

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Overweight* merupakan masalah kesehatan dunia dengan jumlah prevalensi yang selalu meningkat setiap tahun, baik di negara maju maupun berkembang. Prevalensi *overweight* pada anak usia 2-19 tahun di Amerika Serikat mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. *Overweight* pada anak laki-laki meningkat pada tahun 2000 sebesar 14,0% menjadi 18,6% pada tahun 2010 dan *overweight* pada anak perempuan juga mengalami peningkatan dari 13,8% menjadi 15,0% (CDC/NCHS, 2012). Berdasarkan hasil penelitian *National Health and Nutrition Examination Survey* tahun 2009-2010 di Amerika persentase *overweight* dan obesitas berdasarkan kelompok umur, anak usia 2-5 tahun sebesar 26,7%, usia 6-11 tahun sebesar 32,6% dan usia 12-19 tahun sebesar 33,6%. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi *overweight* dan obesitas tertinggi pada anak remaja usia 12-19 tahun. Pada tahun 2009-2010 Asia memiliki prevalensi *overweight* sebesar 26,4% pada anak laki-laki dan 16,8% pada anak perempuan (NOO, 2011).

Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa, prevalensi gizi lebih secara nasional pada remaja umur 13-15 tahun di Indonesia sebesar 10,8%, terdiri dari 8,3% gemuk dan 2,5% sangat gemuk atau obesitas. Prevalensi gizi lebih pada remaja umur 16-18 tahun mengalami peningkatan yang signifikan dari tahun 2007 sebesar 1,4% menjadi 7,3% pada tahun 2013 (Depkes, 2013). Berdasarkan data Riskesdas 2010, kejadian *Overweight* di

Jawa Tengah pada remaja usia 15 tahun keatas mencapai 18,4% sedangkan kejadian *Overweight* di Kota Surakarta sebanyak 10,7%.

Kegemukan merupakan faktor risiko untuk terjadinya penyakit kardiovaskuler dan mempunyai kontribusi pada terjadinya penyakit-penyakit lain, seperti hipertensi, diabetes mellitus, batu empedu dan lain-lain. Dampak kegemukan pada masa anak beresiko tinggi menjadi gizi lebih pada usia dewasa. Remaja yang mengalami *overweight* memiliki resiko sebanyak 70% untuk mengalami *overweight* atau obesitas pada saat dewasa (Soegih dan Wiramihardja, 2009).

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM). Salah satu yang berperan dalam peningkatan kualitas SDM adalah gizi yang baik, terutama untuk peningkatan gizi remaja. Remaja adalah individu pria maupun wanita yang berada pada usia antara anak-anak dan dewasa. Remaja merupakan kelompok orang yang berusia 10-19 tahun. Perubahan fisik karena pertumbuhan yang terjadi pada masa remaja akan mempengaruhi status gizi remaja tersebut. Asupan zat-zat gizi yang seimbang dan sesuai kebutuhan remaja akan membantu remaja mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Ketidakseimbangan antara asupan kebutuhan dan kecukupan akan menimbulkan masalah gizi baik gizi lebih maupun gizi kurang (Sulistyoningsih, 2011).

Penyebab kegemukan multifaktorial artinya banyak sekali faktor yang menyebabkan kegemukan terjadi. Beberapa faktor penyebab terjadinya kegemukan seperti faktor genetik, kesehatan, obat-obatan, lingkungan, psikologis (Brown 2005 dalam Soegih dan Wiramihardja, 2009), pengetahuan

tentang gizi, hormonal dan tingkat sosial ekonomi (Nirwana, 2012). Faktor lingkungan seseorang juga memegang peranan yang cukup berarti, lingkungan ini termasuk pola makan dan aktivitas fisik (Soegih dan Wiramihardja, 2009).

Tingkat pengetahuan gizi remaja adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya gizi lebih pada remaja (Suryaputra dkk, 2012). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (Notoatmodjo 2007). Pengetahuan gizi yang kurang pada sebagian besar remaja yang mengalami kegemukan memungkinkan remaja kurang dapat memilih menu makanan yang bergizi. Sebagian besar kejadian masalah gizi lebih dapat dihindari apabila remaja mempunyai ilmu pengetahuan yang cukup tentang memelihara gizi dan mengatur makan (Suryaputra dkk, 2012).

Kegemukan merupakan dampak dari terjadinya kelebihan asupan energi dibandingkan dengan yang diperlukan tubuh, sehingga kelebihan asupan energi tersebut disimpan dalam bentuk lemak. Makanan cepat saji atau *fast food* mengandung energi, lemak dan karbohidrat yang tinggi. Apabila asupan karbohidrat dan lemak berlebih, maka karbohidrat akan disimpan sebagai glikogen dalam jumlah terbatas, sedangkan lemak akan disimpan sebagai lemak tubuh. Tubuh memiliki kemampuan menyimpan lemak yang tidak terbatas, sehingga jika konsumsi lemak tinggi maka resiko terjadinya kegemukan semakin besar (Soegih dan Wiramihardja, 2009).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kartika (2008) dalam Zulfa (2011) di Tasikmalaya, menunjukkan bahwa remaja yang mengunjungi restoran *fast food* rata-rata masih berpendidikan SD, SMP dan SMU dan berasal dari

keluarga ekonomi menengah ke atas. Frekuensi remaja dalam konsumsi *fast food* rata-rata 1-2 kali seminggu. Jenis *fast food* yang sering dikonsumsi remaja adalah *fried chicken*, *french fries* dan *soft drink*. Hasil penelitian Muwahhidah dan Tri (2008) menunjukkan bahwa remaja SMA Batik di Surakarta 55% sering mengonsumsi *fast food*. Sebuah penelitian yang dilakukan di 6 kota di Indonesia, menyatakan bahwa sekitar 15,20% remaja mengonsumsi *fast food* sebagai santapan siangnya (Khomsan, 2003). Hasil Penelitian Badjeber, dkk (2009) di Manado menunjukkan bahwa pada anak yang mengonsumsi *fast food* lebih dari 3 kali per minggu mempunyai risiko 3,28 kali lebih besar menjadi gizi lebih dibandingkan dengan yang jarang atau 1-2 kali per minggu mengonsumsi *fast food*.

Dampak kemajuan teknologi menyebabkan anak-anak cenderung menggemari permainan yang kurang menggunakan energi, seperti menonton televisi, permainan dengan menggunakan *remote control*, *play station* atau *game* di komputer. Anak yang kurang melakukan aktivitas fisik sehari-hari, menyebabkan tubuhnya kurang menggunakan energi. Oleh karena itu, jika asupan energi berlebihan tanpa diimbangi dengan aktivitas fisik yang seimbang maka seorang anak akan mudah menderita kegemukan (Soegih dan Wiramihardja, 2009).

Berdasarkan penelitian Sorongan (2011) menunjukkan bahwa semua remaja di SMP Frater Don Bosco Manado, memiliki aktivitas fisik yang tergolong ringan yaitu rata-rata 291,92 MET/minggu. Hasil penelitian Suryaputra (2012) di Surabaya menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna aktivitas fisik antara remaja pada kelompok obesitas dan non obesitas, dimana sebagian besar remaja obesitas hanya memiliki aktivitas

ringan, sedangkan remaja non obesitas memiliki aktivitas sedang. Dengan demikian tingkat aktivitas remaja obesitas lebih rendah bila dibandingkan dengan remaja non obesitas. Hal ini senada dengan penelitian Azhari, dkk (2009) menunjukkan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian obesitas. Siswa yang tidak aktif mempunyai risiko untuk menjadi obesitas sebesar 2,58 kali lebih besar bila dibandingkan dengan siswa yang aktif.

Berdasarkan penelitian pendahuluan di SMP Al Islam 1 Surakarta dari 132 siswa diketahui 28 siswa (21,2 %) mempunyai status gizi lebih, dari data tersebut maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan gizi, kebiasaan konsumsi *fast food* dan aktivitas fisik dengan kejadian *overweight*.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang yang telah dipaparkan dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

1. Apakah ada hubungan pengetahuan gizi dengan kejadian *overweight* pada siswa di SMP Al Islam 1 Surakarta?
2. Apakah ada hubungan kebiasaan konsumsi *fast food* dengan kejadian *overweight* pada siswa di SMP Al Islam 1 Surakarta?
3. Apakah ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian *overweight* pada siswa di SMP Al Islam 1 Surakarta?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan pengetahuan gizi, kebiasaan konsumsi *fast food* dan aktivitas fisik dengan kejadian *overweight* pada siswa di SMP Al Islam 1 Surakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan pengetahuan gizi.
- b. Mendeskripsikan kebiasaan konsumsi *fast food*.
- c. Mendeskripsikan aktivitas fisik.
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan gizi dengan kejadian *overweight*.
- e. Menganalisis hubungan kebiasaan konsumsi *fast food* dengan kejadian *overweight*.
- f. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan kejadian *overweight*.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmiah sebagai dasar penelitian lebih lanjut.

### **2. Bagi Sekolah**

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah informasi tentang pengaruh konsumsi *fast food* dan aktivitas fisik terhadap kejadian *overweight* dan memberi masukan bagi institusi pendidikan yang bersangkutan, staf pendidik dan pengajar untuk memperhatikan keadaan status gizi siswa.

### **3. Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang efek mengkonsumsi *fast food* terhadap kejadian *overweight* khususnya pada remaja.