BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja adalah salah satu periode perkembangan manusia. Masa ini merupakan masa perubahan serta peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa yang diikuti oleh perubahan biologis, perubahan psikologis, dan perubahan sosial. Di sebagian besar masyarakat dan budaya, masa remaja umumnya dimulai pada usia 10-13 tahun dan berakhir pada usia 18-22 tahun. (Notoatmodjo, 2011).

Permasalahan gizi yang sering terjadi pada usia remaja seperti kurang asupan energy, kegemukan atau obesitas. Masalah ini dipicu oleh berbagai penyebab yaitu perilaku konsumsi gizi yang salah, pola makan yang salah, serta kurangnya aktivitas fisik. Apabila kekurangan energi dapat berdampak kepada keadaan tubuh remaja menjadi lemah dan lesu serta mudah terkena penyakit. Dampak tersebut dapat menjadikan remaja kurang aktivitas sehingga badan kurang bertenaga. Selain itu, aktivitas fisik yang kurang ditambah asupan energi yang berlebih dapat menyebabkan kegemukan maupun obesitas (Kurdanti dkk, 2015).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi status gizi indeks IMT/U untuk kategori gemuk dan obesitas mengalami peningkatan dari hasil Riskesdas 2013 dan Riskesdas 2018, yaitu untuk kategori gemuk atau *overweight* dari 8,3% menjadi 11,2%, dan untuk kategori obesitas dari 2,5% menjadi 4,8%.

Menurut Laporan Nasional Riskesdas tahun 2018 mengatakan bahwa status gizi remaja usia 13-15 tahun untuk indeks IMT/U dengan kategori sangat kurus sebesar 1,7%, kurus 6,1%, *overweight* atau gemuk 12%, dan untuk obesitas sebesar 4,9%. Hal ini menunjukkan bahwa masalah overweight dan obesitas di Jawa Barat lebih tinggi dibanding angka nasional nya.

Berdasarkan hasil Riskesdas Jawa Barat tahun 2013, prevalensi status gizi remaja usia 13-15 tahun untuk indeks IMT/U di Kabupaten Bandung kategori sangat kurus sebesar 1,1%, kurus 3,1%, gemuk 6%, dan obesitas sebesar 2%. Angka ini masih lebih rendah dibandingkan dengan hasil riskesdas tahun 2018 di jawa barat.

Sebagian besar kelebihan berat badan atau obesitas dapat disebabkan oleh asupan energi (banyaknya kalori yang dikonsumsi di dalam makanan dan minuman) dan energi *expenditure* (penggunaan energi, banyaknya energi yang digunakan di dalam pertumbuhan, perkembangan, dan kegiatan) yang lebih tinggi. Asupan energi yang yang berlebih disimpan sebagai ekstra jaringan adipose yang memberikan sumbangan pada berbagai perubahan fisik dan metabolisme yang terlihat pada obesitas (More, 2014).

Hasil penelitian Kurdanti dkk tahun 2015, menunjukkan bahwa asupan energi merupakan faktor risiko kejadian obesitas pada remaja sejalan dengan hasil penelitian yang menemukan asupan energi berlebih lebih banyak ditemukan pada kelompok obesitas dibandingkan kelompok non-obesitas. Rata-rata asupan energi pada remaja obesitas diperoleh dari jenis makanan tinggi energi seperti kontribusi konsumsi sumber energi yaitu nasi 3 kali sehari, roti putih 2 lembar sekali makan, kentang, mie bihun, mie instan, dan dari jenis umbi-umbian.

Faktor lain yang berhubungan dengan status gizi adalah aktivitas fisik. WHO (2010) mendefinisikan aktivitas fisik sebagai gerakan tubuh yang

dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Kurang aktivitas fisik sudah diidentifikasi sebagai faktor utama risiko utama keempat untuk kematian global (6% dari kematian global). Berdasarkan penelitian diketahui bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan risiko kejadian gizi lebih pada remaja (Aini, 2013).

Aktivitas fisik berpengaruh penting terhadap status gizi pada remaja. Karena banyak remaja yang mulai malas melakukan aktivitas fisik dikarenakan berbagai alasan. Hal ini sejalan dengan hasil Riskesdas 2013 yang menyatakan bahwa pada kelompok usia remaja 15-19 tahun aktivitas sedentary kurang dari 3 jam sebesar 30,9%, 3 sampai 5 jam 43,1% dan lebih dari 6 jam sebesar 25,5%. Dari hasil ini artinya masih banyak remaja yang melakukan aktivitas sedentary sehingga menyebabkan banyak remaja yang *overweight* atau obesitas.

Berdasarkan hasil penelitian Putra 2017 responden dengan aktivitas fisik ringan dan sedang mendapatkan proporsi status gizi *overweight* lebih banyak. Sedangkan responden dengan aktivitas fisik berat mendapatkan proporsi status gizi tidak *overweight* lebih banyak. Hal ini menandakan bahwa aktivitas fisik ringan memungkinkan energi yang dikonsumsi tidak dikeluarkan melalui aktivitas fisik dan energi tersebut akan membentuk lemak.

Asupan lemak juga merupakan faktor yang berhubungan dengan status gizi lebih. Kelebihan energi dari konsumsi makanan akan disimpan sebagai lemak tubuh yang dapat menyebabkan berat badan berlebih (Almatsier, 2011).

Asupan energi dapat mempengaruhi pertumbuhan tubuh dan bila asupan tidak adekuat, bisa menyebabkan seluruh unit fungsional remaja ikut menderita. Antara lain adalah derajat metabolisme, tingkatan aktivitas, dan tampilan fisik (Soetjiningsih, 2010).

Berdasarkan hasil Studi Diet Total tahun 2014, diketahui asupan energi remaja usia 13-18 tahun adalah sebesar 74,1%, hasil ini dikatakan rendah karena berada dibawah rentang 70%. Sedangkan untuk konsumsi lemak remaja usia 13-18 tahun di perkotaan dan pedesaan adalah sebesar 63,9 gram, angka ini dikatakan lebih karena melebihi 25% dari total kecukupan energi sehari.

Berdasarkan hasil Riskesdas 2013 di Jawa Barat prevalensi konsumsi makanan berlemak di Kabupaten Bandung lebih dari 1 kali per hari sebesar 60,4%. Sedangkan konsumsi makanan berlemak untuk usia remaja 10-14 tahun lebih dari 1 kali sehari sebesar 53,9%.

Berdasarkan penelitian Almegiri 2018 diketahui status gizi remaja indeks IMT/U di Kabupaten Bandung untuk kurus sebesar 4,2% dan gemuk sebesar 16,7%. Angka ini lebih besar apabila dibandingkan dengan hasil Riskesdas di Kabupaten Bandung pada tahun 2013.

Berdasarkan hasil penelitian awal di SMPN 1 Cicalengka terdapat beberapa kegiatan ekstrakulikuler seperti PMR, Pramuka, dan kegiatan olahraga. Di UKS sekolah tersebut belum pernah dilakukan penimbangan berat badan dan tinggi badan secara rutin, sehingga banyak siswa yang belum mengetahui terkait status gizi nya.

Dikarenakan status gizi kurus dan gemuk di Kabupaten Bandung tahun 2018 lebih besar dibandingkan hasil Riskesdas 2013, asupan energi pada remaja masih rendah, konsumsi lemak pada remaja cukup tinggi, banyak remaja yang melakukan aktivitas *sedentary*, serta belum pernah dilakukan nya penimbangan berat badan dan tinggi badan secara rutin oleh karena itu peneliti tertarik mengambil tempat di SMPN 1 Cicalengka Kabupaten Bandung.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran asupan energI, lemak, aktivitas fisik dan kejadian kegemukan pada remaja di SMPN 1 Cicalengka?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran asupan energi, lemak, aktivitas fisik, dan kejadian kegemukan pada remaja di SMPN 1 Cicalengka.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mengetahui gambaran asupan energy pada remaja di SMPN 1 Cicalengka.
b. Mengetahui gambaran asupan lemak pada remaja di SMPN 1 Cicalengka.
c. Mengetahui gambaran aktivitas fisik pada remaja di SMPN 1 Cicalengka.
d. Mengetahui gambaran status gizi kegemukan pada remaja di SMPN 1 Cicalengka.
e. Mengetahui gambaran asupan energi dan kegemukan pada remaja di SMPN 1 Cicalengka.
f. Mengetahui gambaran asupan lemak dan kegemukan pada remaja di SMPN 1 Cicalengka.
g. Mengetahui gambaran aktivitas fisik dan kegemukan pada remaja di SMPN 1 Cicalengka.

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk ke dalam luang lingkup gizi masyarakat yang mengkaji gambaran asupan energi, lemak, aktivitas fisik, dan kejadian kegemukan pada remaja di SMPN 1 Cicalengka.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan penulis mengenai asupan energi, lemak, aktivitas fisik, dan kejadian kegemukan pada usia remaja di SMPN 1 Cicalengka serta memberikan pengalaman dalam penyusunan tugas akhir dengan melakukan penelitian.

1.5.2 Bagi Sampel

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi bagi remaja di SMPN 1 Cicalengka terutama dalam hal asupan energi, lemak, aktivitas fisik dan kejadian kegemukan.

1.5.3 Bagi Sekolah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi status gizi siswa, dan sarana menambah informasi terkait asupan energi, lemak, serta aktivitas fisik.

1.5.4 Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah sumber informasi dan kepustakaan serta memberikan manfaat bagi mahasiswa dalam mengembangkan ilmu pengetahuan terkait asupan energi, lemak, aktivitas fiisk, dan status gizi kegemukan.

1.6 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini tidak melihat faktor lain yang mempengaruhi status gizi. Faktor yang mempengaruhi status gizi antara lain adalah asupan makan, riwayat penyakit infeksi, faktor genetik, dan pengetahuan gizi seimbang. Dalam penelitian ini hanya melihat asupan energi, lemak, dan aktivitas fisik, sehingga ada kemungkinan status gizi remaja dipengaruhi faktor lain yang tidak diteliti.