi keluarga.

Di wilayah pedesaan, faktor budaya dan keagamaan masih berperan kuat dalam menjaga pola makan tradisional. Remaja pedesaan cenderung mengonsumsi makanan berbasis hasil pertanian atau laut setempat seperti ikan, tempe, sayur, dan beras, yang mencerminkan keterikatan dengan identitas budaya dan sumber pangan lokal. Selain itu, praktik keagamaan seperti puasa atau pantangan makanan pada hari-hari tertentu turut memengaruhi ritme konsumsi pangan dan keseimbangan gizi mereka. Nilai-nilai ini berperan protektif terhadap masuknya budaya konsumsi modern yang cenderung instan dan tinggi kalori.

Sebaliknya, di wilayah perkotaan, pengaruh budaya tradisional mulai melemah seiring dengan meningkatnya paparan terhadap globalisasi dan modernisasi pangan. Remaja perkotaan lebih sering memilih makanan berdasarkan faktor sensorik dan kepraktisan, seperti rasa, tampilan, dan kemudahan akses melalui restoran cepat saji, kafe, atau layanan daring. Pola konsumsi ini memperlihatkan pergeseran dari *food culture* berbasis nilai menuju *consumer culture* yang berorientasi pada gaya hidup. Namun demikian, aspek budaya kolektivistik Indonesia masih tampak melalui tradisi makan bersama keluarga, yang berfungsi sebagai mekanisme kontrol sosial terhadap perilaku makan. Aktivitas ini tidak hanya memperkuat hubungan emosional antaranggota keluarga, tetapi juga berpotensi mendorong kebiasaan makan yang lebih sehat, terutama jika orang tua berperan sebagai model perilaku konsumsi.

Meskipun berbagai program edukasi gizi telah dilakukan di sekolah maupun komunitas, kesenjangan antara pengetahuan dan praktik gizi sehat masih lebar. Remaja perkotaan sering kali memiliki pengetahuan gizi yang cukup, tetapi praktiknya tidak sejalan karena preferensi terhadap makanan cepat saji, pengaruh teman sebaya, dan paparan iklan digital [18]. Aktivitas sedentari, durasi tidur pendek, dan waktu layar yang panjang memperburuk kondisi gizi mereka [16].

Sementara itu, remaja pedesaan menghadapi hambatan berbeda, yaitu keterbatasan ekonomi dan kurangnya akses terhadap makanan bergizi. Pengetahuan gizi mereka relatif rendah, namun pola makan masih konsisten berbasis makanan rumahan yang lebih alami. Aktivitas fisik yang tinggi menjadi faktor protektif terhadap risiko obesitas. Namun, ketidakseimbangan asupan mikronutrien tetap menjadi tantangan yang perlu ditangani melalui intervensi berbasis komunitas.

SIMPULAN DAN SARAN

Perbedaan pola makan dan status gizi antara remaja perkotaan dan pedesaan di Indonesia mencerminkan adanya ketimpangan sosial ekonomi dan transformasi budaya yang sedang berlangsung. Remaja perkotaan cenderung mengonsumsi makanan tinggi energi, lemak, dan gula yang meningkatkan risiko obesitas dan penyakit tidak menular, sedangkan remaja di pedesaan masih menghadapi permasalahan kekurangan gizi, stunting, dan anemia akibat keterbatasan akses pangan bergizi. Intervensi gizi yang efektif perlu bersifat multikomponen, mencakup edukasi, suplementasi, dan modifikasi lingkungan pangan, serta dilaksanakan melalui pendekatan dari bawah ke atas (*bottom-up*) agar sesuai dengan konteks budaya setempat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dr. Drs. Tri Krianto, M.Kes. atas bimbingan dan masukan yang telah diberikan selama proses penyusunan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada

seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi dalam penyelesaian karya ilmiah ini.

DAFTAR PUSTAKA

- 1 R. I. Oktaviani, R. A. Dina, E. Fajriah, and A. Zahra, "Pola Konsumsi Sayur dan Buah dan Status Gizi Remaja di Desa Babakan," *Jurnal Sains dan Teknologi Kesehatan*, vol. 4, no. 2, pp. 19–24, 2023.
- 2 O. A. Anyanwu *et al.*, "The Socio-Ecological Context of the Nutrition Transition in Indonesia: A Qualitative Investigation of Perspectives from Multi-Disciplinary Stakeholders," *Nutrients*, vol. 15, no. 1, Jan. 2023, doi: 10.3390/nu15010025.
- 3 U. Baroroh, U. Latifah, and S. N. Hidayah, "Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Remaja Tentang Gizi Isi Piringku Sebagai Upaya Menurunkan Triple Burden Malnutrition," *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, vol. 6, no. 5, Oct. 2022, doi: 10.31764/jmm.v6i5.10028.
- 4 UNICEF, "Meningkatkan Gizi Remaja Di Indonesia," 2021.
- 5 Kementerian Kesehatan RI, "Dalam Angka Tim Penyusun SKI 2023 Dalam Angka Kementerian Kesehatan Republik Indonesia," 2023.
- 6 J. H. Rah, A. Melse-Boonstra, R. Agustina, K. G. van Zutphen, and K. Kraemer, "The Triple Burden of Malnutrition Among Adolescents in Indonesia," Jun. 01, 2021, *SAGE Publications Inc.* doi: 10.1177/03795721211007114.
- 7 H. Status Sosial Ekonomi Keluarga dan Status Gizi Pada Anak Usia Dini di Desa Hasahatan Julu, I. Khairani Hasibuan, and U. Dini di Desa Hasahatan Julu, "Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga dan Status Gizi Pada Anak," *Jurnal Raudhah*, vol. 13, no. 1, 2025, [Online]. Available: <http://jurnaltarbiyah.uinsu.ac.id/index.php/raudhah>
- 8 E. Susilowati, H. Rachma, K. Khotimah, S. Bunayyah, and N. I. Zumara, "Analisis Kebutuhan Dan Pemenuhan Nutrisi Pada Anak Usia Dini Di Indonesia: Tantangan, Dampak, Dan Strategi Intervensi Dalam Pendidikan," *JURNAL MADINASIKA Manajemen Pendidikan dan Keguruan*, vol. 6, no. 2, pp. 196–203, Jun. 2025, doi: 10.31949/madinasika.v6i2.14084.
- 9 M. Nurbadriyah *et al.*, "Studi Komparatif Pola Makan dan Status Gizi Anak Usia Dini di Wilayah Perkotaan dan Pedesaan Indonesia Kata kunci," 2025, [Online]. Available: <http://Jiip.stkipyapisdompu.ac.id>
- 10 Y. Kachi, A. Abe, H. Eguchi, A. Inoue, and A. Tsutsumi, "Mothers' nonstandard work schedules and adolescent obesity: a population-based cross-sectional study in the Tokyo metropolitan area," *BMC Public Health*, vol. 21, no. 1, Dec. 2021, doi: 10.1186/s12889-021-10279-w.
- 11 R. Oktavani Banjarnahor *et al.*, "Faktor-faktor risiko penyebab kelebihan berat badan dan obesitas pada anak dan remaja: Studi literatur Risk factors of overweight and obesity in childhood and adolescence: A literature review," *Tropical Public Health Journal Faculty of Public Health*, 2022.

- 12 M. J. Page *et al.*, "The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews," Mar. 29, 2021, *BMJ Publishing Group*. doi: 10.1136/bmj.n71.
- 13 N. Wayan Arya Utami and L. Seri Ani, "Keragaman konsumsi pangan remaja putri di wilayah perdesaan dan perkotaan Provinsi Bali Dietary diversity among adolescent girls in rural and urban area of Bali Province," 2024, doi: 10.30867/sago.v5i3.1744.
- 14 D. Briawan, A. Khomsan, E. Alfiah, Z. Nasution, and P. A. Putri, "Preference for and consumption of traditional and fast foods among adolescents in Indonesia," *Food Res*, vol. 7, no. 4, pp. 211–226, Aug. 2023, doi: 10.26656/fr.2017.7(4).156.
- 15 C. Yulia, D. S. Rosdiana, M. Muktiarni, and D. R. Sari, "Reflections of well-being: navigating body image, chronic energy deficiency, and nutritional intake among urban and rural adolescents," *Front Nutr*, vol. 11, 2024, doi: 10.3389/fnut.2024.1346929.
- 16 M. A. Rifqi, S. I. Puspikawati, W. Salisa, and M. N. U. Zaman, "Sweet Sweetened Beverages Intake and Sedentary Behavior Drive Overweight Trends: A Study of Urban and Rural Adolescents in East Java, Indonesia," *Amerta Nutrition*, vol. 9, no. 1, pp. 34–44, Mar. 2025, doi: 10.20473/amnt.v9i1.2025.34-44.
- 17 D. Briawan, Z. Nasution, E. Alfiah, A. Khomsan, and P. A. Putri, "Preference and Consumption of Processed Food Products among Adolescents in 15 Provinces of Indonesia: An Explorative Study," in *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, Institute of Physics, 2024. doi: 10.1088/1755-1315/1359/1/012132.
- 18 R. S. Dewi, C. M. Dwiriani, and A. Khomsan, "Nutritional knowledge, diet quality and nutritional status of school-going adolescents in rural and urban areas in West Aceh," *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, vol. 9, no. 2, p. 297, Jun. 2024, doi: 10.30867/action.v9i2.1723.
- 19 F. P. Oceani, I. Tanziha, and D. Martianto, "Urban vs. Rural: food choice analysis and its association with nutritional status and academic achievement among adolescents," *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, vol. 10, no. 3, p. 661, Sep. 2025, doi: 10.30867/action.v10i3.2571.
- 20 L. P. Hariyanti, R. P. Febrinasari, and Y. Sari, "The relationship between nutritional intake with the incidence of Chronic Energy Deficiency (CED) of teenagers in urban and rural areas," *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, vol. 13, no. 4, p. 296, Jul. 2025, doi: 10.21927/ijnd.2025.13(4).296-303.
- 21 A. Roshita *et al.*, "A Qualitative Inquiry into the Eating Behavior and Physical Activity of Adolescent Girls and Boys in Indonesia," *Food Nutr Bull*, vol. 42, no. 1_suppl, pp. S122–S131, Jun. 2021, doi: 10.1177/0379572121990948.