

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa pada saat anak mengalami tumbuh kembang baik fisik maupun psikis hingga menjadi dewasa (Nabawiyah *et al.*, 2021). Berdasarkan yang telah diatur oleh WHO, batas usia remaja adalah 10 sampai dengan 19 tahun. Batas usia remaja menurut Permenkes RI dalam Undang-undang RI No.35 Tahun 2014 dan Permenkes No.25 Tahun 2014 yaitu berkisar 10 sampai dengan 18 tahun. Menurut BKKBN, batas usia remaja yaitu 10 sampai dengan 24 tahun dan belum menikah (Dewi, Masruhim and Sulistiarini, 2016). Jumlah remaja di Indonesia berdasarkan hasil survei Badan Pusat Statistik Indonesia per September 2020 yaitu sekitar 74,93 juta jiwa dari total 270,20 juta penduduk Indonesia. Data menunjukkan bahwa remaja memiliki persentase tertinggi yaitu 27,94%, yang berarti bahwa penduduk Indonesia terbanyak adalah usia remaja (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2021).

Pada saat remaja, seseorang mengalami banyak perubahan dalam berbagai hal seperti biologis, psikologis, maupun dalam hal sosial. (Oktarianita, Nurhayati and Amin, 2021). Secara biologis, remaja akan memproduksi hormon pertumbuhan yang dapat merangsang perubahan fisik tubuhnya. Perubahan fisik pada remaja menjadi perubahan yang paling cepat daripada masa kanak-kanak. Percepatan pertumbuhan ini dialami oleh saat rata-rata berusia 9 tahun, sementara pada laki-laki rata-rata terjadi pada usia 11 tahun. Percepatan pertumbuhan dapat berupa penambahan tinggi badan, berat badan, serta lebar pinggul dan bahu. Tinggi badan remaja perempuan setiap tahunnya bertambah 3 inchi setiap tahunnya, sedangkan laki-laki bertambah 4 inchi. Untuk berat badan, saat masa remaja awal perempuan dapat lebih berat daripada anak laki-laki karena perempuan memiliki peningkatan kadar lemak tubuh. Lebar pinggul dialami oleh remaja perempuan saat pubertas, sementara remaja laki-laki mengalami bahu yang melebar (Santrock, 2014).

Perubahan bentuk tubuh yang terjadi ini dapat berisiko menjadi gangguan kesehatan remaja, salah satunya yaitu obesitas (Nabawiyah *et al.*, 2021). Obesitas diartikan sebagai akumulasi dari lemak tubuh yang berlebih sehingga dapat menimbulkan ancaman kesehatan bagi penderitanya. Penumpukan lemak tersebut biasanya terjadi akibat dari ketidakseimbangan antara energi yang masuk ke tubuh atau asupan energi dengan energi yang digunakan dan biasanya terjadi dalam waktu yang lama. (Sulistiyowati *et al.*, 2017).

WHO dalam Sugiatmi (2018) menyebutkan bahwa jumlah prevalensi kejadian obesitas di seluruh dunia pada tahun 1980 dan 2014 meningkat hingga lebih dari dua kali lipat. Dimana pada tahun 2014 sebanyak 600 juta jiwa orang dewasa yang dimulai dari usia 18 tahun mengalami obesitas, dari total lebih dari 1,9 miliar jiwa. Dengan begitu bisa dikatakan bahwa secara keseluruhan sekitar 13% populasi dunia kategori dewasa mengalami obesitas pada tahun 2014 dan pada orang dewasa yang berusia lebih dari 18 tahun sekitar 39% mengalami kegemukan. Di Asia Tenggara kejadian obesitas juga menunjukkan angka yang cukup tinggi. Berdasarkan United Nations Children's Fund (UNICEF) pada tahun 2012, bahwa negara Singapura menduduki urutan pertama kejadian obesitas terbanyak, kemudian urutan kedua yaitu Indonesia dengan jumlah kejadian obesitas sebesar 12,2%, kemudian Thailand dengan jumlah kejadian obesitas 8%, Malaysia 6%, dan Vietnam 4,6% (Sugiatmi and Handayani, 2018).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2013 (Riset Kesehatan Dasar) menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kejadian obesitas penduduk Indonesia yang berusia lebih dari 18 tahun pada 2013, yang semula berjumlah 11,7% pada tahun 2010 menjadi 15,4% (Sulistiyowati *et al.*, 2017). Sedangkan hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa jumlah obesitas pada remaja umur 13-15 tahun di Indonesia sebanyak 9,6%, 5,3% pada laki-laki dan 4,3% pada perempuan. Pada provinsi Banten didapatkan data remaja obesitas umur 5-12 tahun sebanyak 10,0%, usia 13-15 tahun yang mengalami obesitas sebanyak 4,2%, dan umur 16-18 tahun sejumlah 3,6% (Balitbangkes, 2021).

Obesitas yang terjadi pada masa remaja dapat disebabkan oleh faktor genetik dan juga lingkungan. Obesitas pada usia remaja ini bisa menjadi faktor terjadinya berbagai penyakit kronik tidak menular seperti penyakit diabetes mellitus, penyakit

pada organ kardiovaskuler, osteoarthritis, kanker, dan lain-lainnya. Selain itu, obesitas juga mengakibatkan masalah kesehatan yang berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan remaja seperti gangguan tidur, gangguan pada pernapasan, gangguan pertumbuhan tungkai dan kaki, dan henti napas sesaat atau *sleep apnea* (Rohaeni *et al.*, 2018). Faktor gaya hidup yang mempengaruhi obesitas bisa berupa pola makan yang tidak memenuhi aturan prinsip gizi seimbang dan kegiatan aktivitas fisik yang kurang.

Baru-baru ini kualitas tidur juga dimasukkan kedalam salah satu bagian dari faktor gaya hidup yang dapat menyebabkan kejadian obesitas pada remaja. Kualitas tidur merupakan kepuasan dari seseorang terhadap tidurnya, dimana kepuasan tersebut diartikan apabila bangun dari tidur seseorang merasa segar, tidak lesu, tidak gelisah, dan tidak sering mengantuk ataupun menguap (Agita, Widyastuti and Nissa, 2018). Jika kualitas tidur seseorang buruk, maka saat bangun tidur tubuh akan merasa lelah dan dapat mengakibatkan kurangnya aktivitas fisik sehingga dapat menyebabkan obesitas (Agita, Widyastuti and Nissa, 2018). Kualitas tidur memiliki beberapa komponen dalam penilaiannya yang dapat berhubungan satu sama lain. Komponen tersebut yaitu kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, obat tidur yang dikonsumsi, aktivitas fisik di siang hari, dan gangguan tidur yang dialami. Apabila salah satu dari komponen tersebut terganggu, maka berakibat pada kualitas tidur yang menurun.

Penelitian yang dilakukan oleh Yanez-Ortega *et al.* di Spanyol (2019) menyebutkan bahwa pada anak yang memiliki pola tidur tidak baik mengakibatkan kejadian obesitas pada anak tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian Seo dan Shim tahun 2019 di Korea yang menyebutkan bahwa durasi tidur yang singkat mempengaruhi skor Indeks Massa Tubuh yang tinggi dibandingkan dengan orang yang durasi tidur lebih lama (Elizabeth and Wanda, 2020). Untuk di Indonesia sendiri, sejalan dengan penelitian (Rachmadhani *et al.*, 2018) yang hasil penelitiannya didapatkan adanya hubungan antara kualitas tidur dengan Indeks Massa Tubuh remaja sehingga berisiko obesitas. Hal ini karena kualitas tidur dapat menurun karena salah satu komponen terganggu, yaitu durasi tidur. Tidur yang kurang dari waktu kebutuhan normal per hari dapat mengurangi kadar hormon leptin sebanyak 18% sedangkan hormon ghrelin mengalami peningkatan sebanyak

28%. Dengan keadaan ketidakseimbangan ini nafsu makan seseorang akan mengalami peningkatan sebanyak 23-24% karena kedua hormon tersebut berperan dalam pengaturan nafsu makan. Dan penelitian ini sejalan juga dengan yang dilakukan oleh (Yusnira and Lestari, 2021) yang menyebut bahwa siswa yang memiliki kualitas tidur buruk memiliki resiko hingga 4 kali lipat mengalami obesitas dibandingkan dengan siswa yang memiliki kualitas tidur baik, hal ini terjadi karena seseorang yang tidur dalam waktu singkat akan meningkatkan terbentuknya hormon leptin dan ghrelin. Efektivitas kerja hormon leptin dan ghrelin berkaitan dengan lama atau tidaknya durasi tidur seseorang. Jika tidur seseorang memiliki durasi yang cepat maka mekanisme yang terjadi didalam tubuh yaitu dengan peningkatan hormon ghrelin dan menurunkan hormone leptin. Hormone ghrelin berfungsi sebagai pemicu peningkatan nafsu makan pada seseorang, maka apabila hormone ini lebih mendominasi tubuh akan terjadi peningkatan nafsu makan pada orang tersebut (Damayanti, Sumarmi and Mundiastuti, 2019).

Tetapi terdapat juga perbedaan dari hasil penelitian lain yaitu dari penelitian (Kawi, Wihandani and Surudarma, 2019) yang hasil penelitiannya yaitu obesitas tidak memiliki pengaruh yang bermakna terhadap kualitas tidur seseorang. Hal ini sejalan dengan penelitian (Kracht *et al.*, 2019) yang memiliki hasil bahwa kualitas tidur seperti pemenuhan pedoman tidur, variabilitas tidur, efisiensi tidur, dan waktu tidur terlambat tidak memiliki hubungan dengan obesitas. Dari penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya masih terdapat perbedaan sehingga perlu dilakukan lagi penelitian dengan tema yang serupa.

Upaya pemerintah Indonesia dalam menahan laju angka kejadian obesitas yaitu dengan mengadakan program Gerakan Nusantara Tekan Angka Obesitas atau yang sering disingkat menjadi GENTAS. GENTAS ini dapat dibina oleh tenaga kesehatan maupun pihak lain yang berperan dalam upaya pengendalian obesitas di seluruh Indonesia (Kemenkes, 2017) . Salah satu kebijakan kegiatan dari program ini adalah melibatkan setiap profesi pelayanan kesehatan untuk ikut serta dalam program Gerakan Nasional Pengendalian Obesitas, disini perawat komunitas dapat berperan sebagai promosi kesehatan untuk para remaja agar mereka dapat memahami tentang obesitas (Kemenkes, 2017). Maka, diperlukan juga penelitian ini sebagai upaya preventif untuk mewaspadaai terjadinya obesitas pada masa yang

akan datang. Mengingat bahwa masa remaja memberikan sumbangan yang banyak pada berat badan di masa remaja.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan secara acak pada 10 orang siswa kelas VII di SMPN 16 Tangerang selatan, peneliti menemukan hasil bahwa 9 dari 10 siswa memiliki kualitas tidur yang buruk saat di wawancara, dari 9 siswa tersebut 7 memiliki perhitungan Indeks Massa Tubuh normal, dan 2 siswa lainnya memiliki Indeks Massa Tubuh berlebih atau overweight. Siswa yang memiliki kualitas tidur yang buruk mengatakan penyebabnya adalah kurangnya waktu tidur karena tidur tengah malam dan bangun pagi, kemudian ada juga yang mengatakan sering bangun tengah malam dan sulit untuk bangun tidur lagi. Sedangkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti terlihat bahwa remaja kelas VII di SMPN 16 Tangerang Selatan memiliki persebaran berat badan risiko obesitas lebih banyak dibandingkan dengan yang kategori tidak berisiko.

Hasil wawancara dengan bidang kesiswaan didapatkan data bahwa di SMPN 16 Tangerang Selatan belum rutin melakukan monitor berat badan dan tinggi badan pada siswa dan pada beberapa siswa terlihat mengantuk saat pelajaran dan ada yang tidur saat jam istirahat. Selain itu, di SMPN 16 Tangerang Selatan sebelumnya belum pernah ada penelitian terkait dengan kualitas tidur maupun obesitas, dan dengan adanya penelitian ini pihak sekolah akan menjadikannya sebagai tolak ukur status kesehatan pada siswanya. Maka berdasarkan dari beberapa pernyataan dan data diatas, peneliti ingin mengetahui lebih lanjut tentang kualitas tidur dan risiko obesitas pada remaja di SMPN 16 Tangerang Selatan serta hubungan antara kedua variabel tersebut.

I.2 Rumusan Masalah

Angka obesitas di Indonesia semakin meningkat setiap tahunnya. Berbagai penyakit yang ditimbulkan dari obesitas bisa menjadi cukup serius apabila tidak melakukan pencegahan obesitas sejak awal. Maka diperlukan deteksi dini terkait dengan obesitas dan upaya preventif sebagai salah satu cara menekan laju angka obesitas tersebut. Pada baru-baru ini ditemukan hasil penelitian yang menyebutkan bahwa kualitas tidur dapat menjadi salah satu faktor gaya hidup yang menjadi penyebab dari obesitas. Remaja memiliki kebutuhan tidur 8,5 jam dalam sehari,

namun saat ini remaja memiliki kebiasaan tidur larut malam untuk mengerjakan tugas, menonton televisi, atau sekedar bermain gadget saja sementara mereka perlu bangun dipagi hari untuk melakukan kegiatan atau bersekolah. Masalah tidur yang dialami remaja dapat mempengaruhi sistem hormon dan sistem metabolisme di dalam tubuh, sehingga dapat mengganggu proses pertumbuhan dan perkembangan remaja. Proses metabolisme yang terganggu menyebabkan tubuh tidak dapat menjalankan fungsinya secara maksimal. Sementara sistem hormon menjadi tidak seimbang dalam memproduksi hormon pengatur nafsu makan dan pengaturan lemak. Dengan kondisi tersebut, seseorang dapat mengalami keinginan nafsu makan berlebih, sementara proses pengubahan asupan menjadi energi atau proses pembakaran lemak mengalami hambatan. Berdasarkan uraian tersebut, dengan mengingat perlunya pembenahan dari kualitas tidur remaja serta bahaya yang dapat ditimbulkan dari obesitas maka pertanyaan peneliti yaitu “Adakah hubungan antara kualitas tidur dengan risiko obesitas pada remaja di SMPN 16 Tangerang Selatan?”.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan risiko obesitas pada remaja.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin
- b. Mengetahui gambaran kualitas tidur pada remaja
- c. Mengetahui gambaran risiko obesitas pada remaja
- d. Mengetahui hubungan kualitas tidur dengan risiko obesitas pada remaja

I.4 Manfaat Penelitian

- a. Bagi Remaja

Dapat dijadikan sumber informasi bagi remaja terkait dengan obesitas, sehingga remaja melakukan upaya pencegahan terjadinya obesitas pada

masa yang akan datang yang salah satunya disebabkan karena kualitas tidur.

b. Bagi Keluarga/Orang tua

Supaya keluarga memahami bahwa kualitas tidur yang buruk itu bisa berdampak pada obesitas yang akan memperburuk kondisi kesehatan bagi remaja saat di usia dewasa.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai masukan untuk sekolah melakukan upaya pencegahan obesitas pada siswa dengan cara memberi bimbingan dan informasi tentang obesitas dan juga kualitas tidur.

d. Bagi Tenaga Kesehatan / Pelayanan Kesehatan

Dengan penelitian ini, diharapkan sebuah satu kesatuan di dalam sistem pelayanan kesehatan menciptakan suatu program yang dapat mencegah para remaja agar tidak terjadi obesitas, salah satunya mengenai kualitas tidur.

e. Bagi Pemerintah

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi pemerintah tentang sejauh mana program atau kebijakan yang terkait dengan obesitas sudah terlaksanakan.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sumber dan masukan dalam penelitian selanjutnya dalam melakukan pengembangan penelitian yang terkait dengan obesitas, khususnya yaitu pada variabel kualitas tidur.