

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Overweight didefinisikan sebagai akumulasi lemak abnormal atau berlebihan yang dapat mengganggu kesehatan pada tahun 2016 usia 18 tahun ke atas, mengalami kelebihan berat badan. Indeks massa tubuh (IMT) adalah indeks sederhana berat-untuk-tinggi yang biasanya digunakan untuk mengklasifikasikan kelebihan berat badan dan obesitas pada orang dewasa. Ini didefinisikan sebagai berat badan seseorang dalam kilogram dibagi dengan kuadrat tinggi badannya dalam meter (kg / m^2). (WHO,2018)

Overweight merupakan masalah kesehatan dunia dengan jumlah prevalensi yang selalu meningkat setiap tahun, baik di negara maju maupun berkembang. Prevalensi *overweight* meningkat sangat tajam di kawasan Asia Pasifik. Contohnya seperti yang terjadi di Korea Selatan dimana 20,5% penduduknya tergolong *obesitas*. Di Thailand, 16% penduduknya mengalami *overweight* (Hadi, 2006).

Overweight merupakan faktor risiko untuk terjadinya penyakit kardiovaskuler, hipertensi, diabetes mellitus dan lain-lain. Kebiasaan makan remaja kini tergolong tidak sehat seperti suka mengonsumsi *fast food* (makanan cepat saji). *Fast food* dipandang negatif karena kandungan gizi didalamnya yang tidak seimbang yaitu lebih banyak mengandung karbohidrat, lemak, kolesterol, dan garam. Makanan tersebut umumnya diproduksi oleh

industri pengolahan pangan dengan teknologi tinggi dan memberikan berbagai zat adiktif untuk mengawetkan serta memberikan cita rasa. Jika makanan ini sering dikonsumsi secara terus menerus dan berlebihan, dikhawatirkan akan berakibat pada terjadinya peningkatan nilai Indeks Massa Tubuh yaitu *obesitas* (Soegih dan Wiramihardja, 2009).

Pada 2016, diperkirakan 41 juta anak di bawah usia 5 tahun kelebihan berat badan atau obesitas. Pernah dianggap sebagai masalah negara berpendapatan tinggi, kelebihan berat badan dan obesitas sekarang meningkat di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, terutama di perkotaan. Di Afrika, jumlah anak yang kelebihan berat badan di bawah 5 telah meningkat hampir 50 persen sejak tahun 2000. Hampir setengah dari anak di bawah 5 tahun yang Overweight atau obesitas pada tahun 2016 tinggal di Asia.

Di Indonesia kelebihan berat badan bahkan juga mulai terjadi pada masyarakat pedesaan dan masyarakat dengan tingkat ekonomi rendah (Roemling & Qaim, 2012). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi obesitas diseluruh provinsi selalu mengalami peningkatan pada tiap tahunnya (Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, 2018)

Hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi kegemukan pada usia ≥ 18 tahun secara nasional yaitu 13,6%. Sedangkan pada tahun 2013, prevalensi kegemukan pada usia > 18 tahun sebesar 11,5%. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian kegemukan dari tahun ke

tahun mengalami peningkatan. Apabila dibandingkan dengan batas masalah gizi masyarakat yang ditetapkan Kemenkes yaitu 5.0%, maka masalah kegemukan termasuk masalah masyarakat.

Prevalensi Obesitas pada usia ≥ 15 tahun di Provinsi Jawa Tengah sebesar 31,52% terdiri dari laki-laki 40,73% dan perempuan 59,27%. Dari hasil Pengukuran diperoleh Persentase obesitas sebesar 6,32%. Dengan kejadian obesitas perempuan lebih besar dibanding laki-laki (Dinkes Prov.Jateng ,2018)

Berdasarkan Pemeriksaan obesitas ,sebesar 58,75% dari seluruh Pengunjung di puskesmas dan jaringannya di kabupaten semarang yang berusia ≥ 15 tahun dilakukan pemeriksaan. Dari hasil pemeriksaantersebut diperoleh angka obesitas sebesar 10,4% (Dinkes Kab.Semarang 2016)

Faktor Resiko yang dapat mempengaruhi terjadinya *overweight* yaitu aktivitas fisik. meliputi berolahraga, bermain *games* atau komputer, menonton televisi dan lama tidur. Menonton televisi termasuk dalam gaya hidup sedentaris (*sedentary lifestyle*) yaitu gaya hidup santai dan meminimalisasikan aktivitas fisik. Menonton televisi tergolong kedalam aktivitas ringan yang berarti tidak banyak energi yang terpakai (Lowry, *et al.* 2012).

Faktor Resiko Obesitas Keturunan / Genetik, Faktor Asupan Makanan,(makanan cepat saji, makanan manis,makanan berlemak) Aktivitas Fisik,Kebiasaan Merokok,Usia dan Jenis Kelamin.Faktor Keturunan Salah satu prediktor yang kuat dari berat badan seorang anak adalah status berat dari orang tuanya (Farooqi & O'Rahilly 2007).Faktor Asupan Makanan menjadi

salah satu faktor risiko dari *overweight* dan obesitas. Makanan adalah hal yang penting bagi tubuh untuk mendapatkan energy. Peningkatan ambilan makanan seseorang dapat meningkatkan thermogenesis setelah makan dan timbunan energy yang kemudian berpengaruh ada peningkatan massa lemak dan peningkatan sedikit massa bebas lemak yang mengakibatkan berat badan bertambah. Lemak bebas berpengaruh dalam proses pengeluaran energy basal serta peningkatan berat badan. Dengan peningkatan energy untuk pergerakan bersama-sama dengan peningkatan proses thermogenesis akan meningkatkan pengeluaran energi total (Batubara, *et al.* 2010). Makanan yang mempengaruhi, Makanan cepat saji Saat ini terjadi perubahan pengetahuan, sikap, perilaku hidup, gaya hidup, pola makan, dan juga faktor peningkatan pendapatan. Makanan cepat saji disebut makanan sampah karena sangat sedikit bahkan hampir tidak mengandung kalsium, besi, riboflavin, asam folat, vitamin A dan vitamin C, sementara di dalam makanan cepat saji mengandung lemak jenuh, kolesterol, dan natrium yang tinggi. Dalam makanan tersebut, proporsi lemaknya lebih dari 50% dari total kalori yang terkandung di dalamnya.(Arisman, 2010). Makanan Manis Meningkatnya masukan energy, seperti meningkatnya masukan makanan/minuman manis, makanan padat energy, dianggap menjadi contributor terbesar dalam peningkatan angka kejadian *overweight* dan obesitas yang terjadi di dunia. Sebagai contohnya, konsumsi minuman bergula sangat berhubungan dengan meningkatnya angka obesitas di seluruh dunia (J.Y. Low, *et al* 2016). *Sugar-sweetened beverage* atau minuman bergula dapat menyebabkan peningkatan

berat badan melalui penambahan gula, *low satiety*, pengurangan kompensasi asupan energi yang tidak lengkap setelah pemasukan kalori. Rata rata minuman bergula mengandung 140-150 kalori dan 35.0-37.5 g gula per 12-oz penyajian. Sebagai tambahan, fruktosa dari berbagai gula atau HFCS telah menunjukkan perannya dalam tumbuhnya jaringan adiposa pada bagian dalam tubuh dan peningkatan lemak ektopik. Odegard et al. akhir-akhir ini menemukan analisa *cross-sectional* yang menunjukkan bahwa peningkatan konsumsi minuman bergula berhubungan dengan pola deposisi jaringan adiposa perut samping (V.S. Malik, *et al* 2013)

Kurangnya aktivitas fisik akan menyebabkan berbagai penyakit kronis yang akan terjadi pada dewasa nanti seperti penyakit jantung, stroke, diabetes mellitus, penyakit paru-paru, Alzheimer, hipertensi, dan kanker. Kurangnya aktivitas fisik yang kemudian dilengkapi dengan pola makan yang tidak baik maka akan menyebabkan peningkatan kejadian obesitas di masyarakat (Elsawy, *et al* 2010). Kebiasaan merokok, obesitas, dan *overweight* merupakan hal-hal yang menjadi penyebab utama dari kematian dini dan morbiditas di Unites States dan negara-negara berkembang lainnya. Selain itu mereka juga menjadi pengaruh dalam *neurobiological*, perilaku, dan social (S.T. Higgins, 2015).

Angka prevalensi berat badan lebih pada pria dan wanita mengalami perbedaan. Di Spanyol terdapat 35% penduduk usia 65 tahun yang menderita obesitas dimana 30.6% untuk laki-laki dan 38.3% untuk wanita serta terdapat 61.6% penduduknya menderita *overweight* yaitu 50.9% untuk pria dan 69.7%

untuk wanita. Sedangkan di Belanda obesitas terjadi mencapai 18% pada pria dan 20% pada wanita pada usia 60 tahun serta penderita *overweight* mencapai 40% untuk pria dan 56% untuk wanita (Elisabeth M.H., 2012). Itu membuktikan bahwa angka prevalensi obesitas dan *overweight* pada wanita lebih tinggi dibandingkan dengan pria, yang secara independen dari usia. Hal ini terjadi akibat dari siklus hormonal normal pada wanita, selain itu pada wanita hamil karena terbukti bahwa lebih dari 70% wanita naik berat badannya sekitar 10kg setelah melahirkan yang secara independen dari umur dan ras (A. Mc Donald, *et al* 2015).

Jawa Tengah termasuk dalam salah satu provinsi yang memiliki prevalensi gemuk di atas prevalensi nasional. Kota Surakarta merupakan salah satu kota di Jawa Tengah dengan prevalensi kegemukan diatas prevalensi provinsi untuk rentang usia antara 13-15 tahun. Sedangkan untuk usia 16-18 tahun, Kota Surakarta merupakan kota dengan tingkat kegemukan paling tinggi di Jawa Tengah yaitu 6,4% *overweight* dan 5,9% obesitas (Santoso *et al.*, 2013).

Usia remaja (10-18 tahun) merupakan periode rentan gizi karena berbagai sebab, yaitu pertama remaja memerlukan zat gizi yang lebih tinggi karena peningkatan pertumbuhan fisik. Kedua, adanya perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan. Ketiga, remaja mempunyai kebutuhan zat gizi khusus contohnya kebutuhan atlet. Kebiasaan makan yang berubah salah satunya terjadi karena adanya globalisasi secara luas. Remaja merupakan salah satu kelompok sasaran yang berisiko mengalami gizi lebih. Gizi lebih pada remaja

ditandai dengan berat badan yang relatif berlebihan bila dibandingkan dengan usia atau tinggi badan remaja sebaya, sebagai akibat terjadinya penimbunan lemak yang berlebihan dalam jaringan lemak tubuh.

Studi Pendahuluan yang saya lakukan yaitu mengunjungi puskesmas Ambarawa dan saya menemukan data Overweight/Obesitas yang cukup banyak data tersebut bersumber dari Pengunjung Puskesmas & jaringannya yang dimaksud adalah jumlah pengunjung Puskesmas, Pustu, Posbindu. Data tersebut pada pengunjung Puskesmas Usia >15 tahun Pada bulan Januari-November 2019. Dari 100% yang melakukan pemeriksaan terdapat 14,13% yang Obesitas di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa.

Jadi dari studi Pendahuluan yang dilakukan peneliti berkaitan dengan Faktor resiko overweight pada remaja yang terbanyak adalah kurangnya aktivitas fisik, jenis kelamin dan kebiasaan makan makanan fast food. Berdasarkan Faktor diatas maka Peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Aktivitas Fisik dan Kebiasaan Olahraga Terhadap Kejadian Overweight pada Remaja di Kecamatan Ambarawa.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang yang telah diuraikan maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Hubungan Konsumsi

Fast Food dan Kebiasaan Olahraga Terhadap Kejadian *Overweight* pada Remaja di Kecamatan Ambarawa ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Konsumsi *Fast Food* dan Kebiasaan Olahraga dengan Kejadian *Overweight* pada Remaja di Kecamatan Ambarawa..

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Gambaran Konsumsi *Fast Food* pada Remaja di Kecamatan Ambarawa
- b. Mengetahui Gambaran Kebiasaan Olahraga pada Remaja di Kecamatan Ambarawa
- c. Mengetahui Gambaran Kejadian *Overweight* pada Remaja di Kecamatan Ambarawa
- d. Mengetahui hubungan Konsumsi *Fast Food* pada Remaja di Kecamatan Ambarawa
- e. Mengetahui hubungan Kebiasaan Olahraga dengan kejadian *Overweight* pada remaja di Kecamatan Ambarawa

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Keluarga

Hasil penelitian dapat memberikan informasi pada Keluarga mengenai Mengetahui Hubungan Konsumsi *Fast Food* dan Kebiasaan Olahraga dengan Kejadian *Overweight* pada Remaja di Kecamatan Ambarawa.

2. Bagi Remaja (Individu)

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan bagi Remaja dalam upaya pencegahan dini terhadap kejadian *Overweight*.

3. Bagi Peneliti

Dapat mengembangkan dan mengaplikasikan ilmu yang sudah didapat di Institusi pendidikan serta menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman dalam merancang penelitian tentang Hubungan Konsumsi *Fast Food* dan Kebiasaan Olahraga dengan Kejadian *Overweight* pada Remaja di Kecamatan Ambarawa.

4. Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi pengelolaan program kesehatan dan sebagai dokumen ilmiah yang berguna dalam pembanguan bidang kesehatan.