

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM). Salah satu yang berperan dalam peningkatan kualitas SDM adalah gizi yang baik, terutama untuk peningkatan gizi remaja. 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 (Sulistiyoningsih, 2011).

Ketidakpuasaan remaja terhadap tubuh sendiri dapat menyebabkan perilaku pengontrolan berat badan yang tidak tepat maupun kebiasaan makan yang buruk sehingga membahayakan perkembangan fisik dan kognitif pada masa remaja (Laus & Fernanda, 2013). Terlebih lagi pada laki-laki menunjukkan adanya gangguan perilaku makan yang berbeda dari perempuan dikarenakan keinginan untuk memiliki tubuh yang lebih besar dalam hal massa otot (Blashill & Wilhelm, 2015).

Menurut WHO 2014, menyatakan pada tahun 2008 angka obesitas di dunia sebesar 11,9 % dan lebih dari 1,4 milyar remaja yang berusia 20 tahun atau lebih menderita *overweight* dan penderita obesitas sebanyak 200 juta adalah remaja laki-laki dan 300 juta adalah remaja perempuan. Menurut WHO 2016, Prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas pada anak-anak dan remaja (usia 5-19) telah meningkat secara dramatis pada tahun 2016. Kenaikan ini terjadi kurang lebih sama antara anak laki-laki dan perempuan. Pada tahun 2016, 18% anak perempuan dan 19% anak laki-laki kelebihan berat badan. Peningkatannya sedikit lebih cepat di antara anak laki-laki, dengan obesitas terjadi pada 8% anak laki-laki dan 6% anak perempuan pada tahun 2016.

Berdasarkan Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018. Prevalensi obesitas pada remaja laki-laki lebih besar 5,3% dibandingkan dengan perempuan sebesar 4,3%. Pada remaja laki-laki prevalensi status gizi normalnya sebesar 77%, lebih rendah dibandingkan dengan perempuan yang mempunyai status gizi normal sebesar 79,8%. Untuk prevalensi obesitas dipertanian lebih besar 5,9% dibandingkan dengan perdesaan sebesar 3,9%. Prevalensi gemuk pada remaja umur 13-15 tahun di Indonesia sebesar 16 %, terdiri dari 11,2% gemuk dan 4,8 % sangat gemuk (obesitas). Provinsi dengan prevalensi gemuk tertinggi adalah DKI Jakarta sebesar 25,1 %, terdiri dari 15,1 % gemuk dan 10 % sangat gemuk (obesitas) dan prevalensi gemuk terendah adalah Nusa Tenggara Timur sebesar 4,5%, terdiri dari 3,6 % gemuk

dan 0,9 % sangat gemuk (obesitas). Berdasarkan Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018. Prevalensi gemuk pada remaja umur 16-18 tahun di Indonesia sebesar 13,5 %, terdiri dari 9,5% gemuk dan 4,0 % sangat gemuk (obesitas). Provinsi dengan prevalensi gemuk tertinggi adalah DKI Jakarta sebesar 21,1 %, terdiri dari 12,8 % gemuk dan 8,3 % sangat gemuk (obesitas) dan prevalensi gemuk terendah adalah Nusa Tenggara Timur sebesar 4,4%, terdiri dari 3,4 % gemuk dan 1,0 % sangat gemuk (obesitas).

Gizi lebih dapat disebabkan beberapa faktor resiko 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 aktifitas 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 & K, 2009).

Masalah gizi di Indonesia saat ini memasuki masalah gizi ganda. Kelebihan gizi yang menimbulkan obesitas dapat terjadi baik pada anak-anak hingga usia dewasa. Penyebab obesitas sangat kompleks. Masalah obesitas diyakini penyebabnya merupakan kebiasaan mengonsumsi *fast food*, karena masalah obesitas meningkat pada masyarakat yang keluarganya banyak keluar mencari makanan cepat saji dan tidak mempunyai waktu lagi untuk menyiapkan makanan dirumah. Faktor lain penyebab obesitas antara lain tingkat pendidikan orang tua. Tingkat pendidikan orang tua sangat berpengaruh terhadap pemilihan kuantitas dan kualitas makanan yang dikonsumsi oleh anaknya. Semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua, pengetahuan tentang gizi semakin baik. Pengetahuan gizi yang baik akan berpengaruh terhadap kebiasaan makan anak karena pengetahuan tentang gizi mempunyai peran yang sangat penting dalam pembentukan kebiasaan makan seseorang. Pengetahuan gizi akan mempengaruhi seseorang dalam memilih jenis dan jumlah makanan (Hidayah & Ainun, 2011).

Perubahan dari pola makan tradisional ke pola makan barat seperti *fast food* yang banyak mengandung kalori, lemak dan kolesterol, ditambah kehidupan yang disertai stres dan kurangnya aktivitas fisik, terutama di kota-kota besar mulai menunjukkan dampak dengan meningkatnya masalah gizi lebih (obesitas) dan penyakit degeneratif seperti jantung koroner, hipertensi dan diabetes mellitus (Khasanah & Nur, 2012). Makanan cepat saji (*fast food*) merupakan makanan yang memiliki jumlah kandungan nutrisi terbatas. Kandungan yang biasanya terdapat pada *fast food* yaitu garam, lemak, gula dan kalori yang tinggi tetapi kandungan gizinya rendah seperti vitamin, protein dan mineral. Apabila mengonsumsi makanan cepat saji terlalu berlebihan akan menimbulkan banyak penyakit dan kenaikan berat badan

(Anggaraini, 2013). Dampak adanya produk makanan luar negeri dapat mempengaruhi kebiasaan makan pada remaja, seperti *hot dog*, *pizza*, *hamburger*, *fried chicken*, *french fries* dan *junk food* yang disimbolkan sebagai kehidupan zaman modern (Adriani & Wirjatmadi, 2012). Penelitian Tri Handari & Loka (2017) membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara meningkatnya konsumsi *fast food* terhadap status gizi lebih.

Pada orang-orang tertentu, makan berlebihan dapat terjadi sebagai respon dari suatu perasaan stres, depresi atau cemas. Hal ini apabila dibiarkan akan beresiko untuk menjadi obesitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi stres yang dialami seseorang, semakin tinggi pula tingkatan indikator status gizinya. Di sisi lain, obesitas juga dapat mempengaruhi faktor kejiwaan seorang anak seperti merasa kurang percaya diri. Hal ini lebih terlihat pada anak usia remaja, biasanya akan menjadi pasif dan depresi dan cenderung tidak mampu bersosialisasi dengan teman sebayanya (Nemiary *et al.*, 2012).

Stres merupakan masalah umum yang terjadi dalam kehidupan umat manusia. Kuprivanov & Zhdanoy (2014) menyatakan bahwa stres yang ada saat ini adalah sebuah atribut kehidupan modern. Hal ini dikarenakan stres sudah menjadi bagian hidup yang tidak bisa terelakkan. Baik di lingkungan sekolah, kerja, keluarga, atau dimanapun, stres bisa dialami oleh seseorang. Stres juga bisa menimpa siapapun termasuk anak-anak, remaja, dewasa, atau yang sudah lanjut usia. Dengan kata lain, stres pasti terjadi pada siapapun dan dimanapun. Yang menjadi masalah adalah apabila stres itu banyak dialami oleh seseorang, maka dampaknya adalah membahayakan kondisi fisik dan mentalnya. Hal tersebut ditegaskan oleh Lin & Huang (2014) yang menyatakan bahwa stress yang membahayakan terhadap fisik maupun mental bisa dialami oleh setiap orang. Berdasarkan hasil dari Angraini (2014) di dapatkan bahwa depresi berhubungan dengan status gizi.

Sumber stres pada remaja laki-laki dan perempuan pada umumnya sama, hanya saja remaja perempuan sering merasa cemas ketika sedang menghadapi masalah sedangkan remaja laki-laki cenderung lebih agresif. Remaja laki-laki yang mengalami stres akan melakukan perbuatan negatif seperti mengonsumsi rokok dan alkohol (Zimmer-Gembeck & Skinner, 2010). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Masdar *et al.*, 2016) diketahui bahwa faktor psikologi seperti depresi dan stres memiliki hubungan yang bermakna dengan status gizi pada remaja di Pekanbaru. Hasil analisis (Goldschmidt *et al.*, 2015) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara depresi dan stres dengan status gizi responden ($p=0,003$). Berdasarkan hasil dari Angraini (2014) di dapatkan bahwa depresi berhubungan dengan status gizi.

Pada remaja usia 12-15 tahun dalam penelitian didapatkan 62,9% responden mengalami gangguan tidur dan 63,6 % dari total responden yang mengalami gangguan tidur tersebut merupakan gangguan transisi bangun

tidur. Salah satu faktor yang dikaitkan dengan tidur adalah faktor gizi. Gizi dan tidur memiliki hubungan yang saling mempengaruhi. Gangguan tidur dapat menyebabkan gangguan nutrisi karena berhubungan dengan fungsi endokrin, traktus gastrointestinal dan fungsi sirkadian. Beberapa nutrisi dikaitkan mempengaruhi tidur adalah makronutrien berupa karbohidrat dan protein. Asupan karbohidrat dan protein dihubungkan dengan kondisi status gizi yang kemudian juga banyak diduga berhubungan dengan gangguan tidur. Mikronutrien dikatakan pula banyak berperan terhadap tidur karena efek pada sistem neurobiologik, seperti vitamin B, besi, kalsium dan magnesium (Haryono *et al.*, 2009). Zat-zat gizi tersebut dikaitkan dengan memberikan efek promotif pada tidur dan asupan yang tidak adekuat dapat menyebabkan gangguan tidur (Sarraf-Zadeh *et al.*, 2012). Namun beberapa penelitian menemukan bahwa pola tidur juga memiliki kontribusi pada meningkatnya prevalensi obesitas terutama tidur yang kurang. Hal ini didasarkan pada temuan Gradisar *et al.*, (2011) bahwa selain terdapat peningkatan prevalensi obesitas di seluruh dunia, ditemukan pula laporan-laporan tentang terjadinya penurunan jumlah waktu tidur yang signifikan dari tahun ke tahun.

Berbagai jenis studi telah menghubungkan antara tidur dengan obesitas di berbagai jenis populasi tak terkecuali pada remaja. Beberapa penelitian *crosssectional* Lowry *et al.*, (2012); Lytle *et al.*, (2011) dan longitudinal Seegers *et al.*, (2011) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tidur yang kurang dengan obesitas pada remaja. Tidur yang kurang diduga akan menyebabkan gangguan regulasi hormonal terutama pengeluaran hormon leptin dan ghrelin yang berdampak pada pengaturan nafsu makan dan jumlah asupan makan. Westerlund *et al.*, (2009) dan Bel *et al.*, (2013) menemukan bahwa kekurangan tidur berkaitan dengan peningkatan asupan energi karena lebih banyak mengonsumsi makanan tinggi kandungan energi. Kemudian Weiss *et al.*, (2010) menemukan remaja yang kurang tidur memiliki asupan lemak dan karbohidrat yang tinggi terutama dari asupan snack. Dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan konsumsi makanan cepat saji, tingkat stres, dan kualitas tidur dengan status gizi karena besarnya prevalensi obesitas pada remaja putra terutama di DKI Jakarta. Tingkat stres pun bisa mempengaruhi konsumsi makanan yang berlebihan sehingga bisa menyebabkan resiko obesitas. Kualitas tidur bisa mempengaruhi peningkatan konsumsi makanan akibat dari kekurangan tidur yang biasanya dilakukan pada remaja putra hanya untuk bermain games atau aktivitas main pada malam hari sehingga bisa menyebabkan lebih banyak konsumsi makanan.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan konsumsi makanan cepat saji, tingkat stres, dan kualitas tidur dengan status gizi pada remaja putra di SMA DKI Jakarta.

1.2 Identifikasi Masalah

Banyaknya remaja terutama di kota besar seperti Jakarta yang masih mempunyai status gizi yang lebih di bandingkan dengan provinsi-provinsi lainnya, sehingga menyebabkan status gizi yang tidak normal atau lebih. Makanan cepat saji pun sudah menjadi hal biasa bagi anak-anak perkotaan untuk sekedar makan atau hanya sekedar nongkrong bersama teman-teman lainnya sehingga menyebabkan seringnya berkunjung ke restoran makanan cepat saji dan banyaknya asupan lemak dalam makanan cepat saji yang dapat membuat remaja putra menjadi obesitas. Tingkat stres pada anak remaja perkotaan dapat menyebabkan pengaruh pola makan yang tidak teratur sehingga dapat membuat remaja menjadi kekurangan atau kelebihan makanan yang di konsumsinya. Kualitas tidur pun bisa mempengaruhi perkembangan remaja itu sendiri apalagi untuk remaja putra yang biasanya melewatkan waktu tidur malamnya hanya untuk bermain games dan melewatkan waktu makan sehingga jika di lakukan sering bisa mempengaruhi asupan kebutuhannya.

1.3 Pembatasan Masalah

Karena banyaknya faktor permasalahan gizi yang terjadi pada anak remaja, maka penulis tertarik untuk meneliti mengenai permasalahan tersebut dan supaya penelitian ini tidak menyimpang dari tujuannya maka penulis memberikan batasan masalah mengenai hubungan antara konsumsi makanan cepat saji, tingkat stres dan kualitas tidur dengan status gizi pada remaja putra di SMA DKI Jakarta.

1.4 Perumusan Masalah

Rumusan masalah yang di ambil pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan konsumsi makanan cepat saji, tingkat stres, dan kualitas tidur dengan status gizi pada remaja putra di SMA DKI Jakarta.

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan konsumsi makanan cepat saji, tingkat stress, dan kualitas tidur dengan status gizi pada remaja putra di SMA DKI Jakarta.

1.5.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik remaja putra di SMA DKI Jakarta.
- b. Mengidentifikasi konsumsi makanan cepat saji remaja putra di SMA DKI Jakarta.
- c. Mengidentifikasi tingkat stres remaja putra di SMA DKI Jakarta.
- d. Mengidentifikasi kualitas tidur remaja putra di SMA DKI Jakarta.

- e. Mengidentifikasi status gizi remaja putra di SMA DKI Jakarta.
- f. Menganalisis hubungan konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi pada remaja putra di SMA DKI Jakarta.
- g. Menganalisis hubungan tingkat stres dengan status gizi pada remaja putra di SMA DKI Jakarta.
- h. Menganalisis hubungan kualitas tidur dengan status gizi pada remaja putra di SMA DKI Jakarta.

1.6 Manfaat Penelitian

- a. Bagi Penulis
Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai konsumsi makanan cepat saji, tingkat stres, kualitas tidur dan status gizi.
- b. Bagi Sekolah
Memberikan informasi untuk remaja putra betapa pentingnya untuk membatasi konsumsi makanan cepat saji, dan kualitas tidur yang cukup serta untuk pencegahan terhadap tingkat stres yang berlebih pada remaja putra.
- c. Bagi Fakultas / Universitas Esa Unggul
Dapat digunakan sebagai tambahan referensi mengenai konsumsi makanan cepat saji, tingkat stres dan kualitas tidur.

1.7 Keaslian dan Keterbaruan

Tabel 1.1 Keterbaruan Penelitian

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul	Metode	Hasil
1.	Nurul Putrie Utami, Martalena Br. Purba, Emy huriyati (Tahun 2017)	Hubungan durasi tidur terhadap asupan energi dan obesitas pada remaja SMP di kota Yogyakarta	Penelitian obeservasional. Case control. Kuesioner SQ-FFQ (<i>semi quantitative food frequency questionnaire</i>). Sampel : teknik <i>proportionate random sampling</i> . Jumlah sampel 120 siswa dengan 60 siswa obesitas dan 60 siswa non-obesitas.	Terdapat hubungan yang bermakna antara durasi tidur terhadap asupan energi tetapi tidak terdapat hubungan yang bermakna antara durasi tidur terhadap obesitas. Terdapat hubungan pada hubungan antara asupan energi dan obesitas.
2.	Inrike Y. S. Simarmata, Max F. J. Mantik, Novie H. Rampengan (Tahun 2017)	Hubungan Status Gizi dan Gangguan Tidur pada Anak Sekolah Dasar di Kecamatan Tikala Manado	Survei analitik obeservasional dengan desain potong lintang. Kuesioner SDSC (<i>Sleep Disturbances Scale for Children</i>). Sampel: <i>Purposive sampling</i> . Jumlah sampel sebanyak 249 yang terdiri dari 111 laki-laki dan 138 perempuan.	Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara status gizi dan gangguan tidur pada anak Sekolah Dasar di Kecamatan Tikala Manado.

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul	Metode	Hasil
3.	Huriatul Masdar, Pragita Ayu Saputri, Dani Rosdiana, Fifia Chandra, Darmawi (Tahun 2016)	Depresi, ansietas, dan stres serta hubungannya dengan obesitas pada remaja	<i>multistage purposive sampling</i> . Penelitian potong lintang. Kuesioner <i>depression, anxietas, stress scale 42 (DASS 42)</i> . Jumlah responden sebanyak 132 yang terdiri dari 66 responden obesitas dan 66 responden normal.	Terdapat hubungan bermakna antara depresi dengan obesitas ($p=0,005$; $OR=0,219$) dan stres dengan obesitas ($p=0,044$; $OR=0,443$). Simpulan: Faktor psikologi seperti depresi dan stres berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja di Pekanbaru.
4.	Melysa Br. Sitepu, Tun Pak Sareharto (Tahun 2016)	Hubungan tidur dengan status gizi pada anak gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH)	Penelitian observasional. Cross-sectional. Kuesioner <i>Sleep Disturbance Scale for Children (SDSC)</i> . Sampel : teknik <i>Purposive Purposive sampling</i> .	Tidak terdapat hubungan antara hubungan antara gangguan tidur dengan status gizi pada anak dengan GPPH ($r=0,193$).
5.	Angraini DI (Tahun 2014)	Hubungan Depresi dengan Status Gizi	Penelitian observasional. Cross-sectional. Kuesioner depresi. Sampel : <i>total sampling</i> . Jumlah subyek penelitian adalah 101 orang.	Berdasarkan hasil analisis bivariat, didapatkan bahwa depresi berhubungan dengan status gizi ($p=0,023$). Terdapat hubungan antara depresi dengan status gizi.

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul	Metode	Hasil
6.	Titis Rakhma Imtihani, Etika Ratna Noer (Tahun 2013)	Hubungan pengetahuan, uang saku dan peer group dengan frekuensi konsumsi makanan cepat saji pada remaja putri	Penelitian deskriptif analitis. Cross-sectional. FGD (<i>Focus Group Discussion</i>), FFQ (<i>food frequency questionnaire</i>). Sampel : metode <i>Consecutive Sampling</i> . jumlah subjek adalah 95 subjek.	Terdapat korelasi positif antara frekuensi konsumsi makanan cepat saji dengan uang saku ($r = 0,279$; $p = 0,006$). Tidak ditemukan korelasi antara frekuensi konsumsi makanan cepat saji dengan pengetahuan ($r = 0,066$; $p = 0,527$), dan frekuensi konsumsi makanan cepat saji dengan peer group ($r = -0,005$; $p = 0,958$).
7.	Wiwied Dwi Oktaviani, Lintang Dian Saraswati, M. Zen Rahfiludin (Tahun 2012)	Hubungan kebiasaan konsumsi fast food, aktivitas fisik, polakonsumsi, karakteristik remaja dan orang tua dengan indeks massa tubuh (IMT) (Studi kasus pada siswa SMA Negeri 9 Semarang Tahun 2012)	Penelitian deskriptif analitik. Cross-sectional. Kuesioner, FFQ (<i>food frequency questionnaire</i>) dan <i>recall</i> . Sampel : <i>simple random sampling</i> . Jumlah sampel sebanyak 80 sampel.	Menunjukkan terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi fast food ($p=0,038$; $p=0,232$), lama menonton televisi ($p=0,037$; $p=0,233$), total konsumsi energi ($p=0,001$; $p= -0,592$), konsumsi karbohidrat ($p = 0,001$; $p= -0,604$), konsumsi protein ($p=0,001$; $p= -0,567$), konsumsi lemak ($p=0,001$; $p= -0,397$) dan pengetahuan gizi ($p=0,009$; $p=0,289$) dengan Indes

Berdasarkan keterbaruan penelitian diatas, yang membedakan penelitian ini dengan penelitian yang lain yaitu terdapat pada tempat penelitian, sampel penelitian, waktu penelitian dan variabel penelitian. Dari beberapa penelitian tersebut belum ada penelitian yang meneliti tentang hubungan konsumsi makanan

cepat saji, tingkat stres dan kualitas tidur dengan status gizi pada remaja putra di SMA DKI Jakarta.