# BAB I PENDAHULUAN

# 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).

Usia remaja merupakan kelompok usia rentan gizi karena berbagai sebab, yaitu pertama remaja memerlukan gizi yang lebih tinggi karena peningkatan pertumbuhan fisik. Kedua, adanya perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan. Ketiga, remaja mempunyai kebutuhan zat gizi khusus contohnya atlet. Kebiasaan makan yang berubah salah satunya terjadi karena adanya globalisasi secara luas (Kurdanti et al., 2015). Faktor penyebab obesitas pada remaja bersifat multifaktorial. Peningkatan konsumsi makanan cepat saji (fast food), rendahnya aktifitas fisik, faktor genetik, pengaruh iklan, faktor psikologis, status sosial ekonomi, program diet, usia, jenis kelamin merupakan faktor faktor yang berkontribusi pada perubahan keseimbangan energi dan berujung pada kejadian obesitas. (Kurdanti et al., 2015).

Menurut data RISKESDAS 2018, pravelensi kejadian obesitas di Indonesia mengalami kenaikan yang signifikan, diketahui dari data yang diperoleh bahwa kejadian berat badan berlebih pada masyarakat remaja usia ≥ 15 tahun dari tahun 2007-2018. Pada tahun 2007 prevalensi obesitas sentral adalah sebesar 18.8%. Angka ini meningkat pada tahun 2010 dimana prevalensinya menjadi sebesar 26.6% dan pada tahun 2013 pravalensinya menjadi 31.0%. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi obesitas untuk kelompok usia 5-12 tahun, 13- 15 tahun dan 16-18 tahun

secara berturut-turut adalah 8,8%; 2,5% dan 1,6%. Data statistik RISKESDAS Tahun 2018 Provinsi Jawa Timur menempati angka tertinggi ke 13 dari jumlah 35 Provinsi di Indonesia dan angka tertinggi kejadian obesitas di indonesia menurut Provinsi adalah Sumatra Utara dengan angka 30.2 dan kejadian obesitas terendah yang terjadi di Indonesia adalah kota Nusa Tenggara Timur (NTT) dengan angka 10,3 (Riskesdas, 2018).

Pada umumnya status gizi remaja dipengaruhi oleh pola konsumsi makan. Mayoritas dari remaja memiliki kesukaan untuk mengkonsumsi makanan-makanan siap saji (Junk Food) yang sudah menjadi trend dikalangan remaja perkotaan. Hal yang menjadi masalah pada restoran siap saji adalah jumlah menu yang terbatas dan makanannya relatif mengandung kadar lemak dan garam yang tinggi. Remaja yang sering mengkonsumsi makanan siap saji (Junk Food) akan sering mengalami masalah kelebihan berat badan (Dewi, 2013). Kemudahan transportasi, komputer, film, televisi, game, dan makanan cepat saji telah membuat kebiasaan hidup menjadi santai dan malas sehingga menyebabkan kegemukan pada anak (Ermona, 2018).

Penelitian Drewnosk pada tahun 2005 secara cross sectional menunjukkan bahaya obesitas berhubungan dengan hipertensi. Sebanyak 86,5% anak yang obes memiliki tekanan darah yang tinggi. Tekanan darah yang tinggi sejak masa kanak-kanak menyebabkan kondisi yang lebih buruk di masa mendatang. Jika kondisi ini terus terjadi, anak tersebut akan mengalami peningkatan morbiditas dan mortalitas kardiovaskuler dan prevalensi tekanan darah pada usia dewasa yang berdampak pada peningkatan morbiditas dan mortalitas kardiovaskular dan prevalensi hipertensi di masa yang akan datang akan meningkat.

Peningkatan tekanan darah juga disebabkan oleh tingginya asupan natrium. Natrium menyebabkan tubuh menahan air dengan tingkat melebihi ambang batas normal tubuh sehingga dapat meningkatkan volume darah dan tekanan darah tinggi. Asupan tinggi natrium menyebabkan hipertropi sel adiposit akibat proses lipogenik pada jaringan lemak putih, jika berlangsung terus menerus akan menyebabkan penyempitan saluran pembuluh darah oleh lemak dan berakibat pada peningkatan tekanan darah.

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Malang 2019, pravelensi kejadian remaja *Overweight* terdapat di tiga puskesmas yang berbeda, di posisi pertama terdapat di puskesmas gribig, kedua puskesmas rampal claket, dan ketiga puskesmas arjuno, dengan jumlah pravelensi secara berurutan (104 dari jumlah 2.260 remaja yang sudah diperiksa, 87 dari 1.155 remaja yang sudah diperiksa, dan 86 dari 1.536 remaja yang

diperiksa) dengan data keseluruhan terdapat 466 remaja yang mengalami *Overweight*

dengan jumlah keseluruhan 19.707 remaja di kota malang.

Dalam kejadian ini, pendampingan dan konseling gizi merupakan salah satu upaya untuk dapat meningkatkan status gizi remaja. Pendampingan gizi adalah kegiatan dukungan dan layanan bagi keluarga agar dapat mencegah dan mengatasi masalah gizi yang sedang dialami keluarganya (gizi kurang/gizi lebih), konseling gizi adalah suatu proses komunikasi dua arah antara konselor dan klien untuk membantu klien mengenali dan mengatasi masalah gizi. Konseling diharapkan mampu merubah pola makan remaja yang mengalami *Overweight*/Obesitas. Pendampingan dilakukan dengan cara memberikan perhatian, menyampaikan pesan, menyemangati, mengajak, memberikan pemikiran/solusi, menyampaikan layanan/bantuan, memberikan nasihat, merujuk, menggerakkan dan bekerjasama. kegiatan pendampingan dapat meningkatkan pengetahuan dalam upaya menanggulangi obesitas pada remaja.

Berdasarkan uraian-uraian pada latar belakang di atas, maka penulis ingin melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendampingan Gizi dan Kesehatan pada Anak Usia Remaja dengan Status Gizi *Overweight* terhadap Asupan Natrium dan Tekanan Darah”

# Rumusan Masalah

Apakah ada Pengaruh Pendampingan Gizi dan Kesehatan pada Anak Usia Remaja dengan Status Gizi *Overweight* terhadap Asupan Natrium dan Tekanan Darah?

# Tujuan Penelitian

* 1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pendampingan gizi dan kesehatan pada anak usia remaja dengan Status Gizi *Overweight* terhadap Asupan Natrium dan Tekanan Darah.

* 1. Tujuan Khusus
     1. Mendeskripsikan karakteristik anak usia remaja yang mengalami Status Gizi

*Overweight.*

* + 1. Menganalisis pengetahuan anak usia remaja yang mengalami Status Gizi

*Overweight* sebelum dan setelah dilakukan pendampingan.

* + 1. Menganalisis sikap anak usia remaja yang mengalami Status Gizi *Overweight*

sebelum dan setelah dilakukan pendampingan.

* + 1. Menganalisis pola konsumsi zat gizi makro anak usia remaja yang mengalami Status Gizi *Overweight* sebelum dan setelah dilakukan pendampingan.

# Manfaat Penelitian

* 1. Manfaat Keilmuan

Mampu mengimplementasikan ilmu pengetahuan di bidang gizi klinik dalam memberikan intervensi penyelesaian suatu kasus yang terjadi pada remaja.

* 1. Manfaat Praktis

Sebagai informasi dalam mencegah dan mengurangi jumlah populasi anak usia remaja yang mengalami *Overweight*.

# Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dalam bentuk pernyataan yang akan diuji kebenarannya. Pengujian Hipotesis penelitian ini akan dilakukan secara literatur reviews. Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

* 1. Ada pengaruh pendampingan gizi dan kesehatan pada anak usia remaja *Overweight*

terhadap Asupan Natrium.

* 1. Ada pengaruh pendampingan gizi dan kesehatan pada anak usia remaja *Overweight*

terhadap Tekanan Darah.

# Kerangka Teori Penelitian

**Pengaruh Pendampingan Gizi Dan Kesehatan Pada Anak Usia Remaja Dengan Status Gizi *Overweight* terhadap Asupan Natrium dan Tekanan Darah**



Status Gizi Remaja

Gen

Sosial Ekonomi

* Tinggi Energi
* Tinggi Natrium
* Tinggi Protein
* Tinggi Serat

Kurang Olahraga

Manajemen Terapi

Medis

Non Medis

Tekanan Darah Meningkat

Asupan Natrium Meningkat

Pendampingan pada Remaja

*Overweight*

Aktivitas Fisik

Pola Makan

Keterangan:

**:** Variabel yang tidak diteliti

**:** Variabel yang diteliti

Gambar 1. Kerangka Teori Faktor-Faktor yang behubungan dengan terjadinya *Overweight* pada

Remaja

Pravelensi kejadian *overweight*  pada remaja yang masih tinggi rata-rata disebabkan oleh berbagai faktor, yakni faktor pola makan, faktor gen, faktor aktivitas fisik dan sosial ekonomi. Pada penelitian ini variabel yang dipilih untuk dilakukan pengkajian adalah faktor pola makan yang mana didalamnya terdapat perbedaan status gizi salah satunya pada tingkat konsumsi natrium setiap remaja yang dapat menyebabkan meningkatnya asupan natrium. Selain pola makan variabel yang dilakukan pengkajian adalah aktivitas fisik yang masih berpengaruh terhadap perilaku remaja yang jarang melakukan olahraga dan berpengaruh terhadap ketidakseimbangan tekanan darah pada remaja. Sehingga dari pola makan yang salah dan kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan kejadian overweight pada remaja dengan meningkatnya asupan natrium dan tekanan darah.