

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Faktor utama penentu kualitas hidup dan sumber daya manusia adalah gizi, sehingga asupan gizi perlu diperhatikan dalam meningkatkan produktivitas dan kualitas hidup seseorang. Pada Era globalisasi ini kita tengah menghadapi beban ganda masalah gizi (*Double burden malnutrition*) kekurangan gizi belum terselesaikan dan gizi lebih mulai menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun seperti obesitas.¹

Obesitas merupakan suatu masalah kesehatan masyarakat yang sangat serius di seluruh dunia karena dapat meningkatkan faktor risiko kejadian penyakit tidak menular selain itu obesitas juga dikaitkan dengan faktor risiko yang lebih tinggi terhadap infeksi pernapasan dan kulit.² Menurut *World Health Organization* (WHO) obesitas sudah menjadi permasalahan kesehatan di dunia, karena merupakan faktor risiko kelima penyebab kematian penyakit tidak menular.³

Dampak obesitas cukup luas terhadap beberapa penyakit kronik degeneratif seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, stroke, kanker dan diabetes tipe 2 serta kelainan tulang. Akibat hal tersebut menyebabkan timbulnya berbagai penyakit akibat obesitas sehingga angka morbiditas dan mortalitas obesitas cukup tinggi. Obesitas juga berdampak terhadap biaya kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung. Pada negara maju diperkirakan kejadian obesitas menghabiskan 10% biaya kesehatan nasional masing-masing negara setiap tahunnya dan di negara berkembang seperti Indonesia bisa melebihi dari 10%.⁴

Untuk itu diperlukan upaya pencegahan obesitas sedini mungkin terutama pada kelompok usia remaja yang lebih cenderung untuk terkena obesitas karena dipengaruhi oleh perilaku diet, fungsi emosional, lingkungan sekolah dan aktivitas fisik. Apabila sudah terjadi kelebihan berat badan sejak remaja maka sudah terbentuk sel adiposa yang berfungsi sebagai penyimpanan lemak, sehingga tidak mudah untuk menurunkan kembali bahkan memerlukan biaya dalam upaya menurunkannya. Selain itu ditemukan pula remaja dengan obesitas yang memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami profil lipid yang abnormal, hipertensi, resisten insulin dan diabetes tipe 2.⁵

Remaja yang terkena dampak menunjukkan spektrum komorbiditas terkait obesitas dan seringkali kurang terdiagnosis bahkan terkadang tidak dikenali. Oleh karena itu, remaja dengan obesitas memerlukan perhatian khusus. Terutama pada obesitas berat, komorbiditas yang sangat serius dan mencakup kondisi somatik, gangguan kejiwaan, dan konsekuensi psikososial. Pada saat usia remaja hal ini merupakan periode tumbuh kembang yang sangat penting terhadap periode selanjutnya, 80% remaja obesitas cenderung akan berpeluang mengalami obesitas saat dewasa.³

Seribu hari pertama kehidupan adalah salah satu upaya dalam penanggulangan masalah gizi yang dapat dilakukan untuk menanggulangi masalah gizi pada saat remaja, dimana periode ini menjadi gerbang awal atau *golden age* yaitu masa kritis sebagai penentu masa depan, apabila tidak dimanfaatkan dengan baik dapat menyebabkan permasalahan gizi salah satunya obesitas pada remaja yang merupakan periode penentu status gizi saat dewasa.⁶

Berdasarkan data *Global Nutrition Report* prevalensi berat badan lebih pada anak-anak dan remaja usia 5-19 tahun sebesar 26,4% di tahun 2000 kemudian meningkat di tahun 2016 menjadi 50,6%.⁷ Sementara itu berdasarkan *United Nations Children's Fund (UNICEF)* 2015 beberapa negara di Asia Tenggara memiliki prevalensi obesitas pada remaja yang cukup tinggi diantaranya ialah Indonesia yang menjadi urutan kedua setelah Singapura dengan remaja obesitas sebesar 12,2%, Thailand sebesar 8%,

Malaysia sebesar 6% dan Vietnam 4,6%. Analisis tren ini secara tidak langsung menunjukkan bahwa pertumbuhan populasi telah memainkan peran terhadap peningkatan obesitas pada anak-anak dan remaja.⁸

Di Indonesia sendiri terjadi peningkatan tren kejadian obesitas pada remaja usia 13–18 tahun yakni 4,1% pada tahun 2013 dan meningkat kembali menjadi 8,8% pada tahun 2018, Jika ditinjau dari sisi demografi, dengan penduduk Indonesia yang mencapai 237,6 juta jiwa dan remaja sebanyak 63,4 juta masalah gizi dapat menghambat bonus demografi.⁹ Berdasarkan teori permasalahan status gizi disebabkan oleh dua sisi yaitu penyebab langsung dan tidak langsung adapun penyebab langsung yaitu konsumsi asupan gizi atau makanan, riwayat penyakit, dan yang tak langsung adalah kebiasaan hidup sehari-hari, aktivitas fisik, kesehatan lingkungan, masalah fisik dan psikologis, serta sosial.¹⁰

Transisi epidemiologi demografi dan faktor urbanisasi mengakibatkan prevalensi obesitas meningkat dari tahun ketahun berdasarkan karakteristik remaja mengenai status gizi, rata-rata kategori usia remaja obesitas banyak ditemukan pada rentang usia 15-17 menginjak pada remaja usia sekolah.¹¹ Berdasarkan penelitian usia berhubungan dengan kejadian obesitas yang mana usia < 10 tahun lebih berisiko 3,8 kali daripada usia \geq 10 tahun untuk terjadinya obesitas saat remaja.¹² Kemudian berdasarkan jenis kelamin, remaja perempuan lebih berisiko 2,21 kali untuk terjadinya obesitas daripada remaja laki-laki.¹³ Faktor lingkungan juga menyebabkan obesitas pada seseorang, lingkungan akan menentukan ketersediaan pangan, pada tahun 2016 pengeluaran pangan penduduk Indonesia di daerah pedesaan (59,71%) jauh lebih tinggi daripada di daerah perkotaan (47,16%).¹⁴

Berdasarkan hasil penelitian Nurwanti *et al* (2019) pada data Riset Kesehatan Dasar 2013 tempat tinggal remaja berhubungan dengan kejadian obesitas, yang mana remaja bertempat tinggal di perkotaan lebih berisiko 1,32 kali untuk terjadinya obesitas dibandingkan remaja yang tinggal di pedesaan.¹⁵ Faktor genetik mempengaruhi status gizi pada anak, obesitas pada anak juga dipengaruhi dengan riwayat orang tua obesitas, berdasarkan

hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat orang tua obesitas dengan kejadian obesitas remaja, dijelaskan bahwa remaja yang memiliki orangtua obesitas lebih berisiko 2,02 kali untuk terjadinya obesitas saat remaja daripada remaja yang orangtuanya tidak berstatus obesitas.¹⁶ Selain itu adapun faktor lainnya yang mempengaruhi obesitas remaja yaitu pekerjaan ibu, yang mana remaja yang memiliki ibu dengan status bekerja lebih berisiko 1,37 kali daripada remaja yang memiliki ibu tidak bekerja.¹⁷

Selain status kerja ibu adapun faktor langsung yang mempengaruhi status gizi yaitu pola konsumsi makanan dengan adanya perilaku dalam pemilihan makanan yang kurang baik dapat mempengaruhi status gizi yang sangat cepat, salah satu negara Asia Tenggara seperti Vietnam menunjukkan terjadi perubahan status gizi yang sangat cepat hal ini erat hubungannya dengan nutrisi makanan yang dikonsumsi, terjadi perubahan perilaku dalam pemilihan jenis makanan sehat, konsumsi sayuran dan buah-buahan menurun, konsumsi daging, susu, makanan manis dan minuman manis meningkat dalam beberapa tahun terakhir.¹⁸ Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingginya asupan gula sederhana berhubungan dengan obesitas remaja yang mana remaja yang sering mengkonsumsi asupan gula sederhana berisiko 5,7 kali untuk terjadinya obesitas dibandingkan remaja yang kurang mengkonsumsi asupan gula sederhana.¹⁹ Hal ini juga terjadi dengan tingginya konsumsi minuman dan makanan berpemanis yang erat kaitannya dengan kejadian obesitas dibuktikan dengan hasil penelitian yang menyebutkan konsumsi makanan dan minuman dengan pemanis berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja.¹⁵

Adapun konsumsi makanan yang sangat mempengaruhi status gizi pada remaja obesitas yaitu konsumsi makanan berlemak dan konsumsi *fast food* yang mana asupan tersebut merupakan faktor paling dominan yang dapat meningkatkan risiko obesitas pada remaja.²⁰ Hal ini juga dikaitkan dengan konsumsi makanan cepat saji dan persentase lemak dengan skor BMI yang lebih tinggi, dengan nilai lemak tubuh yang lebih tinggi dalam

meningkatkan peluang menjadi obesitas remaja.²¹

Status gizi juga dikaitkan dengan sanitasi lingkungan dimana kondisi lingkungan erat kaitannya dengan lingkungan hidup manusia. Suatu studi menyatakan bahwa sanitasi lingkungan erat kaitannya dengan penyakit infeksi berbasis lingkungan, kondisi ini dapat mempengaruhi status gizi seseorang khususnya pada masa pertumbuhan dan perkembangan seperti remaja.²² Hasil penelitian menyatakan koefisien korelasi (r) = 0,661 antara riwayat penyakit dengan status gizi, yang artinya terdapat hubungan yang kuat antara riwayat penyakit dengan status gizi remaja.²³

Faktor perilaku sangat menentukan status gizi seseorang, terutama *sedentary lifestyle* atau perilaku banyak diam dan kurang aktivitas fisik dengan pengeluaran energi yang rendah menjadi salah satu penyebab obesitas, selain itu perilaku *sedentary lifestyle* juga menyebabkan gangguan kesehatan lainnya, diantaranya kardiometabolik, gangguan psikososial (cemas, depresi, harga diri rendah), gangguan respirasi (asma), dan termasuk juga gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Berdasarkan penelitian di 41 negara berpenghasilan rendah dan menengah perilaku *sedentary lifestyle* dengan obesitas remaja memiliki hubungan yang signifikan dan hubungan terkuat diantara negara-negara berpenghasilan rendah. Hal ini juga dibuktikan dengan suatu penelitian menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik remaja yang memiliki aktivitas rendah berhubungan dengan kejadian obesitas dengan nilai.²⁴

Berdasarkan uraian sebelumnya menunjukkan bahwa prevalensi obesitas pada remaja masih menjadi permasalahan gizi masyarakat, sedangkan beberapa program dalam menanggulangi masalah gizi selalu dicanangkan oleh pemerintah Indonesia, dengan melihat dampak dari masalah obesitas pada remaja yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang pada periode masa selanjutnya, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan topik obesitas remaja.

1.2 Rumusan Masalah

Kejadian obesitas pada remaja di Indonesia merupakan permasalahan yang serius, dimana terjadi peningkatan prevalensi obesitas pada kelompok remaja yakni 4,1 % tahun 2013 dan meningkat menjadi 8,8% pada tahun 2018 berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar. Timbulnya masalah gizi dapat menghambat bonus demografi sehingga perlu dilakukan upaya pencegahan sedini mungkin karena remaja obesitas memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami profil lipid yang abnormal, hipertensi, resisten insulin dan diabetes tipe 2. Selain itu remaja dengan obesitas menunjukkan spektrum komorbiditas terkait obesitas dan seringkali kurang terdiagnosis bahkan terkadang tidak dikenali. Beberapa faktor timbulnya masalah gizi seperti obesitas dipengaruhi oleh penyebab langsung dan tidak langsung seperti pola konsumsi yang tidak baik, riwayat penyakit dan aktivitas fisik yang kurang. Sehingga berdasarkan uraian diatas peneliti merumuskan rumusan masalah penelitian, belum diketahuinya hubungan konsumsi makanan berlemak, riwayat penyakit dan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja di Indonesia.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini dibedakan menjadi tujuan umum dan tujuan khusus:

1. Tujuan umum

Menganalisis hubungan konsumsi makanan berlemak, riwayat penyakit dan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja di Indonesia dan faktor-faktor lainnya.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk :

- 1) Mengetahui besarnya kejadian obesitas pada remaja di Indonesia
- 2) Mengidentifikasi gambaran karakteristik (usia, jenis kelamin, tempat tinggal, riwayat orang tua bergizi lebih dan pekerjaan ibu)

pada remaja di Indonesia.

- 3) Mengidentifikasi gambaran konsumsi makanan berlemak, riwayat penyakit dan aktivitas fisik pada remaja di Indonesia.
- 4) Menganalisis hubungan konsumsi makanan berlemak, riwayat penyakit dan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja di Indonesia.
- 5) Menganalisis faktor paling dominan yang berhubungan dengan kejadian obesitas remaja di Indonesia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Keilmuan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan perkembangan ilmu pendidikan, menambah wawasan, dan kemampuan berpikir mengenai penerapan teori-teori yang telah diperoleh dari mata kuliah secara komprehensif khususnya di bidang gizi masyarakat dan sumber referensi bagi penelitian selanjutnya terkait faktor risiko yang dapat mempengaruhi kejadian obesitas pada remaja.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi praktisi yang akan membuat kebijakan serta tambahan informasi bagi masyarakat khususnya bagi fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan dapat menjadi referensi tambahan bagi penelitian lain terkait dengan obesitas remaja dengan sosio-demografi di Indonesia.