

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Remaja adalah mereka yang berusia antara 10-19 tahun (WHO, 2000 dalam Arisman, 2007). Dhamayanti (2009) kemudian menjelaskan bahwa masa remaja berlangsung melalui 3 tahapan, yaitu masa remaja awal (10-14 tahun), menengah (15-16 tahun), dan akhir (17-20) tahun, dimana masa remaja awal ditandai dengan peningkatan pertumbuhan dan pematangan fisik secara cepat.

Masalah gizi pada remaja muncul dikarenakan perilaku gizi yang salah, yaitu ketidakseimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Salah satu masalah gizi pada remaja adalah gizi lebih yaitu 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 (Hariyani, 2011). Gizi lebih merupakan satu dari sekian masalah kesehatan yang kini menjadi perhatian di lingkungan masyarakat, terutama yang terjadi pada kelompok usia remaja (Hayati, 2010).

Seorang yang mengalami *overweight* memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit degeneratif (Imtihani, 2012). Gizi lebih tidak hanya terjadi di negara berkembang, tetapi juga di negara maju. Prevalensi gizi lebih di Amerika Serikat pada anak usia 15 tahun mencapai 30,5%, sedangkan di Italia prevalensi gizi lebih pada anak usia 15 tahun adalah sebesar 16,5% (Currie *et al.*, 2012). Data statistik AHA (2011) menunjukkan 1 dari 3 anak dan remaja berumur 2 – 19 tahun mengalami *overweight* dan obesitas (IMT/U \geq 85% pada CDC *growth charts* 2000) di mana persentasi laki-laki dan perempuan masing – masing sebesar 32,1% dan 31,1%. Data dari *National health and Nutrition Examination Survey* (NHANES 1999-2000) menunjukkan bahwa ada sekitar 30% remaja yang beresiko mengalami *overweight* dan 14% di antaranya mengalami *overweight*.

Menurut GSHS (2015) prevalensi *overweight* pada remaja usia 15-18 tahun sebesar 15,8% dan prevalensi obesitas pada remaja usia yang sama sebesar 5,2%. Prevalensi remaja *overweight* dan obesitas usia 13-15 tahun dan 16-18 tahun di

Indonesia masing-masing sebesar 8,3%, 5,7% dan 2,5%, 1,7% (Riskesdas, 2013). Sedangkan di Provinsi DKI Jakarta prevalensi remaja *overweight* dan obesitas usia 13 – 15 tahun sebesar 9,4% dan 5,7%. Pada remaja *overweight* dan obesitas usia 16 – 18 tahun masing-masing sebesar 7,3% dan 4,2% (Riskesdas DKI Jakarta, 2013).

Gizi lebih pada remaja dapat disebabkan beberapa faktor risiko yaitu faktor genetik, psikologis, aktivitas fisik, konsumsi energi yang berlebihan, pengetahuan tentang gizi, faktor lingkungan, jenis kelamin, tingkat sosial ekonomi dan tingkat pendidikan orangtua. Gizi lebih merupakan refleksi ketidakseimbangan antara konsumsi energi dan pengeluaran energi. Remaja yang kurang melakukan aktivitas fisik sehari-hari, menyebabkan tubuhnya kurang mengeluarkan energi. Oleh karena itu jika asupan energi berlebih tanpa diimbangi aktivitas fisik yang seimbang maka seseorang remaja mudah mengalami gizi lebih (Soegih. R, 2009).

Asupan energi yang tinggi dapat memperbesar risiko terjadinya gizi lebih pada remaja (Gharib dan Rasheed, 2011). Menurut penelitian Marta *et al.* (2000), ada hubungan antara gizi lebih dengan asupan energi, dimana remaja yang mengalami gizi lebih memiliki asupan energi lebih tinggi dibanding rekan-rekan mereka yang memiliki berat badan normal. Secara spesifik, Suraoka dan Padmiari (2004) menjelaskan bahwa remaja perempuan yang konsumsinya berlebih berisiko lebih tinggi mengalami gizi lebih dibanding remaja laki-laki. Penelitian Schenkel *et al.* (2007) juga secara spesifik menemukan bahwa ada perbedaan asupan energi yang signifikan antara remaja laki-laki yang gizi lebih dibanding dengan remaja laki-laki yang memiliki berat badan normal.

Asupan karbohidrat juga memiliki hubungan dengan gizi lebih. Hal ini diungkapkan dalam penelitian Van Dam dan Seidell (2007) menunjukkan bahwa asupan karbohidrat yang berlebihan dapat menyebabkan terjadinya peningkatan berat badan. Selain itu, Marta *et al.* (2000) menyatakan bahwa remaja perempuan dan laki-laki dengan berat badan lebih memiliki asupan karbohidrat lebih tinggi dibanding remaja lainnya dengan berat badan normal. Penelitian lain juga membuktikan bahwa remaja laki-laki yang gizi lebih memiliki perbedaan asupan karbohidrat yang signifikan dibanding dengan remaja laki-laki yang memiliki berat badan normal (Schenkel *et al.*, 2007).

Dari total asupan energi, asupan lemak merupakan penyumbang terbesar sehingga dapat menyebabkan terjadinya gizi lebih (Langlois, Garriguet, dan Findlay, 2009). Peningkatan lemak tubuh terjadi apabila pemasukan kalori yang melebihi penggunaan atau pengeluarannya berlangsung untuk waktu yang cukup lama. Penyebaran lemak pada anak-anak merata, sedangkan pada usia dewasa penyebaran jaringan lemak yang berlebihan dapat merata diseluruh tubuh atau hanya pada tempat-tempat tertentu yang dipengaruhi oleh umur dan jenis kelamin (Setiamihardja, 1986 ; dalam Sutriani 2010). Maffeis (2000) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa asupan lemak memiliki hubungan dengan terjadinya gizi lebih pada anak-anak dan remaja.

Protein merupakan zat gizi yang paling banyak terdapat dalam tubuh (Khomsan dkk, 2004). Tidak hanya tingginya asupan energi, lemak, dan karbohidrat yang dapat menyebabkan terjadinya gizi lebih, tetapi juga asupan protein. Tingginya asupan protein ikut menyumbang energi sehingga memperbesar komposisi lemak dalam tubuh (Gunther, 2007). Asupan tinggi protein dapat memberikan kontribusi jumlah kalori dalam sehari. Pada umumnya, anak usia 5-15 tahun cenderung masih tergantung dari makanan yang disediakan oleh orang tua di rumah, walaupun pada saat ini anak cenderung memilih makanan lebih disebabkan oleh pengaruh lingkungan di luar rumah. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sutriani dan Ngadiarti (2013) menyatakan terdapat hubungan antara asupan protein dengan kejadian gizi lebih pada remaja usia 13-18 tahun.

Serat dapat dibedakan atas serat kasar (*crude fiber*) dan serat makanan (*dietary fiber*). Serat makanan adalah komponen makanan yang berasal dari tanaman yang tidak dapat dicerna oleh enzim pencernaan manusia. Serat bukanlah zat gizi yang dapat diserap oleh usus. Namun peranannya sangat penting karena pada penderita gizi lebih dapat mencegah atau mengurangi risiko penyakit degeneratif. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hanley *et al.* (2000) dan Patrick *et al.* (2004), ada hubungan terbalik antara gizi lebih dengan asupan serat, di mana remaja yang berisiko gizi lebih dan juga gizi lebih memiliki asupan serat yang lebih rendah dibandingkan dengan remaja dengan berat badan normal.

Musaiger (2011) dalam penelitiannya 3 dari 5 remaja yang menderita gizi lebih jarang mengonsumsi serat dalam sayuran ataupun buah.

Secara umum, penelitian Oktaviani dkk. (2012) membuktikan bahwa ada hubungan terbalik antara asupan gizi (energi, karbohidrat, protein dan lemak) dengan Indeks Massa Tubuh. Penelitian Nurani (2005) juga membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi, karbohidrat, protein, lemak dan serat dengan Indeks Massa Tubuh.

Kebiasaan konsumsi seseorang merupakan salah satu terjadinya gizi lebih pada remaja terutama kebiasaan konsumsi *fast food* (makanan cepat saji). Mereka yang mengonsumsi *fast food* lebih dari 3 kali per minggu mempunyai risiko 3,28 kali lebih besar menjadi gizi lebih dibandingkan dengan yang jarang atau 1-2 kali per minggu mengonsumsi *fast food* (Badjeber dkk, 2009). Al-Hazza (2012) mengungkapkan remaja yang menderita gizi lebih di Saudi Arabia mengonsumsi *fast food* lebih dari tiga kali per minggu. Tayyem, dkk (2013) dalam penelitiannya remaja yang mengonsumsi *french fries* dan makanan manis atau cokelat lebih dari 3 kali per minggu berhubungan signifikan dengan kejadian gizi lebih.

Tingginya konsumsi *soft drink* dan minuman manis lainnya berhubungan dengan beberapa masalah kesehatan seperti gizi lebih, diabetes tipe 2, osteoporosis dan karies gigi (Rangan *et al.*, 2009). IDAI (2009) menuliskan bahwa di Amerika Serikat, konsumsi minuman ringan (*soft drink*) memasok lebih dari 12% kalori yang berasal dari karbohidrat. Vartanian *et al.*, (2007) dalam penelitiannya menemukan adanya hubungan antara konsumsi *soft drink* dengan meningkatnya asupan energi dan berat badan. Selain meningkatnya asupan energi dan berat badan, konsumsi *soft drink* juga berhubungan dengan asupan karbohidrat lebih tinggi dan asupan serat lebih rendah, serta asupan zat makronutrien yang lebih rendah. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Al-Hazza (2012) didapatkan bahwa konsumsi gula dari *soft drink* sebanyak tiga kali per minggu berhubungan dengan gizi lebih.

Asupan berlebih dan kebiasaan konsumsi yang salah bukan hanya yang dapat menyebabkan terjadinya gizi lebih, tetapi juga kurangnya aktivitas fisik. Penelitian Bayer *et al.* (2008) menemukan bahwa orang yang melakukan aktivitas fisik yang tinggi memiliki kemungkinan yang kecil untuk menjadi gizi lebih

karena banyak mengeluarkan energi. Dari penelitian yang dilakukan oleh Aini (2013) pada remaja SMA di Semarang menunjukkan bahwa kejadian gizi lebih pada remaja dengan tingkat aktivitasnya ringan lebih besar dari pada remaja yang aktivitasnya sedang-berat.

SMAN 34 Jakarta merupakan SMA yang berada di daerah strategis di Jakarta karena lokasinya berdekatan dengan pusat perbelanjaan dan banyak terdapat penjual *fast food* sehingga memiliki paparan risiko yang lebih tinggi bila dibandingkan dengan sekolah lain yang letaknya jauh dari pusat perbelanjaan. Selain itu, SMAN 34 Jakarta merupakan salah satu SMA favorit di Jakarta yang mempunyai siswa dengan latar belakang status ekonomi menengah ke atas. Berdasarkan studi awal yang telah dilakukan terkait gizi lebih pada remaja di SMA Negeri 34 Jakarta, didapatkan hasil sebesar 20% remaja dalam 3 bulan terakhir tercatat menderita gizi lebih. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengangkat masalah gizi lebih untuk diteliti lebih lanjut.

I.2 Tujuan Penelitian

I.2.1 Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hubungan gizi lebih dengan asupan gizi, kebiasaan konsumsi dan aktivitas fisik pada remaja di SMA Negeri 34 Jakarta tahun 2017.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran gizi lebih pada remaja di SMA Negeri 34 Jakarta tahun 2017.
- b. Mengetahui gambaran asupan gizi (asupan energi, asupan karbohidrat, asupan protein, asupan lemak, asupan serat) pada remaja di SMA Negeri 34 Jakarta tahun 2017.
- c. Mengetahui gambaran kebiasaan konsumsi (konsumsi *fast food* dan konsumsi *soft drink*) pada remaja di SMA Negeri 34 Jakarta tahun 2017.
- d. Mengetahui gambaran aktivitas fisik pada remaja di SMA Negeri 34 Jakarta tahun 2017.

- e. Mengetahui hubungan asupan gizi (asupan energi, asupan karbohidrat, asupan protein, asupan lemak, asupan serat) dengan gizi lebih pada remaja di SMA Negeri 34 Jakarta tahun 2017.
- f. Mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi (konsumsi *fastfood* dan konsumsi *softdrink*) dengan gizi lebih pada remaja di SMA Negeri 34 Jakarta tahun 2017.
- g. Mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan gizi lebih pada remaja di SMA 34 Jakarta tahun 2017.

I.3 Rumusan Masalah

Gizi lebih merupakan masalah kesehatan yang kini menjadi perhatian, terutama yang terjadi pada kalangan remaja, karena gizi lebih dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit degeneratif seperti jantung koroner, diabetes mellitus, hipertensi, penyakit hati, stroke, dan beberapa jenis kanker (Khomsan, 2004). Di Indonesia prevalensi remaja menderita gizi lebih pada usia 13-15 tahun dan 16-18 tahun di Indonesia masing-masing sebesar 8,3% dan 5,7% (Riskesdas, 2013). Sedangkan berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi DKI Jakarta (2013) tercatat remaja yang menderita gizi lebih pada usia 13 – 15 tahun dan 16 – 18 tahun masing – masing sebesar 9,4% dan 7,3%. Maka dari itu peneliti ingin mengangkat masalah gizi lebih di SMA 34 Jakarta untuk diteliti lebih lanjut.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini, peneliti dapat menggunakan ilmu pengetahuan dan teori dasar yang diperoleh selama masa perkuliahan untuk kemudian diterapkan ke dalam lingkungan masyarakat. Peneliti dapat mengembangkan ilmu pengetahuan melalui temuan yang ada di lapangan serta memahami secara lebih mendalam mengenai gizi lebih serta hubungannya dengan berbagai faktor penyebab seperti asupan gizi (asupan energi, asupan karbohidrat, asupan protein, asupan lemak, asupan serat), kebiasaan konsumsi (konsumsi *fast food*, konsumsi *soft drink*), aktivitas fisik pada remaja, khususnya di SMA Negeri 34 Jakarta tahun 2017. Peneliti juga sekaligus dapat berbagi informasi dengan responden

yang terlibat dalam penelitian mengenai bagaimana cara mencegah dan mengurangi dampak gizi lebih demi investasi masa depan yang lebih baik.

I.4.2 Bagi Program Studi Ilmu Gizi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi mengenai gizi lebih bagi mahasiswa lainnya agar dapat melakukan pengembangan penelitian berikutnya.

I.4.3 Bagi SMA Negeri 34 Jakarta

Hasil penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi bagi pihak sekolah untuk mengkaji kembali keadaan kesehatan siswa-siswi di SMA Negeri 34 Jakarta tahun ajaran 2016/2017, khususnya gambaran mengenai gizi lebih yang terjadi di lingkungan sekolah. Diharapkan dari hasil penelitian ini kemudian pihak sekolah dapat membantu mencegah dan menanggulangi permasalahan mengenai gizi lebih pada siswa-siswinya dengan melakukan program-program seperti penyuluhan rutin mengenai pentingnya memelihara gaya hidup sehat termasuk pola makan seimbang.

I.4.4 Bagi Masyarakat

Melalui hasil penelitian ini, masyarakat dapat mengetahui gambaran mengenai gizi lebih pada remaja serta hubungannya dengan berbagai faktor penyebab, khususnya di SMA Negeri 34 Jakarta tahun 2017. Para orang tua murid bisa saling berbagi informasi dengan orang tua dan kerabat lainnya mengenai gizi lebih dan bersama – sama ikut mencegah dan menanggulangi gizi lebih terutama pada remaja sehingga dapat menghasilkan generasi penerus yang aktif dan terbebas dari penyakit degeneratif.

I.5 Hipotesis

- a. Terdapat hubungan antara asupan gizi (asupan energi, asupan karbohidrat, asupan protein, asupan lemak, asupan serat) dengan gizi lebih pada remaja di SMAN 34 Jakarta tahun 2017.

- b. Terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi (konsumsi *fast food*, konsumsi *soft drink*) dengan gizi lebih pada remaja di SMAN 34 Jakarta tahun 2017.
- c. Terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan gizi lebih pada remaja di SMAN 34 Jakarta tahun 2017.

I.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Populasi penelitian adalah siswa-siswi SMA Negeri 34 Jakarta. Yang dijadikan sampel dalam penelitian ini adalah siswa-siswi kelas X dan XI SMA Negeri 34 Jakarta. Faktor – faktor yang diteliti yaitu asupan energi, asupan karbohidrat, asupan protein, asupan lemak, asupan serat, frekuensi konsumsi *fast food*, frekuensi konsumsi *soft drink*, dan aktivitas fisik. Data primer diperoleh dengan cara wawancara *food recall* 24 jam, pengisian *Food Frequency Questionnaire*, penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan. Data sekunder berupa gambaran umum sekolah dan data siswa-siswi diperoleh dari pihak sekolah.