BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja atau *adolescence* adalah waktu terjadinya perubahan-perubahan yang berlangsung secara cepat dalam hal pertumbuhan fisik, kognitif dan psikososial atau tingkah laku (Hardinsyah dan Supariasa, 2016). Usia remaja merupakan usia peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, pada masa ini banyak perubahan yang terjadi karena bertambahnya masa otot dan bertambahnya jaringan lemak dalam tubuh. Perubahan itu mempengaruhi kebutuhan gizi dan makanan mereka (Adriani dan Wirjatmadi 2012). Menurut Depkes (2010), masa remaja dibagi menjadi 3 kelompok yaitu masa awal remaja (10-14 tahun), masa menengah remaja (14-17 tahun) dan masa akhir remaja (17-19 tahun).

Masalah kesehatan seperti kekurangan dan kelebihan gizi pada remaja terjadi akibat pola makan yang tidak memperhatikan kaidah gizi dan kesehatan. Akibatnya, asupan gizi secara kuantitas dan kualitas tidak sesuai dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan. Kelebihan asupan gizi pada remaja dapat menyebabkan terjadinya *overweight* (Widianti, 2012).

Overweight pada remaja jika tidak ditangani dengan cepat akan menimbulkan penyakit dalam jangka pendek dan berhubungan erat dengan beberapa penyakit seperti radang sendi, kesulitan bernafas,

berhenti nafas saat tidur, nyeri sendi, gangguan menstruasi dan beberapa gangguan kesuburan. Sedangkan jangka panjang *overweight* menimbulkan penyakit degeneratif seperti diabetes mellitus, hipertensi, dan dislipidemia (Adriani, 2012).

Faktor penyebab terjadinya *overweight* antara lain pola makan dan aktivitas fisik. Pola makan yang berpengaruh salah satunya kebiasaan sarapan pagi. Hasil penelitian Kral, dkk. (2011) menyebutkan bahwa anak-anak dan remaja yang melewatkan sarapan cenderung mengonsumsi *snack* lebih tinggi dibandingkan anak-anak dan remaja yang sarapan, serta nafsu makan juga meningkat sehingga meningkatkan risiko *overweight*. Didukung dengan penelitian Anne, dkk. (2006) menyatakan bahwa penelitian diikuti oleh 54 responden, hasil kelompok yang diberi intervensi memiliki status gizi yang lebih baik dibandingkan kelompok yang tidak diberi intervensi, hal ini berarti bahwa kebiasaan sarapan memiliki dampak besar terhadap kesehatan.

Remaja sering kali menjalani pola makan yang salah karena telah dapat menentukan makanan yang diinginkannya seperti tidak sarapan pagi, remaja lebih memilih makanan yang cepat saji dan sering mengkonsumsi makanan yang berada di luar rumah. Mengkonsumsi makanan yang padat energi dan rendah nilai gizi berpotensi timbulnya overweight, hal ini diakibatkan oleh penimbunan lemak yang berlebih dari pada yang dibutuhkan fungsi tubuh, jika pola makan yang salah terjadi dalam waktu yang lama dan tidak diimbangi dengan aktivitas yang cukup maka kelebihan energi akan dirubah menjadi lemak dan disimpan dibawah kulit (Keast, 2010).

Aktivitas fisik merupakan pergerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi seperti *push up*, lari ringan, tenis yoga, *fitnes*s, senam, bermain bola, bermain tenis dan angkat beban (WHO, 2011). Aktivitas fisik juga ada yang berupa kegiatan sehari-hari seperti berjalan, berkebun, bermain dan menari (WHO, 2012).

Aktivitas fisik adalah salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi, karena aktivitas tubuh yang dilakukan sedikit dengan mengkonsumsi makanan lebih banyak sehingga makanan tersebut tidak dapat dimetabolisme didalam tubuh. Makanan yang berlebihan dalam tubuh membuat ukuran tubuh menjadi terus bertambah yang disebut *overweight* (Cakrawati, 2011). Gaya hidup yang berubah mengakibatkan perubahan pola makan yang tinggi kalori, lemak dan kolesterol dengan tidak diimbangi aktivitas fisik dapat menimbulkan masalah gizi lebih. Berbagai sarana dan fasilitas memadai menyebabkan gerak dan aktivitas menjadi semakin terbatas dan hidup semakin santai karena segalanya sudah tersedia (Hudha, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian Sayogo (2006), kelompok remaja yang tidak mengalami *overweight* rata-rata memiliki aktivitas fisik sedang, sedangkan untuk kelompok anak yang *overweight* memiliki aktivitas rendah. Hasil ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik berhubungan dengan kejadian *overweight* pada remaja. Remaja yang memiliki aktivitas fisik tinggi memiliki kecenderungan untuk tidak mengalami *overweight* dari pada remaja yang memiliki aktivitas rendah.

Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa, prevalensi gizi lebih secara nasional pada remaja di Indonesia sebesar 10,8%. Berdasarkan Riskesdas, 2013 di Jawa Tengah prevalensi *overweight* yang terjadi pada remaja 7.1%. Prevalensi *overweight* tertinggi di Jawa Tengah adalah Kota Surakarta yaitu 12,3% (Riskesdas, 2010). *Overweight* telah menjadi pandemi global di seluruh dunia dan dinyatakan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai masalah kesehatan kronis terbesar. *Overweight* atau yang biasa dikenal sebagai kegemukan merupakan masalah yang cukup merisaukan dikalangan remaja. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi *overweight* yaitu ketersediaan makanan yang murah cepat tetapi tidak sehat (Anugrah, 2014).

Hasil studi pendahuluan di SMPN 3 Surakarta bulan Agustus 2017 dari 30 siswa menunjukkan aktivitas fisik ringan sebanyak 86.66%, aktivitas fisik sedang sebanyak 13.33% sedangkan kebiasaan sarapan pada remaja sebanyak 36.66% dan yang mengalami *overweight* sebanyak 16.66%. Oleh sebab itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian di SMPN 3 Surakarta dan belum pernah dilakukan penelitian mengenai perbedaan aktivitas fisik dan kebiasaan sarapan antara siswa *overweight* dan *non-overweight* di SMPN 3 Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah ada perbedaan aktivitas fisik dan kebiasaan sarapan antara siswa *overweight* dan *non-overweight* di SMPN 3 Surakarta?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui perbedaan aktivitas fisik dan kebiasaan sarapan antara siswa *overweight* dan *non-overweight* di SMPN 3 Surakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan kejadian *overweight* dan *non-overweight* pada siswa SMPN 3 Surakarta.
- b. Mendeskripsikan aktivitas fisik pada siswa overweight dan nonoverweight di SMPN 3 Surakarta.
- c. Mendeskripsikan kebiasaan sarapan pada siswa overweight dan nonoverweight di SMPN 3 Surakarta.
- d. Menganalisis perbedaan aktivitas fisik antara siswa overweight dan non-overweight di SMPN 3 Surakarta.
- e. Menganalisis perbedaan kebiasaan sarapan antara siswa *overweight* dan *non-overweight* di SMPN 3 Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti lain

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian yang sejenis atau untuk lebih lanjut.

2. Bagi SMPN 3 Surakarta

Penelitian ini diharapkan memberikan masukan kepada pihak sekolah dan guru mengenai kebiasaan sarapan dan aktivitas fisik dengan terjadinya masalah gizi lebih pada remaja sehingga sekolah dapat memberikan edukasi dan membuat program baru di SMPN 3 Surakarta.

3. Bagi Siswa/i SMPN 3 Surakarta

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang kebiasaan sarapan dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja.