

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi lebih merupakan salah satu masalah gizi remaja di Indonesia. Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) di Indonesia prevalensi status gizi menurut IMT/U umur 12 – 15 tahun gizi lebih 11,2 %, obesitas 4,8 %, sedangkan remaja umur 16-18 tahun gizi lebih 9,5% dan obesitas 4%. Berdasarkan Laporan Provinsi Jawa Tengah menunjukkan bahwa Prevalensi Status Gizi lebih (IMT/U) pada usia 5 – 12 tahun sebesar 11,06% dari 35 Kabupaten/Kota dan berdasarkan jenis kelamin perempuan sebesar 11,70%. Kabupaten Semarang sebesar 11,04%. Berdasarkan Prevalensi Status Gizi (IMT/U) pada usia 13 – 15 tahun di Jawa Tengah sebesar 10,13% dari 35 Kabupaten/Kota dan berdasarkan jenis kelamin perempuan sebesar 10,27%. Kabupaten Semarang sebesar 5,26%. Berdasarkan Prevalensi Status Gizi (IMT/U) pada usia 16 – 18 tahun di Jawa Tengah sebesar 7,91% dan berdasarkan jenis perempuan sebesar 8,32%. Kabupaten Semarang sebesar 9,45% (Riskesdas, 2019).

Pada hasil studi *WHO* (2017) terdapat dampak negatif kelebihan berat badan dan obesitas bahwa meningkatkan risiko terkena *DM Tipe 2*, hipertensi (tekanan darah tinggi) dan penyakit kardiovaskular. Pada remaja obesitas menurunkan kualitas hidup dan berhubungan dengan gangguan emosi serta perilaku individu. Terdapat 4 dari 5 remaja yang memiliki berat badan berlebihan akan mengalami masalah berat badan ketika dewasa. Gizi lebih pada remaja

berdampak signifikan terhadap proses pertumbuhan dan perkembangan, khususnya dalam aspek psikologi emosi, meningkatkan risiko terkena penyakit degeneratif/metabolik serta berisiko tinggi mengalami obesitas (Kelsey *at el*, 2014).

Permasalahan gizi yang biasa dialami seperti gizi kurang dan gizi lebih, apabila masalah gizi tersebut tidak ditangani sedini mungkin dapat berpengaruh pada kesehatan remaja di masa yang akan datang (Anggraini dan Mexitalia, 2014). Seorang remaja putri seharusnya mengonsumsi asupan zat gizi yang seimbang agar tidak menghambat pertumbuhan sedangkan apabila konsumsi zat gizi tidak seimbang bisa menyebabkan gangguan pertumbuhan pada remaja putri (Kemenkes RI, 2012). Konsumsi zat gizi makro yang melebihi kebutuhan akan mengarah kepada status gizi lebih sehingga menyebabkan seseorang mengalami kegemukan dan memberikan peluang seseorang untuk terserang penyakit tidak menular contohnya hipertensi, diabetes melitus, dan stroke (Whitney dan Rolfes, 2013). Gizi lebih yang terjadi pada usia remaja cenderung berlanjut hingga dewasa dan lansia. Remaja dikategorikan rentan karena percepatan pertumbuhan dan perkembangan tubuh memerlukan energi dan asupan gizi yang lebih banyak, perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan/pola makan, banyak remaja yang makan secara berlebihan akhirnya mengalami gizi lebih (Sab'ngatun dan Riawati, 2021).

Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko seseorang mengalami kegemukan diantaranya asupan makan, riwayat keturunan/genetic keluarga,

pola hidup, psikologis, lingkungan, individu, serta keadaan biologis yang dapat memengaruhi asupan dan pengeluaran energi (Hendra *et al.*, 2016).

Fungsi penting karbohidrat dalam tubuh sebagai sumber energi utama. Apabila asupan karbohidratnya berlebih maka akan disimpan dalam bentuk lemak. Asupan karbohidrat ini akan memicu glukosa darah meningkat. Jika simpanan glikogen penuh maka karbohidrat harus diubah menjadi lemak melalui proses lipogenesis (Sasmito, 2015). Hasil penelitian Tomaso, Dary, dan Dese (2021) pada variabel hubungan Tingkat Kecukupan Karbohidrat dengan Status Gizi diperoleh nilai statistik $p = 0,0021 < 0,05$ menggunakan *uji chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat kecukupan karbohidrat dengan status gizi. Diketahui bahwa terdapat 41 responden (44,1%) memiliki status gizi yang tergolong gizi lebih, terdapat 33 responden (33%) tergolong gizi baik, dan terdapat 19 responden (20,4%) tergolong gizi kurang. Diketahui asupan makan responden dengan tingkat kecukupan karbohidrat dengan kategori lebih $>119\%$ sebesar 34,4% (32 dari 93 responden), kategori baik 100 – 119% sebesar 41,9% (39 dari 93 responden) dan kategori kurang $<100\%$ sebesar 23,7% (22 dari 93 responden).

Menurut WHO (2010), kurangnya aktivitas fisik diidentifikasi sebagai faktor risiko utama keempat kematian di dunia, yaitu sekitar 6% dari kematian di dunia. Aktivitas fisik secara teratur mengurangi risiko penyakit jantung koroner dan stroke, diabetes, hipertensi, kanker usus besar, kanker payudara dan depresi.

Berdasarkan hasil penelitian Tomaso, Dary, dan Dese (2021) pada variabel hubungan aktivitas fisik dengan status gizi dengan nilai statistik $p = 0,0024 > 0,05$ menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi. Diketahui bahwa terdapat aktivitas fisik dengan kategori tinggi sebesar 46,2% (43 dari 93 responden), kategori rendah sebesar 51,6% (48 dari 93 responden) dan kategori sangat rendah sebesar 2,2% (2 dari 93 responden). Hasil penelitian Intantiyana, Widajanti, Rahfiludin (2018) uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value}=0,000 < 0,05$. menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik yang ringan dengan kejadian gizi lebih pada remaja putri. Hasil wawancara diketahui bahwa remaja putri lebih banyak menghabiskan waktu untuk melakukan aktivitas ringan dibandingkan dengan aktivitas sedang dan berat. Hal ini dikarenakan status mereka masih pelajar, sehingga kegiatan utama yang biasa dilakukan dalam kesehariannya adalah belajar di sekolah. Hasil uji statistik diketahui rata-rata remaja putri dengan status obesitas memiliki tingkat aktivitas fisik yang ringan 94,3% (33 dari 35 remaja) dibandingkan dengan remaja putri gemuk yaitu sebesar 5,7% (2 dari 35 remaja).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Maret 2022 dengan jumlah 15 responden di Desa Kemitir Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang, Provinsi Jawa Tengah. Diperoleh status gizi (IMT/U) dari pengukuran tinggi badan dan berat badan menurut usia 12-18 tahun dari 15 responden yang memiliki status gizi *overweight* sebesar 46,67% (7 dari 15

responden), status gizi obesitas sebesar 13,33% (2 dari 15 responden) dan status gizi normal sebesar 40% (6 dari 15 responden).

Berdasarkan analisis data *survey* konsumsi asupan makan selama 1 bulan terakhir dari hasil wawancara Food Frekuensi Semi Kuantitatif di peroleh asupan energi dengan kategori di atas kebutuhan sebesar 46,67% (7 dari 15 responden), kategori normal sebesar 33,33% (5 dari 15 responden), kategori deficit ringan sebesar 13,33% (2 dari 15 responden) dan kategori deficit sedang 6,67% (1 dari 15 responden). Asupan karbohidrat dengan kategori di atas kebutuhan sebesar 60% (9 dari 15 responden), kategori normal sebesar 26,67% (4 dari 15 responden) dan kategori deficit ringan sebesar 13,33% (2 dari 15 responden).

Berdasarkan analisis data aktivitas fisik recall 1 x 24 jam dari hasil wawancara menggunakan formulir *Physical Activity Level* (PAL) di peroleh nilai PAL dengan kategori ringan sebesar 46,67% (7 dari 15 responden), kategori sedang sebesar 26,67% (4 dari 15 responden), dan kategori berat sebesar 26,67% (4 dari 15 responden).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Asupan Karbohidrat dan Aktivitas Fisik dengan Gizi Lebih pada Remaja Putri di Desa Kemitir, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang, Provinsi Jawa Tengah”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti merumuskan masalah “Apakah ada Hubungan Asupan Karbohidrat dan Aktivitas Fisik dengan Gizi

Lebih pada Remaja Putri di Desa Kemitir, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang, Provinsi Jawa Tengah?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Asupan Karbohidrat dan Aktivitas Fisik dengan Gizi Lebih pada Remaja Putri di Desa Kemitir, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang, Provinsi Jawa Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan asupan karbohidrat pada Remaja Putri di Desa Kemitir, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang, Provinsi Jawa Tengah.
- b. Mendeskripsikan aktivitas fisik pada Remaja Putri di Desa Kemitir, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang, Provinsi Jawa Tengah.
- c. Mendeskripsikan gizi lebih pada Remaja Putri di Desa Kemitir, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang, Provinsi Jawa Tengah.
- d. Menganalisis hubungan antara asupan karbohidrat dengan Gizi Lebih pada Remaja Putri di Desa Kemitir, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang, Provinsi Jawa Tengah.
- e. Menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan Gizi Lebih pada Remaja Putri di Desa Kemitir, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang, Provinsi Jawa Tengah.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Remaja Putri

Dengan adanya penelitian ini peneliti dapat memberikan informasi mengenai Hubungan Asupan Karbohidrat dan Aktivitas Fisik dengan Gizi Lebih pada Remaja Putri di Desa Kemitir.

2. Bagi Pihak Instansi Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan masukan dalam merencanakan program kesehatan untuk remaja putri yang akan memasuki usia dewasa sehingga peningkatan kejadian Gizi Lebih dapat berkurang serta dapat dilakukan tindakan pelayanan yang tepat sasaran.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Sebagai hasil penelitian yang dapat dijadikan referensi dalam bidang kesehatan dan gizi serta dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya mengenai Hubungan Asupan Karbohidrat dan Aktivitas Fisik dengan Gizi Lebih pada Remaja Putri di Desa Kemitir serta dapat digunakan sebagai perbandingan penelitian di daerah lain.