

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Mengenai gizi di Indonesia hingga kini masih menjadi suatu masalah atau persoalan yang kompleks dari tahun ke tahun. Indonesia saat ini sedang menghadapi empat masalah gizi utama, yaitu KEP, anemia, GAKY, dan KVA. Namun obesitas juga merupakan masalah gizi yang perlu diawasi karena proporsi obesitas di Indonesia yang masih mengalami tren peningkatan dari tahun ke tahun. Obesitas mulai menjadi masalah kesehatan diseluruh dunia, bahkan *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa obesitas sudah merupakan suatu epidemi global, sehingga obesitas sudah merupakan suatu problem kesehatan yang harus segera ditangani karena dapat merugikan baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang (WHO dalam Mariam dan Larasati, 2016).

*World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2015, sekitar 2,3 milyar remaja usia 15 tahun ke atas mengalami kelebihan berat badan, dari jumlah tersebut lebih dari 700 juta mengalami obesitas. Dengan prevalensi sebesar 11% pada pria, dan 12% pada wanita (Hafid dan Hanapi, 2019). *World Health Organization* (WHO) (2020) mengatakan bahwa pada tahun 2016 lebih dari 1,9 miliar orang dewasa (39%) berusia 18 tahun ke atas mengalami berat badan berlebih dan 600 juta orang (13%) diantaranya mengalami obesitas.

Salah satu indikator penentuan status gizi yaitu menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT). Obesitas dan overweight merupakan dua hal yang berbeda, namun demikian keduanya sama-sama menunjukkan adanya penumpukan lemak yang berlebihan dalam tubuh, yang ditandai dengan peningkatan nilai Indeks Massa Tubuh (IMT) di atas normal ((Misnadiarly (2007) dalam Yensasnidar, 2018). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang, dikatakan obesitas jika Body Mass Index (BMI) atau Indeks Massa Tubuh (IMT) bernilai  $> 27$ .

Proporsi tinggi terjadi di negara maju seperti Amerika serikat maupun Eropa yang mengalami overweight sebesar 62% dan obesitas sebesar 26%. Proporsi obesitas meningkat tidak di negara-negara maju saja, tetapi di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Di Asia tengara angka overweight mencapai 14% dan obesitas mencapai 3% (WHO, 2012 dalam Moha dkk, 2017). *World Health Organization* (WHO) menyebutkan kurang lebih 2,8 juta orang

meninggal setiap tahunnya karena obesitas, dan menjadi penyebab kematian nomor lima di dunia (WHO dalam Apriaty dkk, 2015).

Proporsi obesitas pada remaja di Indonesia terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) melaporkan bahwa pada tahun 2013 proporsi obesitas di Indonesia pada remaja umur 13-15 tahun sebesar 2,5% dan meningkat menjadi sebesar 4,8% pada tahun 2018. Pada remaja umur 16-18 tahun proporsi obesitas di Indonesia sebesar 1,6% pada tahun 2013 dan meningkat menjadi sebesar 4% pada tahun 2018 (RISKESDAS, 2013; RISKESDAS, 2018).

Pada remaja kejadian kegemukan dan obesitas merupakan masalah yang serius karena akan berlanjut hingga usia dewasa (Mokolensang dkk, 2016). Obesitas pada remaja penting untuk diperhatikan karena remaja yang mengalami obesitas 80% berpeluang untuk mengalami obesitas pada saat dewasa (Suryaputra dan Nadhiroh 2012). Steele, Nelson, dan Jelalian (2008 dalam Salbiah, 2018) menunjukkan sebesar 34% remaja usia 12-19 tahun mengalami obesitas dan lebih dari 32% diantaranya akan tetap menjadi obesitas hingga dewasa.

Obesitas pada remaja meningkatkan risiko terjadinya penyakit seperti tekanan darah, kolesterol, tingkat trigliserida dan juga diabetes, sehingga menjadi faktor meningkatnya risiko stroke iskemik, jantung koroner, diabetes mellitus tipe 2 dan penyakit metabolisme lainnya (Rossouw dkk, 2012 dalam Telisa dkk, 2020). Stigma obesitas juga membawa konsekuensi psikologis dan sosial pada remaja, termasuk peningkatan risiko depresi karena lebih sering ditolak oleh rekan-rekan mereka serta digoda dan dikucilkan karena berat badan mereka (Suryaputra dan Nadhiroh, 2012).

Faktor penyebab obesitas pada remaja yaitu bersifat multifaktorial. Menurut P2PTM Kemenkes RI (2018) penyebab terjadinya obesitas antara lain pola makan, pola aktivitas fisik, dan faktor lain seperti genetik, ketidak seimbangan hormonal, terapi obat tertentu seperti kortikosteroid, kontrasepsi oral, gangguan psikologis (stress), dan kondisi medis lainnya. Kemudian menurut WHO, obesitas terjadi karena ketidakseimbangan antara asupan energi dan keluaran energi dalam jangka waktu yang lama sehingga terjadi penimbunan jaringan lemak yang berlebihan (Wahyuningsih dan Pratiwi, 2019).

Obesitas terkait masalah banyaknya mengkonsumsi makanan juga kurangnya aktifitas fisik. Pola makan yang merupakan pencetus terjadinya obesitas adalah mengonsumsi makanan porsi besar (melebihi dari kebutuhan), makanan tinggi energi, tinggi lemak, tinggi karbohidrat sederhana, dan rendah serat (Sudargo dkk (2016)).

Aktivitas fisik merupakan kunci utama keseimbangan energi yang menyumbang pengeluaran energi (Telisa dkk, 2020). Sehingga menurut Sartika (2011) faktor penyebab utama terjadinya obesitas di Indonesia adalah aktivitas fisik. Menurun dan rendahnya aktifitas fisik dipercaya sebagai salah satu hal yang dapat menyebabkan obesitas (Wulandari dkk, 2017).

Beberapa upaya yang dilakukan untuk menanggulangi obesitas diantaranya menekankan perubahan pola makan serta aktivitas fisik bahkan terapi obat-obatan dan operasi bariatik bila diperlukan (Masrul, 2018). Konsumsi makanan sesuai dengan isi piringku untuk memenuhi gizi seimbang. Setiap kali konsumsi makanan mengacu dengan 5 kelompok pangan (makanan pokok, lauk pauk, sayur, buah, dan air putih).

WHO menganjurkan dalam seminggu agar beraktivitas fisik sedang-berat kurang lebih 60 menit setiap harinya. WHO juga menganjurkan untuk melakukan aktivitas fisik sedang-berat kurang lebih 60 menit setiap harinya (Zamzani dkk, 2017). Aktivitas fisik sedang seperti bersepeda pada lintasan datar, berkebun, menanam pohon, mencuci mobil, dll Aktivitas fisik berat seperti bersepeda pada lintasan mendaki, bermain basket, sepak bola, dll (P2PTM Kemenekes RI (2018). Selain itu menurut penelitian Andini, A dan Eka, N (2016) bahwa remaja yang melakukan senam aerobik > 3 kali dalam seminggu dapat menurunkan persentase berat badan dan lemak tubuh.

Melihat dari uraian di atas masalah yang terjadi adalah kejadian obesitas pada remaja yang semakin meningkat baik di negara maju maupun negara berkembang seperti Indonesia serta pola makan dan aktivitas fisik menjadi faktor penyebab terjadinya obesitas di Indonesia. Maka penulis tertarik untuk melakukan ulasan mengenai hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja.

### 2. Tujuan Khusus

a. Menganalisis pola makan pada remaja

b. Menganalisis aktivitas fisik pada remaja

c. Menganalisis kejadian obesitas pada remaja

d. Menganalisis hubungan pola makan dengan kejadian obesitas pada remaja.

e. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja.

## **D. Manfaat Penelitian**

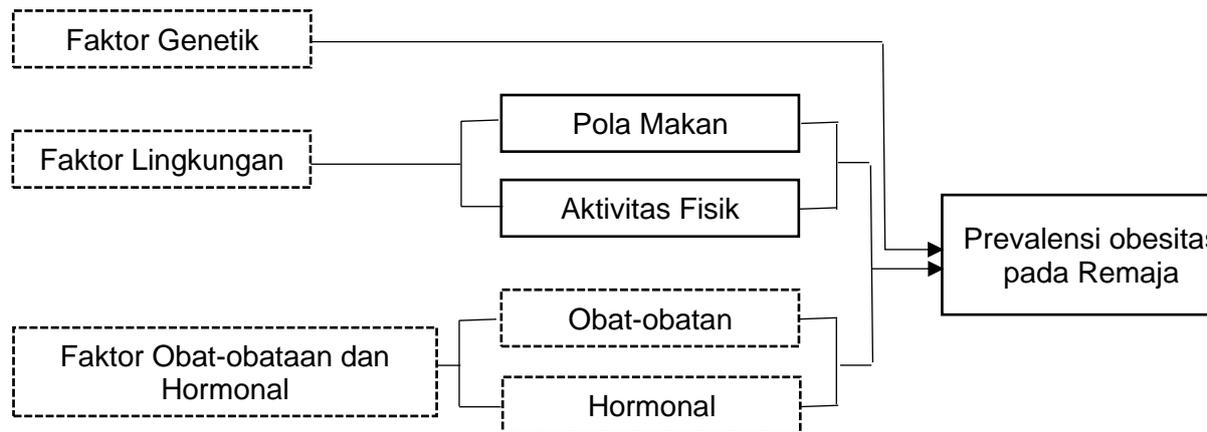
### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi dan literatur pada pengembangan wawasan yang lebih luas dalam memahami tentang aktivitas fisik dan kejadian obesitas pada remaja.

### 2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan Pendidikan bagi tenaga pengajar untuk mencegah obesitas pada remaja, agar dapat memantau obesitas pada remaja, dan dapat dijadikan sebagai bahan penyuluhan bagi petugas kesehatan untuk mencegah obesitas pada remaja.

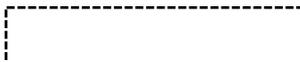
E. Kerangka Konsep



Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

