

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Remaja merupakan salah satu elemen penting dalam pembangunan suatu bangsa yang perlu di perhatikan kesehatannya. Usia remaja merupakan usia peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa, yang berawal dari usia 10-19 tahun dan belum kawin (Depkes, 2010). Pada masa remaja banyak perubahan yang terjadi. Selain perubahan fisik karena bertambahnya massa otot, juga bertambahnya jaringan lemak dalam tubuh serta terjadi perubahan hormonal. Perubahan ini pada dasarnya sangat mempengaruhi kebutuhan gizi dan makanan pada remaja (Sulistyoningsih, 2011).

Ketidakseimbangan antara asupan energi pada remaja dapat menimbulkan masalah gizi, baik masalah gizi lebih maupun masalah gizi kurang (Sulistyoningsih, 2011). Gizi lebih merupakan keadaan gizi seseorang dimana jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh lebih besar dari jumlah energi yang dikeluarkan (Wiraida, 2014). Salah satu kelompok usia yang beresiko terjadinya gizi lebih adalah kelompok usia remaja.

Dewasa ini, prevalensi kejadian gizi lebih pada remaja di Indonesia semakin meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, prevalensi kejadian gizi lebih meningkat dari 1,4 % (2010) menjadi 7,3 % (2013). Prevalensi gizi lebih pada remaja usia 16-18 tahun sebanyak 7,3 % yang terdiri dari 5,7 % gemuk dan 1,6 % obesitas. DKI Jakarta merupakan provinsi dengan prevalensi gizi lebih tertinggi di Indonesia (4,2 %). Selain itu, beberapa penelitian mengenai status gizi lebih pada remaja di Jakarta Timur cukup mengkhawatirkan. Penelitian Mardatillah (2008) terhadap 113 siswa sekolah menengah atas di Jakarta Timur didapatkan bahwa prevalensi obesitas sebesar 33,6 %.

Faktor utama penyebab *overweight* dan obesitas adalah perubahan gaya hidup, serta pola makan yang salah diantaranya pola makan yang tinggi lemak, rendah serat dan tinggi karbohidrat sederhana (Rina, 2013) dan (Naomi, 2012).

Sayuran dan buah-buahan merupakan sumber utama serat pada makanan. Proporsi penduduk ≥ 10 tahun kurang makan sayur dan buah menurut provinsi di Indonesia sebesar 93,6 % penduduk kurang makan sayur dan buah (Riskesdas, 2013).

Tingginya tingkat konsumsi lemak merupakan salah satu pemicu dan merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan terjadinya *overweight* dan obesitas (Nina, 2012). Proporsi nasional penduduk dengan perilaku konsumsi makanan berlemak, berkolesterol dan makan gorengan ≥ 1 kali per hari (40,7 %). Enam provinsi tertinggi di atas rata-rata nasional adalah Jawa Tengah (60,3 %), DI Yogyakarta (50,7 %), Jawa Barat (50,1 %), Jawa Timur (49,5 %), Banten (48,8 %) dan DKI Jakarta (47,8 %) (Riskesdas, 2013).

Begitupun dengan tingginya tingkat konsumsi karbohidrat sederhana juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya status gizi lebih (*overweight* dan obesitas) (Harikedua dan Naomi, 2012). Proporsi penduduk ≥ 10 tahun yang mengonsumsi makanan atau minuman manis ≥ 1 kali dalam sehari secara nasional adalah 53,1 %. Tujuh provinsi dengan proporsi tertinggi di atas rata-rata nasional adalah Kalimantan Selatan (70,4%), D.I.Yogyakarta (69,2%), Kalimantan Tengah (67,6%), Sumatera Selatan (63,3%), Sumatera Utara (62,5%), Jawa Tengah (62%) dan DKI Jakarta (61,4%) (Riskesdas, 2013). Pada penelitian yang dilakukan oleh Harikedua dan Naomi (2012), menunjukkan bahwa asupan karbohidrat sederhana dan serat berhubungan dengan obesitas. Pada penelitian tersebut diketahui bahwa seseorang yang mengalami obesitas memiliki asupan tinggi karbohidrat sederhana dan rendah serat.

Rendahnya konsumsi serat merupakan salah satu pencetus terjadinya gizi lebih. Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2013 sebesar 95 % penduduk usia ≥ 10 tahun kurang makan sayur dan buah (Riskesdas, 2013). Hal yang dijelaskan melalui penelitian yang dilakukan Serra-Majem *et al.*, (2006) menyatakan rendahnya konsumsi sayuran dan buah, yang merupakan sumber utama serat makanan dapat memicu terjadinya status gizi lebih.

SMA Budhi Warman II Jakarta merupakan sekolah swasta yang cukup unggul di Jakarta Timur sehingga tingkat sosial ekonomi para siswa tergolong cenderung menengah keatas. Siswa yang tergolong gizi lebih jumlahnya pun cukup tinggi. Di sekitar lokasi sekolah pun banyak terdapat penjual makanan dan

minuman yang tinggi akan lemak dan karbohidrat sederhana namun rendah serat serta dekatnya lokasi mall dengan sekolah. Hal tersebut yang membuat peluang terjadinya gizi lebih semakin besar terkait dengan ketersediaan dan keterjangkauan terhadap makanan.

I.2 Tujuan Penelitian

I.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan asupan tinggi lemak, tinggi karbohidrat sederhana, dan rendah serat dengan kejadian gizi lebih siswa SMA Budhi Warman II Jakarta tahun 2017.

I.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan antara asupan tinggi lemak dengan kejadian gizi lebih siswa SMA Budhi Warman II Jakarta tahun 2017.
2. Mengetahui hubungan antara asupan tinggi karbohidrat sederhana dengan kejadian gizi lebih siswa SMA Budhi Warman II Jakarta tahun 2017.
3. Mengetahui hubungan antara asupan rendah serat dengan kejadian gizi lebih siswa SMA Budhi Warman II Jakarta tahun 2017.

I.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, prevalensi gizi lebih pada remaja usia 16-18 tahun sebanyak 7,3 % yang terdiri dari 5,7 % gemuk dan 1,6 % obesitas. DKI Jakarta merupakan provinsi dengan prevalensi gizi lebih tertinggi di Indonesia (4,2 %). Faktor utama penyebab *overweight* dan obesitas adalah perubahan gaya hidup, serta pola makan yang salah diantaranya pola makan yang tinggi lemak, rendah serat dan tinggi karbohidrat sederhana (Rina, 2013) dan (Naomi, 2012).

Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2013 sebesar 95 % penduduk usia ≥ 10 tahun kurang makan sayur dan buah. Proporsi penduduk DKI Jakarta dengan perilaku konsumsi makanan berlemak, berkolesterol dan makan gorengan ≥ 1 kali per hari sebesar 47,8 % dan proporsi penduduk ≥ 10 tahun yang mengonsumsi makanan atau minuman manis ≥ 1 kali dalam sehari secara nasional adalah 53,1 % (Riskesdas, 2013).

SMA Budhi Warman II Jakarta merupakan sekolah swasta yang cukup unggul di Jakarta Timur sehingga tingkat sosial ekonomi para siswa tergolong cenderung menengah keatas. Di sekitar lokasi sekolah pun banyak terdapat penjual makanan dan minuman serta mall. Hal tersebut yang membuat peluang terjadinya gizi lebih semakin besar terkait dengan ketersediaan dan keterjangkauan terhadap makanan. Dari rumusan masalah diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian “Hubungan Lemak, Karbohidrat Sederhana, dan Serat dengan Kejadian Gizi Lebih Siswa SMA Budhi Warman II Jakarta Tahun 2017”.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi SMA Budhi Warman II Jakarta tentang status gizi lebih dan peranan asupan tinggi lemak, tinggi karbohidrat sederhana, dan rendah serat terhadap kejadian gizi lebih. Dan dapat dijadikan sebagai bahan dalam menentukan program atau kebijakan untuk memperbaiki status gizi pada anak sekolah.

I.4.2 Bagi Siswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang asupan lemak, karbohidrat sederhana, dan serat serta status gizi lebih agar siswa meningkatkan gaya hidup yang lebih sehat untuk mewujudkan status gizi yang normal.

I.4.3 Bagi Peneliti

Sebagai bahan referensi yang dapat dijadikan bahan bacaan oleh peneliti dan memberikan pengalaman dengan mengaplikasikan teori yang telah dipelajari semasa kuliah serta menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang hubungan asupan tinggi lemak, tinggi karbohidrat sederhana, dan rendah serat dengan kejadian gizi lebih pada siswa SMA Budhi Warman II Jakarta.

I.5 Hipotesis

1. Ada hubungan antara asupan tinggi lemak dengan kejadian gizi lebih siswa SMA Budhi Warman II Jakarta.

2. Ada hubungan antara asupan tinggi karbohidrat sederhana dengan kejadian gizi lebih siswa SMA Budhi Warman II Jakarta.
3. Ada hubungan antara asupan rendah serat dengan kejadian gizi lebih siswa SMA Budhi Warman II Jakarta.

I.6 Ruang Lingkup

Variabel dalam penelitian ini adalah asupan lemak, karbohidrat sederhana, dan serat. Pengumpulan data untuk mengetahui asupan lemak, karbohidrat sederhana, dan serat dilakukan dengan metode *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ). Jumlah asupan lemak, karbohidrat sederhana, dan serat di konversikan dalam berat (gram) terhadap angka kecukupan gizi sehari menurut umur dan jenis kelamin. Data untuk mengetahui status gizi lebih dilakukan dengan cara pengukuran tinggi badan dengan *microtoise* dengan ketelitian 0,1 cm dan berat badan dengan *bathroom scale* dengan ketelitian 0,1 kg. Populasi penelitian ini adalah siswa kelas X dan XI yang memenuhi syarat kriteria inklusi di SMA Budhi Warman II Jakarta tahun 2017.

