

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia sedang mengalami permasalahan gizi ganda yaitu gizi kurang yang masih harus diperangi dan gizi lebih yang terus meningkat. Prevalensi gizi kurang yang masih tinggi di beberapa daerah dan prevalensi gizi lebih yang meningkat secara drastis di beberapa daerah lain akan menambahkan beban yang lebih kompleks dalam upaya peningkatan sumberdaya manusia, pembangunan di bidang kesehatan, dan ekonomi di Indonesia (Hadi, 2004). Pemenuhan gizi yang baik merupakan cerminan dari pembangunan yang berhasil. Gambaran pemenuhan gizi dalam kehidupan manusia dapat diketahui dengan melihat status gizinya. Salah satu kelompok rentan menderita masalah gizi adalah remaja. Hal tersebut dikarenakan masa remaja memerlukan zat gizi yang lebih tinggi untuk proses pertumbuhan dan perkembangan tubuh.

Masa remaja merupakan fase individu yang mengalami pubertas yaitu terjadi perpindahan dari anak-anak menjadi dewasa. Pada masa tersebut terjadi perubahan-perubahan yang ditandai dengan pertumbuhan fisik, hormonal, psikis, dan sosial yang berlangsung cepat terkadang tidak disadari dan umumnya berbeda-beda pada setiap individu (Batubara, 2010). Salah satu permasalahan yang dihadapi oleh remaja yaitu permasalahan yang berkaitan dengan gizi. Masalah gizi pada remaja perlu mendapatkan perhatian lebih karena terdapat pengaruh yang besar terhadap perkembangan dan pertumbuhan saat dewasa (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKMMUI, 2007). Gizi lebih yang muncul pada usia remaja cenderung berlanjut hingga dewasa dan lansia. Gizi lebih merupakan salah satu faktor risiko penyakit degeneratif, seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes melitus, beberapa jenis kanker, perubahan metabolik, mengalami pubertas sebelum waktunya, *sleep apnea syndrome*, dan lain-lain (Kurdaningsih, Sudargo, & Lusmilasari, 2016). Oleh karena itu, tidak heran jika saat ini gizi lebih pada remaja telah dianggap sebagai masalah gizi di seluruh dunia yang harus segera diatasi, tidak hanya karena dampak negatifnya terhadap kualitas hidup di usia dewasa, tetapi juga efek jangka pendeknya yang sangat merugikan remaja yang mengalaminya.

Prevalensi gizi lebih yang meningkat secara drastis di berbagai negara termasuk Indonesia perlu mendapatkan perhatian. Berdasarkan hasil penelitian National Health and Nutrition Examination Survey tahun 2011-2014 di Amerika Serikat menunjukkan bahwa prevalensi gizi lebih pada anak usia 2-5 tahun sebesar 8,9% sedangkan pada anak usia 6-11 tahun sebesar 17,5% dan pada anak usia 12-19 tahun 20,5%. Prevalensi gizi lebih pada remaja usia 12-19 tahun lebih tinggi pada remaja perempuan yaitu 21,0%

dibandingkan dengan remaja laki-laki 20,1% (CDC/NCHS, 2015). Sedangkan di Indonesia prevalensi gizi lebih menurut laporan Riskesdas tahun 2010 secara Nasional menunjukkan bahwa remaja dengan usia 16-18 tahun mengalami kegemukan (menurut IMT/U) sebesar 1,4%. Sementara berdasarkan laporan Riskesdas tahun 2013 secara nasional menunjukkan bahwa terjadi kenaikan yang drastis sebesar 5,9% dari 1,4% pada tahun 2010 menjadi 7,3% pada tahun 2013 (Kemenkes, 2013).

Berdasarkan laporan Riskesdas tahun 2010 menunjukkan bahwa prevalensi gizi lebih relatif lebih tinggi pada remaja perempuan 1,5% dibanding dengan remaja laki-laki 1,3%. Remaja yang mengalami gizi lebih lebih banyak dipertanian 1,8% dibandingkan dengan di pedesaan 0,9% (Depkes, 2010). Menurut penelitian yang telah dilakukan dengan melibatkan 220 remaja menunjukkan bahwa prevalensi gizi lebih terdiri atas 59 laki-laki dan 161 perempuan (Hendra, Manampiring, & Budiarmo, 2016). Banten termasuk ke dalam provinsi dengan prevalensi gizi lebih yang cukup tinggi dibandingkan dengan provinsi lainnya. Berdasarkan laporan Riskesdas pada provinsi Banten tahun 2007, prevalensi gizi lebih pada kelompok usia ≥ 15 tahun yaitu sebesar 16,3%. Namun, prevalensi gizi lebih tertinggi berada pada kota Tangerang dengan presentase mencapai 21,8% yaitu terdiri atas 9,6% kategori gemuk dan 12,2% kategori obesitas (Depkes, 2007).

Ketidakseimbangan tingkat kecukupan zat gizi dapat menimbulkan masalah gizi, baik masalah gizi kurang maupun gizi lebih. Gizi lebih pada remaja dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gizi lebih yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan yang meliputi gaya hidup, aktivitas fisik, dan status sosial ekonomi (Kurdaningsih, Sudargo, & Lusmilasari, 2016). Pada prinsipnya, gizi lebih terjadi sebagai hasil dari asupan energi yang berasal dari makanan dan minuman berlebihan sementara tidak sesuai dengan pengeluaran energi. Asupan energi yang berlebih berasal dari konsumsi makanan tinggi energi yang akan disimpan sebagai lemak tubuh (Almatsier, 2004). Beberapa penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan kejadian gizi lebih. Salah satunya adalah penelitian yang dilakukan di Yogyakarta menunjukkan bahwa remaja dengan asupan energi lebih berisiko 4,69 kali lebih besar mengalami gizi lebih dibandingkan dengan remaja yang memiliki asupan energi cukup (Kurdanti, et al., 2015). Asupan energi yang berlebihan erat hubungannya dengan gaya hidup *modern* yang umumnya diterapkan oleh remaja.

Modernisasi kini mulai dirasakan di negara berkembang terutama Indonesia. Hal tersebut dapat memberikan kemudahan dan kemajuan dalam kehidupan maupun pelayanan yang tersedia. Namun tanpa disadari, hal tersebut juga membawa dampak negatif yang secara langsung maupun tidak langsung telah menyebabkan perubahan gaya hidup terutama dalam pola

makan dan aktivitas fisik sehingga berperan penting dalam peningkatan prevalensi gizi lebih (Hadi, 2004).

Perubahan gaya hidup terutama dalam pola makan yang disebabkan oleh meningkatnya pendapatan kelompok masyarakat tertentu terutama di perkotaan. Pola makan tradisional seperti tinggi karbohidrat, tinggi serat, dan rendah lemak berubah ke pola makan modern seperti tinggi lemak, tinggi natrium, dan tinggi gula namun rendah gizi lain seperti serat, vitamin, dan mineral menyebabkan pergeseran mutu makanan menjadi tidak seimbang. Selain itu, peningkatan pendapatan menyebabkan berkurangnya aktivitas fisik masyarakat tertentu. Perubahan pola makan tidak seimbang dan gaya hidup tidak aktif menyebabkan peningkatan remaja yang mengalami masalah gizi lebih (Medawati, Hadi, & Pramantara, 2005).

Aktivitas fisik yang semakin berkurang tersebut berhubungan dengan tidak adanya gerakan aktif seperti *screen time*. Berkembangnya teknologi informasi dan globalisasi menyebabkan peningkatan *screen time* secara signifikan. Oleh karena itu, terjadi penurunan aktivitas fisik yang berkontribusi terhadap peningkatan prevalensi gizi lebih dikarenakan remaja menjadi tidak aktif. Kegiatan *screen time* dianggap menjadi faktor utama yang menyebabkan ketidakseimbangan asupan dan penggunaan energi (Uttari & Sidiartha, 2017). Selain itu, perubahan gaya hidup tidak seimbang yang umumnya dilakukan oleh remaja salah satunya adalah melewatkan sarapan. Sarapan adalah kunci pembuka aktivitas seseorang sepanjang hari (Sitoayu et. al, 2016)

Remaja umumnya melewatkan sarapan dikarenakan berbagai faktor seperti tidak ada waktu, tidak terbiasa, dan umumnya untuk menurunkan berat badan atau mempertahankan status gizi. Menurut penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pada anak hingga remaja yang tidak sarapan berkisar dari 17% di Jakarta sampai 59% di Yogyakarta (Hardinsyah & Aries, 2012).

Prevalensi gizi lebih yang semakin meningkat dan remaja menjadi kelompok rentan terhadap gizi lebih dikarenakan gaya hidup yang berubah ke arah modern dengan gizi yang tidak seimbang. Berdasarkan penjelasan tersebut dan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di SMA Negeri 6 Tangerang, prevalensi gizi lebih yaitu sebesar 10,5%. Selain itu, ujian harian, ujian tengah semester, dan ujian akhir semester dilakukan dengan sistem online menggunakan *smartphone* sehingga dapat mempengaruhi aktivitas *screen time*. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gizi lebih. Penelitian perlu dilakukan untuk mencegah risiko dan menanggulangi masalah gizi lebih.

1.2 Identifikasi Masalah

Dalam upaya mengurangi prevalensi gizi lebih dan mencegah risiko terkena penyakit degeneratif di masa yang akan datang, dibutuhkan perhatian

khusus dan kesadaran remaja terhadap kejadian gizi lebih. Remaja merupakan kelompok rentan terhadap gizi lebih karena remaja pada generasi sekarang cenderung menerapkan gaya hidup *modern* yang tidak sehat. Gaya hidup *modern* yang cenderung tidak sehat ditandai dengan perubahan pola makan ke arah tinggi energi hingga kurangnya aktivitas fisik sebagai akibat dari perkembangan teknologi maupun transportasi.

Berdasarkan laporan Riskesdas tahun 2010 secara Nasional menunjukkan bahwa remaja dengan usia 16-18 tahun mengalami kegemukan (menurut IMT/U) sebesar 1,4%. Sementara berdasarkan laporan Riskesdas tahun 2013 secara Nasional menunjukkan bahwa terjadi kenaikan yang dramatis sebesar 5,9% dari 1,4% pada tahun 2010 menjadi 7,3% pada tahun 2013 (Kemenkes, 2013). Berdasarkan laporan Riskesdas tahun 2013, Banten merupakan salah satu provinsi dengan prevalens gizi lebih (menurut IMT/U) yang tinggi. Sementara itu, pada provinsi Banten, Kota Tangerang merupakan salah satu kota dengan prevalensi gizi lebih tertinggi pada kelompok usia ≥ 15 tahun (Depkes, 2007).

1.3 Pembatasan Masalah

Gizi lebih pada remaja dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gizi lebih yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan yang meliputi gaya hidup, aktivitas fisik, dan status sosial ekonomi (Kurdaningsih, Sudargo, & Lusmilasari, 2016).

Penelitian yang akan dilakukan dibatasi oleh variabel dependen yaitu kejadian gizi lebih pada remaja usia 16-18 tahun dan sebagai variabel independen yaitu kebiasaan sarapan, tingkat kecukupan zat gizi, aktivitas fisik dan *screen time* pada remaja usia 16-18 tahun. Peneliti memilih variabel dependen pada penelitian ini dikarenakan prevalensi gizi lebih yang terjadi pada remaja meningkat secara drastis serta kurangnya perhatian remaja terhadap kejadian gizi lebih, maka dari itu peneliti ingin melakukan penelitian mengenai kejadian gizi lebih dihubungkan dengan kebiasaan sarapan, tingkat kecukupan zat gizi, aktivitas fisik dan *screen time* pada remaja 16-18 tahun di SMA Negeri 6 Tangerang.

1.4 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dan identifikasi masalah peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan pertanyaan sebagai berikut:

“Apakah terdapat hubungan antara kebiasaan sarapan, tingkat kecukupan zat gizi, aktivitas fisik dan *screen time* dengan kejadian gizi lebih pada remaja 16-18 tahun di SMA Negeri 6 Tangerang?”

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara kebiasaan sarapan, tingkat kecukupan zat gizi, aktivitas fisik dan *screen time* dengan kejadian gizi lebih pada remaja 16-18 tahun di SMA Negeri 6 Tangerang.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin.
2. Mengetahui gambaran status gizi responden berdasarkan IMT/U.
3. Mengetahui gambaran kebiasaan sarapan responden.
4. Mengetahui gambaran tingkat kecukupan energi responden dari total makanan dan minuman yang dikonsumsi.
5. Mengetahui gambaran tingkat kecukupan karbohidrat responden dari total makanan dan minuman yang dikonsumsi.
6. Mengetahui gambaran tingkat kecukupan protein responden dari total makanan dan minuman yang dikonsumsi.
7. Mengetahui gambaran tingkat kecukupan lemak responden dari total makanan dan minuman yang dikonsumsi.
8. Mengetahui gambaran aktivitas fisik responden
9. Mengetahui gambaran *screen time* responden berdasarkan menonton televisi, bermain *games*, menggunakan laptop atau komputer, menggunakan handphone.
10. Menganalisis hubungan kebiasaan sarapan dengan kejadian gizi lebih.
11. Menganalisis hubungan tingkat kecukupan energi dengan kejadian gizi lebih.
12. Menganalisis hubungan tingkat kecukupan karbohidrat dengan kejadian gizi lebih.
13. Menganalisis hubungan tingkat kecukupan protein dengan kejadian gizi lebih.
14. Menganalisis hubungan tingkat kecukupan lemak dengan kejadian gizi lebih.
15. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih.
16. Menganalisis hubungan *screen time* dengan kejadian gizi lebih.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti dapat menambah ilmu dan pengalaman sehingga bisa berbagi ilmu yang dimiliki kepada masyarakat dan hasil penelitian digunakan untuk memenuhi syarat kelulusan sarjana.

1.6.2 Bagi Sekolah

Hasil dari penelitian dapat dijadikan acuan dalam membuat program pencegahan dan penanggulangan masalah gizi lebih yang bertujuan untuk

meningkatkan kesehatan maupun untuk menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas.

1.6.3 Bagi Responden

Responden dapat mengetahui status gizi, jumlah asupan zat gizi yang dikonsumsi dan tingkat kecukupan zat berdasarkan AKG 2013 menurut umur.

1.6.4 Bagi Universitas Esa Unggul

Dapat memberikan informasi dan wawasan mengenai pola perilaku dan tingkat kecukupan makan remaja serta kejadian gizi lebih pada remaja. Selain itu, hasil penelitian dapat menjadi bahan pustaka maupun ide bagi penelitian selanjutnya.

1.7 Keterbaruan Penelitian

Keterbaruan penelitian mengenai kejadian gizi lebih pada remaja dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.1
Keterbaruan Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Rancangan Penelitian	Analisis Data	Hasil
1.	Desak Ayu Sri Cinthya Uttari, I Gusti Lanang Sidiartha (2017)	Hubungan Antara <i>Screen Time</i> dengan Obesitas pada Anak	<i>Cross sectional</i> analitik	Uji statistik univariat untuk melihat proporsi dan analisis bivariat yang digunakan adalah uji <i>Chi-Square</i> .	Prevalensi obesitas lebih besar terdapat pada anak laki-laki dibandingkan dengan anak perempuan. Faktor tingkat aktivitas <i>screen time</i> dan faktor mengemil ketika melakukan <i>screen time</i> yang berhubungan dengan obesitas dan bermakna secara statistik. Faktor lainnya yaitu tersedianya tv di dalam kamar tidur tidak berhubungan dan bermakna secara statistik.
2.	Neni Pangesti, I Made Alit Gunawan, Madarina Julia (2016)	<i>Screen based activity</i> sebagai faktor risiko kegemukan	Kasus kontrol	Analisis data menggunakan <i>t-test</i> dan uji <i>Spearman</i> dengan tingkat	Lama waktu SBA anak saat hari sekolah menjadi faktor risiko kegemukan sedangkan lama

No	Nama Peneliti	Judul	Rancangan Penelitian	Analisis Data	Hasil
		pada anak prasekolah di Kota Yogyakarta		kemaknaan p kurang dari 0,05.	waktu SBA saat hari libur dan orang tua tidak meningkatkan peluang terjadinya kegemukan anak prasekolah di Kota Yogyakarta.
3.	Weni Kurdanti, Isti Suryani, Nurul Huda Syamsiatun, Listiana Purnaning Siwi, Mahardika Marta Adityanti, Diana Mustikaningsih, Kurnia Isnaini Sholihah (2015)	Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas pada remaja	<i>Case control</i>	Analisis univariat dan bivariat menggunakan uji <i>Chi-Square</i> dengan tingkat kepercayaan 95 % ($\alpha = 0,05$) dan Odds Ratio (OR); serta multivariat menggunakan uji regresi logistik.	Faktor yang secara bermakna berhubungan dan menjadi faktor risiko obesitas pada remaja adalah asupan energi, lemak, karbohidrat, frekuensi <i>fast food</i> , dan asupan sarapan pagi.
4.	Syarifatun Nur Aini (2013)	Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Gizi Lebih pada Remaja di Perkotaan	<i>Cross sectional</i>	Analisis data menggunakan uji <i>Chi-Square</i> dengan $p = 0,05$.	Ada hubungan antara frekuensi kudapan dan aktivitas fisik dengan resiko kejadian gizi lebih pada remaja perkotaan (SMA Kesatrian 2 Semarang). Tidak ada hubungan antara jumlah anak dalam keluarga, jenis pekerjaan kepala rumahtangga, jumlah uang saku dengan resiko kejadian gizi lebih pada remaja perkotaan (SMA Kesatrian 2 Semarang).

No	Nama Peneliti	Judul	Rancangan Penelitian	Analisis Data	Hasil
5.	Luh Anggi Vertikal (2012)	Aktivitas Fisik, Asupan Energi, dan Asupan Lemak Hubungannya dengan Gizi Lebih pada Siswa SD Negeri Pondokcina 1 Depok Tahun 2012	<i>Cross sectional</i>	Analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik sampel. Analisis bivariat untuk melihat hubungan variabel dependen dan variabel independen dengan menggunakan uji <i>Chi-Square</i> .	Ada hubungan bermakna antara aktivitas fisik, asupan energi, asupan lemak, dan gizi lebih. Tidak ada hubungan bermakna antara jenis kelamin, perilaku sedentari, asupan protein, asupan karbohidrat, dan gizi lebih pada siswa SD Negeri Pondokcina 1 Depok tahun 2012.

Yang membedakan penelitian ini dengan penelitian lain adalah variabel yang dipilih berdasarkan masalah yang terjadi di tempat penelitian dan subjek penelitian adalah remaja SMA 16-18 Tahun. Penelitian sebelumnya dilakukan di SD dan di SMP sedangkan peneliti akan melakukan penelitian pada remaja di SMA Negeri 6 Tangerang. Selain itu variasi dari variabel, analisis, dan kuesioner yang digunakan membedakan penelitian yang akan dilakukan.