

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut Soetjningsih (2012), Obesitas merupakan penyakit salah gizi yang mengakibatkan sebagai mengkonsumsi makanan secara lebih dari batas normal atau berlebihan. Menurut Misnadierly (2007), Obesitas merupakan kelebihan lemak yang ditimbun dibawah kulit, sekitar organ dan kadang terjadi perluasan ke dalam jaringan tersebut. Jadi obesitas adalah penumpukan lemak di dalam tubuh yang diakibatkan mengkonsumsi makanan yang berlebihan dan asupan energi yang kurang dan mengakibatkan IMT seseorang tidak normal. (Heriansyah & Margi Rahayu, 2019).

Indeks Masa Tubuh (IMT) adalah indeks sederhana yang digunakan untuk mengklasifikasikan kelebihan berat badan dan obesitas pada orang dewasa. IMT didefinisikan sebagai berat badan seseorang yang dibagi dengan tinggi badan ( $\text{kg/m}^2$ ). (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Klasifikasi IMT menurut WHO, Berat badan kurang (underweight) yaitu  $<18.5$ . Berat badan normal yaitu  $18.5 - 22.9$ . Kelebihan berat badan dengan resiko (overweight) yaitu  $23 - 24.9$ . Obesitas I yaitu  $25 - 29.9$ . Obesitas II yaitu  $> 30$ . Klasifikasi IMT menurut nasional, Kurus berat dengan IMT  $<17,0$ , Kurus ringan dengan IMT  $17,0 - 18,4$ . Normal dengan IMT  $18,5 - 25,0$ . Gemuk berat dengan IMT  $25,1 - 27,0$  dan gemuk ringan dengan IMT  $>27$ . (Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Proporsi berat badan lebih dan obesitas pada dewasa umur  $>18$  tahun menunjukkan peningkatan yaitu  $10,5\%$  pada tahun 2007 dan  $14,8\%$  pada tahun 2013 serta  $21,8\%$  pada tahun 2018 dengan indikator obesitas dewasa yaitu  $\text{IMT} \geq 27$  (Depkes, 2008; Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013; Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar 2013 prevalensi obesitas pada remaja umur 16-18 tahun sebanyak  $1,6\%$ , meningkat menjadi  $4\%$  pada tahun 2018. (Telisa et al., 2020)

Menurut World Health Organization (WHO), remaja merupakan seseorang yang berada pada rentang usia 10-19 tahun. menurut peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun Sementara itu, menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Perbedaan definisi tersebut tidak ada kesepakatan yang universal terkait dengan rentang usia remaja. Namun masa remaja yaitu antara masa anak-anak sampai masa dewasa. (Heriansyah & Margi Rahayu, 2019)

Obesitas merupakan masalah serius yang dapat terjadi pada bayi sampai lansia, salah satu penyebab utama terjadi obesitas yaitu makan berlebihan dan pola makan yang salah berhubungan erat dengan kemampuan seseorang dalam mengontrol dirinya. (Heriansyah & Margi Rahayu, 2019). Obesitas menjadi salah satu masalah di berbagai belahan dunia yang prevalensinya dapat bertambah dengan cepat. Terjadinya peningkatan obesitas memiliki dampak yang penting pada gangguan kesehatan dan penurunan kualitas hidup. (Septiyanti & Seniwati, 2020).

Dampak obesitas pada remaja dapat meningkatkan resiko penyakit kardiovaskuler, pada saat dewasa karena kaitannya dengan sindroma metabolik yang terdiri dari resistensi insulin/hiperinsulinemi, intoleransi glukosa/diabetes melitus, dislipidemia, hiperurisemia, gangguan fibrinolisis, dan hipertensi. (Telisa et al., 2020). Obesitas dapat menyebabkan berbagai masalah ortopedik, termasuk nyeri punggung bagian bawah dan memperburuk osteoarthritis (terutama di daerah pinggul, lutut dan pergelangan kaki). Obesitas meningkatkan risiko terjadinya sejumlah penyakit menahun antara lain: Diabetes tipe 2, Tekanan darah tinggi, Stroke, Serangan jantung, Gagal jantung, Kanker, Batu kandung empedu dan batu kandung kemih, Gout dan arthritis, Osteoarthritis, Tidur apneu (kegagalan bernafas secara normal ketika tidur), Sindroma Pickwickian (obesitas disertai wajah kemerahan, underventilasi dan ngantuk). (Lestari, 2019)

Pada remaja kejadian kegemukan dan obesitas merupakan masalah yang serius karena akan berlanjut hingga usia dewasa. Obesitas merupakan kondisi kelebihan berat badan akibat tertimbunnya lemak. Faktor penyebab obesitas pada remaja bersifat multifaktorial, diantaranya adalah asupan zat gizi makro berlebih, frekuensi konsumsi fast food yang sering, kurangnya aktivitas fisik, pola makan tidak seimbang, riwayat orang tua mengalami obesitas, serta tidak sarapan. Aktivitas fisik merupakan kunci utama keseimbangan energi yang menyumbang pengeluaran energi. Salah satu faktor yang berperan dalam timbulnya obesitas faktor genetik. Bila salah satu orang tua obesitas, 40–50% anak-anaknya akan berisiko obesitas, sedangkan bila kedua orang tua obesitas, 80% anak-anaknya akan berisiko obesitas. (Telisa et al., 2020). Perilaku pola makan yang salah pada remaja yakni mengkonsumsi fast food dan junk food. Makanan yang tergolong dalam kategori ini adalah makanan yang mengandung banyak gula, garam, lemak, dan kalornya tinggi, sementara protein, vitamin, mineral, dan seratnya rendah. remaja yang memiliki aktivitas fisik yang kurang dan kebanyakan duduk memiliki risiko mengalami obesitas. Di zaman modern saat ini, dengan meningkatnya alat-alat yang canggih dan kemudahan transportasi, masyarakat cenderung malas untuk melakukan

aktivitas fisik. Faktor transkrip gen dapat mempengaruhi pembentukan sel lemak terhadap status gizi sehingga seseorang yang berasal dari keluarga obesitas memiliki kemungkinan akan mengalami obesitas sebesar 2-8 kali lebih besar dibandingkan dengan keluarga yang tidak obesitas. (Hanani et al., 2021)

Di Indonesia, 13,5% orang dewasa yang berusia 18 tahun keatas kelebihan berat badan. Sementara itu 28,7% mengalami obesitas (IMT >25) dan berdasarkan indikator RPJMN 2015-2019 sebanyak 15,4 % mengalami obesitas (IMT >27). Sementara pada anak usia 5-12 tahun, sebanyak 18,8% kelebihan berat badan dan 10,8 % mengalami obesitas. (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Prevalensi terjadinya obesitas pada penduduk laki-laki maupun di negara yang memiliki pendapatan yang tinggi dan negara-negara berpenghasilan menengah ke atas, yaitu 24%, tercatat dua sampai tiga kali lipat lebih besar dibandingkan dengan negara-negara yang berpenghasilan menengah ke bawah, yaitu sekitar 7%. Di Indonesia sendiri terdapat peningkatan persentase terjadinya obesitas pada balita sebesar 1,8% menjadi 14% dari tahun 2007 hingga 2010 dan dari 1,4 persen (2007) menjadi 7,3 persen (2013) pada remaja 16-18 tahun. (Djuartina et al., 2020)

Pola makan ialah suatu cara untuk mengatur jenis ataupun jumlah makanan yang sesuai dengan proporsi kebutuhan tubuhnya guna mempertahankan kesehatan, kebutuhan nutrisi, dan mencegah terjadinya penyakit. (Meinarisa et al., 2020). Pola makan dengan mencegah obesitas yaitu dengan mengatur pola makan dengan mengkonsumsi makanan beranekaragaman, idealnya setiap kali makan terdiri dari 4 kelompok makanan hidangan (makanan pokok, lauk, sayur, dan buah). Mengkonsumsi makanan sumber protein dan hewani, mengkonsumsi sayur dan buah. Membatasi konsumsi lemak, minyak, dan gula dan tidak minum alkohol. membiasakan pola makan teratur yang terdiri dari 3 kali makan utama. Porsi makan malam lebih sedikit dibandingkan porsi makan pagi dan siang. (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Dari studi pendahuluan di SMA Negeri 1 Karangnongko, berdasarkan fenomena yang saya amati di sekolah tersebut masih banyak siswa yang pola makannya tidak baik tetapi tidak banyak siswa yang gemuk dapat disimpulkan berdasarkan hasil wawancara dan sesuai dengan teori. Hal ini ditunjukkan dengan hasil wawancara saya kepada 8 dari 10 siswa yang mengatakan masih makan makanan yang manis – manis, gorengan, junkfood dan lainnya. 6 siswa mengatakan pola makan yang kurang teratur yaitu makan kurang dari 3x sehari.

## **B. Rumusan Masalah**

Hal ini dikarenakan angka kejadian obesitas di dunia maupun di Indonesia cukup besar, namun belum banyak kebijakan dari pemerintah untuk menangani obesitas ini. Apabila tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan komplikasi serius bagi penderitanya dan dapat berujung pada kematian. Berdasarkan latar belakang diatas yang telah ditulis oleh penulis, maka penulis merumuskan masalahnya yaitu bagaimana gambaran pola makan terhadap pencegahan obesitas pada remaja?

## **C. Tujuan Penelitian**

Dalam penelitian ini disebutkan secara spesifik tujuan yang ingin dicapai meliputi :

1. Tujuan Umum  
Mengetahui gambaran pola makan remaja dalam mencegah obesitas.
2. Tujuan Khusus
  - a. Mengetahui karakteristik responden mengenai usia, jenis kelamin, dan tingkat kelas.
  - b. Mengidentifikasi pola makan remaja dalam pencegahan obesitas.

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis  
Karya tulis ilmiah dengan metode penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi pengembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan pencegahan pola makan dalam remaja.
2. Manfaat Praktis
  - a. Bagi responden  
Diharapkan hasil penelitian ini mampu memberikan informasi kepada remaja mengenai pencegahan obesitas, serta dapat menambah wawasan mengenai pola makan yang baik.
  - b. Bagi peneliti selanjutnya  
Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar untuk peneliti selanjutnya dan menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya, khususnya di jurusan keperawatan Universitas Muhammadiyah Klaten.
  - c. Bagi institusi keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan di perpustakaan Universitas Muhammadiyah Klaten dan menjadi sumber informasi untuk menambah wawasan mahasiswa dan mahasiswi tentang Obesitas.

d. Bagi institusi sekolah

Diharapkan penelitian ini menjadi masukan bagi pihak sekolah khususnya SMA yang akan diteliti untuk lebih menjaga pola makan agar dapat mencegah terjadinya obesitas.

## E. Keaslian penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian penelitian

No	Nama pengarang Judul penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan
1.	Imelda Telisa Judul : Faktor Risiko Terjadinya Obesitas Pada Remaja Sma	Jenis Penelitian Yang Dilakukan Merupakan Penelitian Bersifat <i>Observasional</i> <i>Analitik</i> Dengan Menggunakan Desain <i>Cross Sectional</i> .	Hasil uji statistik menunjukkan faktor yang secara signifikan berhubungan dan menjadi faktor risiko terjadinya obesitas pada remaja adalah asupan energi (p-value = 0.000; OR = 2.97); protein (p-value = 0.005; OR = 3.49; lemak (p-value = 0.000; OR = 6.57); karbohidrat (pvalue = 0.050; OR = 2.00); konsumsi fast food (p-value = 0.000; OR = 4.41); aktivitas fisik (p-value = 0.007; OR = 3.08); uang saku (p-value = 0.032; OR = 2.38); dan keturunan (p-value = 0.001; OR = 3.98). Remaja dengan asupan zat gizi makro berlebih, konsumsi fast food yang sering, aktivitas fisik rendah, uang saku tinggi dan memiliki riwayat orang tua yang gemuk, memiliki risiko lebih terhadap terjadinya obesitas.	Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan menggunakan desain <i>cross sectional</i> , sedangkan penelitian Saya menggunakan kuantitatif deskriptif. Variabel penelitian ini menggunakan 2 variabel yaitu variable bebas: asupan zat gizi makro, frekuensi konsumsi fast food, aktivitas fisik, jumlah uang saku, riwayat obesitas orang tua, dan pengetahuan gizi sedangkan variabel terikatnya adalah kejadian obesitas. Pada penelitian Saya menggunakan satu variabel yaitu pola makan remaja dalam mencegah obesitas
2.	Jayanti Ayu Praditasari Judul : Asupan Lemak, Aktivitas Fisik Dan Kegemukan Pada Remaja Putri Di Smp Bina Insani Surabaya	Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain <i>case control</i> yang dilakukan pada bulan Februari hingga Juni 2017. Sampel dalam penelitian ini adalah siswi kelas VII, VIII dan IX di SMP Bina Insani Surabaya tahun 2017/2018.	Sampel remaja putri di SMP Bina Insani Surabaya yang diambil sebanyak 32 siswi (16 sampel kontrol dan 16 sampel kasus). Asupan lemak total memiliki tergolong kurang. Asupan Monounsaturated Fatty Acids (MUFA) dan Polyunsaturated Fatty Acids (PUFA) tergolong rendah sedangkan Saturated Fatty Acids (SFA) tergolong tinggi. Hasil analisis hubungan	Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan menggunakan metode <i>case control</i> sedangkan penelitian Saya merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan menggunakan metode <i>cross sectional</i> . Pada

			menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara asupan lemak dengan kegemukan ( $\rho=0,240$ ), namun terdapat hubungan antara aktivitas fisik $\rho=0,006$ (OR= 9,533, 95% CI: 1,847–49,204) dengan kegemukan pada remaja. Aktivitas fisik yang sangat ringan memiliki faktor risiko 9,533 kali lebih besar untuk menyebabkan terjadinya kegemukan dibandingkan dengan aktivitas fisik ringan. Oleh sebab itu, diperlukan peningkatan aktivitas fisik pada remaja putri dengan melakukan olahraga untuk mengurangi risiko kegemukan.	penelitian ini menggunakan random sampling
3.	Asnuddin Judul: hubungan tingkat kecemasan dan <i>body image</i> dengan pola Makan remaja putri di sma negeri 2 sidrap	Metode penelitian diskriptif ini dilakukan dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor beresiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data.	ada hubungan tingkat kecemasan dengan pola makan pada remaja putri dengan uji pearson <i>chi-square</i> dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$ , ada hubungan <i>body image</i> dengan pola makan pada remaja putri dengan uji pearson <i>chi-square</i> dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$ .	Variabel: penelitian ini menggunakan dua variabel Sampling: Teknik pengambilan sampel adalah <i>non probability sampling</i> yaitu dengan purposive sampling