

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Obesitas merupakan penumpukan lemak yang berlebihan akibat ketidakseimbangan asupan energi (*energy intake*) dengan energi yang digunakan (*energy expenditure*) dalam waktu lama. Peningkatan prevalensi overweight dan obesitas terjadi baik pada negara negara maju maupun negara berkembang (Ratih Kuniasari, 2022). Obesitas remaja dikenal sebagai salah satu masalah gizi yang meningkat pesat baik di negara berkembang maupun negara industri dan telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama. Obesitas berkaitan dengan peningkatan mortalitas yang signifikan, dengan penurunan harapan hidup 5-10 tahun (Habibie, Rafiqah and Maghfiroh, 2022). Overweight dan obesitas adalah resiko terbesar penyebab kematian global karena merupakan pandemi global di seluruh dunia dan dinyatakan oleh World Health Organization sebagai masalah kesehatan kronis terbesar.

Obesitas juga menimbulkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes, jantung koroner, stroke, dan kanker. Saat ini di Indonesia 3 dari 10 orang mengalami obesitas atau kegemukan (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Obesitas juga menjadi masalah kesehatan yang cukup mengkhawatirkan terutama pada anak-anak dan remaja. Anak-anak dan remaja yang mengalami kelebihan berat badan atau obesitas cenderung mengalami hal yang sama seperti orang dewasa (Banjarnahor *et al.*, 2022). Permasalahan gizi pada masa remaja perlu mendapat perhatian khusus karena sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan tubuh serta mempengaruhi

gizi pada masa dewasa (WHO, 2020). Pola makan yang terlalu banyak jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh dapat menyebabkan kelebihan berat badan dan obesitas. Makanan tinggi energi (tinggi lemak, gula, dan rendah serat) menyebabkan ketidakseimbangan energi. Pola aktivitas fisik sedentary (aktivitas fisik kurang) menyebabkan pelepasan energi yang dimasukkan ke dalam tubuh kurang optimal sehingga meningkatkan terjadinya obesitas (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi gizi lebih di Indonesia pada remaja umur 16-18 tahun mengalami peningkatan yang signifikan dari tahun 2013 sebesar 7,3% menjadi 13,5%, terdiri dari 9,5% gemuk dan 4% obesitas (Riskesdas, 2018). Di Jawa Timur prevalensi gizi pada remaja umur 13-15 tahun ada 470 remaja sama dengan 6% remaja yang mengalami obesitas kemudian remaja yang gemuk ada sekitar 1043 (13,3%) yang berisiko mengalami obesitas. Prevalensi Status Gizi (IMT/U) pada Remaja Umur 16 - 18 Tahun menurut Provinsi Jawa Timur 5,1% mengalami obesitas dan 11,3 remaja gemuk (Riskesdas, 2018). Prevalensi obesitas dan berat badan berlebih (*overweight*) pada remaja umur 16-18 tahun juga meningkat masing-masing dari 1,6% menjadi 4,0%. dan 5,7% menjadi 9,5%. Hasil riskesdas di Indonesia pada tahun 2013 dan 2018 (Kemenkes 2013 dan 2018) menunjukkan terjadi proporsi penduduk yang meningkat mengenai kurangnya aktivitas fisik yaitu dari 26,10% (2013) menjadi 33,50% (2018) (Riskesdas, 2018). Menurut data Riskesdas tahun 2018 pada penduduk umur 10-14 tahun dan 15-19 tahun terdapat 89,506 % (10-14 tahun) dan 83,422% (15-19 tahun) mempunyai kebiasaan konsumsi minuman manis dan kebiasaan konsumsi makanan berlemak atau berkolesterol atau Gorengan (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data Kementerian Komunikasi dan Informasi tahun

2017, total 65,34% remaja yang menggunakan gadget dari total jumlah pengguna gadget yang ada di Indonesia. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Kementerian Komunikasi dan Informasi pada tahun 2017, disebutkan bahwa rata-rata remaja menggunakan gadget lebih dari 3 jam sehari. Berdasarkan studi pendahuluan tanggal 23 November 2023 di MAN 2 Kabupaten Mojokerto dengan melakukan pengukuran berat badan, tinggi badan, dan lingkar perut dengan responden yang berjumlah 20 siswa kemudian dihitung IMT masing-masing siswa terdapat 17 dari 20 dengan presentase 85% dari 100% dari jumlah siswa setelah dilakukan pengukuran dan perhitungan mengalami obesitas.

Penelitian yang dilakukan Putri Manja, dkk (2020), tentang “Hubungan Antara Konsumsi Kafein, *Screen Time*, Lama Tidur, Kebiasaan Olahraga dengan Obesitas pada Mahasiswa dan hasil penelitiannya salah satunya mengenai *screen time* yang merupakan termasuk dari faktor dari kejadian obesitas yang *screen time* \geq 3 jam perhari berisiko mengalami obesitas dibandingkan dengan *screen time* $<$ 3 jam perhari. Hal tersebut dihubungkan dengan pola makan dan pola aktivitas fisik karena dengan lamanya keterpaparan di depan layar (*screen time*) menyebabkan ketidakseimbangan asupan energi yang masuk ke dalam tubuh dan penggunaan energi atau kurangnya aktivitas fisik pada saat *screen time* yang berlebih (P, Manja, 2020). Obesitas dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti, kurangnya aktivitas fisik, menyebabkan pelepasan energi yang dimasukkan ke dalam tubuh kurang optimal sehingga meningkatkan terjadinya obesitas (Kemenkes RI, 2019). Remaja yang kurang melakukan aktivitas fisik dan kebanyakan tidak banyak bergerak berisiko mengalami kenaikan berat badan. Saat ini, dengan maraknya alat-alat

canggih dan kemudahan transportasi, masyarakat cenderung malas dalam melakukan aktivitas fisik. Mayoritas generasi muda tidak memenuhi anjuran aktivitas fisik.

Remaja dengan aktivitas fisik rendah cenderung mengalami kelebihan berat badan dibandingkan dengan remaja dengan aktivitas fisik cukup (Agustin and Pertiwi, 2019). Ketidakseimbangan antara asupan energi dan produksi energi menyebabkan penambahan berat badan, obesitas muncul pada masa remaja, berlanjut pada usia dewasa dan lanjut usia (Agustin and Pertiwi, 2019). Pola makan tinggi karbohidrat dan lemak, misalnya sering mengonsumsi makanan cepat saji dan minuman yang mengandung gula. (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Apabila hasil masukan tersebut tidak dibakar atau dihilangkan maka akan terjadi penumpukan yang dapat menimbulkan efek toksik pada tubuh. Penentuan nilai gizinya dapat dilihat dari hasil penghitungan BMI (indeks masa tubuh) atau lingkar perut (WHO, 2020). Faktor dari kejadian obesitas yang *screen time* ≥ 3 jam perhari berisiko mengalami obesitas dibandingkan dengan *screen time* < 3 jam perhari. Hal tersebut dihubungkan dengan pola makan dan pola aktivitas fisik karena dengan lamanya keterpaparan di depan layar (*screen time*) menyebabkan ketidakseimbangan asupan energi yang masuk ke dalam tubuh dan penggunaan energi atau kurangnya aktivitas fisik pada saat *screen time* yang berlebih (P, Manja, 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan RI, ada lima cara untuk mencegah terjadinya obesitas, antara lain : Dengan mengatur pola makan dan mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi, tidak terlalu banyak mengonsumsi gula, garam, dan lemak. Oleh karena itu, memperbanyak mengonsumsi buah dan sayur minimal lima porsi atau 450 gram perhari. Melakukan aktivitas fisik secara teratur minimal 30 menit sehari dapat membantu mencegah dan menurunkan berat badan serta

menghentikan perilaku tidak sehat, seperti merokok dan meminum minuman beralkohol juga merupakan faktor penting dalam penurunan berat badan. Jika BMI melebihi 25 ada baiknya menemui dokter atau pergi ke pelayanan kesehatan yang terdekat untuk mendapatkan bimbingan dan mendeteksi berbagai kemungkinan penyakit. Dan ikuti anjuran *American Academy of Pediatrics* untuk melakukan *screen time* tidak lebih dari 3 jam perhari.

B. Pembatasan dan Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, batasan masalah ini dibatasi pada variabel independent meliputi pola aktivitas fisik, pola makan, dan *screen time* dengan kejadian Obesitas. Dapat diambil suatu rumusan masalah sebagai berikut “Apakah Ada Hubungan Pola Aktivitas Fisik, Pola Makan, dan *Screen Time* dengan Kejadian Obesitas Remaja di MAN 2 Kabupaten Mojokerto?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pola aktivitas fisik, pola makan, dan *screen time* dengan kejadian obesitas pada remaja di MAN 2 Kabupaten Mojokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pola aktivitas fisik pada remaja di MAN 2 Kabupaten Mojokerto
- b. Mengidentifikasi pola makan pada remaja di MAN 2 Kabupaten Mojokerto
- c. Mengidentifikasi *screen time* pada remaja di MAN 2 Kabupaten Mojokerto
- d. Meidentifikasi obesitas pada remaja di MAN 2 Kabupaten Mojokerto
- e. Menganalisis hubungan pola aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja di MAN 2 Kabupaten Mojokerto

- f. Menganalisis hubungan pola makan dengan kejadian obesitas pada remaja di MAN 2 Kabupaten Mojokerto
- g. Menganalisis hubungan *screen time* dengan kejadian obesitas pada remaja di MAN 2 Kabupaten Mojokerto

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi ilmu kesehatan masyarakat khususnya pada bidang atau pilar. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP) dan juga sebagai sumber informasi maupun referensi bagi penyelesaian proposal skripsi serupa selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi menjadi bahan evaluasi dalam meningkatkan strategi pengendalian kejadian obesitas pada remaja secara optimal.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi yang akan memengaruhi pemahaman remaja yang mengalami obesitas tentang pola aktivitas fisik, pola makan, dan *screen time* untuk membentuk perilaku positif.

c. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan serta referensi bagi peneliti selanjutnya dalam upaya untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan serta sebagai acuan belajar bagi mahasiswa.