

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar belakang

Remaja termasuk salah satu kelompok rentan gizi karena remaja berada pada siklus pertumbuhan atau perkembangan yang memerlukan zat-zat gizi dalam jumlah yang lebih besar dari kelompok umur yang lain. Selain itu, adanya perubahan gaya hidup seseorang remaja dapat meningkatkan kebutuhan energi dan zat gizinya sehingga dapat mempengaruhi status zat gizi seorang remaja (Tarwoto dkk, 2010).

Pada *middle adolescent* (remaja tengah, usia 14-17 tahun) terjadi peningkatan kecepatan tumbuh yang disebut dengan *growth spurt* dimana *growth spurt* ini mengawali periode percepatan pertumbuhan. Menurut Khomsan (2004) pada periode ini terjadi perubahan fisik, biologis, dan psikologis yang sangat unik dan berkelanjutan. Almatsier (2009) menyatakan asupan gizi yang cukup dibutuhkan untuk mencapai pertumbuhan yang optimal. Masalah gizi akan timbul ketika susunan makanan yang salah dalam kuantitas atau kualitas dan ketidakseimbangan antara konsumsi makanan dengan kebutuhan kalori yang dibutuhkan untuk pertumbuhan.

Masalah gizi pada remaja sering terjadi sebagai akibat konsumsi makanan dengan tidak memperhatikan kaidah gizi dan kesehatan. Akibat asupan gizi secara kualitas dan kuantitas tidak sesuai dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan. Selain itu masalah gizi pada remaja muncul dikarenakan perilaku gizi yang salah, yaitu ketidakseimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Ketidakseimbangan antara makanan yang dikonsumsi dengan kebutuhan pada remaja akan

menimbulkan masalah gizi kurang atau masalah gizi lebih. (Kusumajaya dkk, 2008).

Oleh sebab itu dapat dikatakan remaja sangat rentan terhadap gizi lebih. Prevalensi gizi lebih mengalami tren yang terus meningkat. Hal ini di buktikan dengan prevalensi nasional berdasarkan data hasil analisis data Riskesdas tahun 2018 dapat dilihat bahwa prevalensi gizi lebih pada remaja berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) umur 16-18 tahun yang mengalami kelebihan berat badan yaitu 7,3% yang terdiri dari 5,7% gizi lebih dan 1,6% obesitas, hasil ini jauh lebih meningkat dibandingkan pada tahun 2010 yang hanya sebesar 1,4% remaja mengalami kelebihan berat badan (Riskesdas, 2013). Kemudian pada Riskesdas 2018 dinyatakan bahwa kejadian obesitas sentral pada remaja usia  $\geq 15$  tahun sebanyak 31% lebih tinggi daripada hasil riskesdas 2013 yaitu sebanyak 26,6% (Riskesdas, 2018).

Menurut WHO (2000) obesitas sentral adalah kondisi kelebihan lemak perut atau lemak pusat yang ditentukan berdasarkan rasio lingkar perut sehingga obesitas sentral lebih berhubungan resiko kesehatan dibandingkan dengan obesitas umum. Kondisi obesitas sentral berdampak buruk terhadap munculnya penyakit-penyakit degeneratif. Risiko penyakit jantung koroner (PJK) terbukti jauh lebih tinggi pada kelompok obesitas sentral daripada kelompok obesitas yang bukan obesitas sentral (Gotera, 2006).

Status gizi remaja berhubungan dengan berbagai macam faktor yang mempengaruhi, diantaranya adalah pengetahuan, gaya hidup, aktivitas fisik, kebiasaan olahraga, kebiasaan makanan atau perilaku makanan yaitu asupan energi, perilaku dan kebiasaan yang dipengaruhi oleh pengetahuan gizi (Robert dan William, 2000; dan Brown, 2005).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada siswa Sekolah Menengah Atas”.

## **B. Masalah Penelitian**

Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada siswa Sekolah Menengah Atas?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada siswa Sekolah Menengah Atas.

### 2. Tujuan khusus

Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada siswa Sekolah Menengah Atas