

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kelebihan Indonesia masih menjadi salah satu negara berkembang yang memiliki permasalahan kompleks terkait status gizi. Persoalan gizi yang dialami Indonesia tergolong masalah gizi ganda, yakni terjadinya masalah gizi kurang dan berkembangnya masalah Gizi berlebih secara bersamaan. World Health Organization (WHO) mendefinisikan status gizi berlebih (*overweight* dan *obesitas*) sebagai peningkatan akumulasi penumpukan lemak tubuh di atas batas normal, sehingga meningkatkan risiko kejadian masalah kesehatan lain pada tubuh (WHO, 2021). *Overweight* merupakan suatu masalah epidemic global, khususnya bagi masyarakat di Negara berkembang. Peningkatan angka prevalensi masyarakat di seluruh dunia yang mengalami status gizi lebih telah mencapai titik yang mengkhawatirkan, tidak hanya pada dewasa saja melainkan juga pada usia-anak-anak (Rahma & Wirjatmadi, 2020).

Umumnya, remaja termasuk ke dalam kelompok yang sangat rentan mengalami masalah gizi baik kelebihan status gizi (*overweight* dan *obesitas*) maupun kekurangan status gizi

(underweight) karena fase remaja merupakan fase pertumbuhan sehingga membutuhkan gizi yang tinggi untuk menunjang pertumbuhan fisiknya. Faktor pertumbuhan fisik berhubungan dengan pola hidup yang dijalani remaja. Tetapi hingga saat ini, remaja kurang memperhatikan pola hidupnya akibat berbagai faktor disekitarnya (Suryamulyawan & I Made, 2019).

Remaja termasuk ke dalam masa peralihan mulai dari tahap anak menjadi dewasa dengan adanya perubahan fisik serta kematangan secara seksual. Usia remaja mulai dari 10-19 tahun akan mengalami perubahan pola hidup yang tidak sama dengan masa kanak-kanak. Dibuktikan dengan konsumsi makanan tinggi kalori, lemak, dan karbohidrat serta penurunan tingkat aktivitas fisik yang membuat remaja lebih rentan terhadap kegemukan (Rachmayani et al., 2018).

Kejadian status gizi lebih merupakan epidemi yang perlu diperhatikan sejak dini karena kondisi overweight maupun obesitas dapat memberikan efek yang panjang baik dari segi kesehatan maupun sosial. Hal ini diperkuat dengan data yang mengatakan bahwa 70% remaja obesitas setidaknya memiliki risiko untuk terkena penyakit kardiovaskular seperti diabetes (Suryamulyawan & I Made, 2019).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pun mengatakan

bahwa overweight maupun obesitas akan menjadi permasalahan utama pada remaja dari tahun 1990 hingga sekarang. Permasalahan ini diduga terjadi akibat pola makan dan aktivitas yang tidak seimbang.

Pada ruang lingkup global, 340 juta warga dunia bahkan lebih dengan rentang usia 5-19 tahun mengalami obesitas pada tahun 2016 (WHO, 2021). Kasus kelebihan status gizi di dunia selalu meningkat setiap tahunnya dan sampai pada tahun 2016, obesitas telah meningkat sejak tahun 1975 hingga mencapai tiga kali lipat (Suha & Rosyada,2022).

Riskedas Nasional (2018) prevalensi status gizi pada remaja usia 16-18 tahun di Indonesia yaitu 1,4 sangat kurus, 6,7% kurus, 78,3% normal, 9,5% gemuk, dan 4,0% obesitas. Pada kelompok usia 13-15 tahun di Indonesia yaitu 1,9% sangat kurus, 6,8% kurus, 75,3% normal, 11,2% gemuk, dan 4,8% obesitas. Sedangkan prevalensi status gizi pada kelompok usia 5-12 tahun yaitu kurus 6,8% dan gemuk 10,8%. Berdasarkan data tersebut, kelompok usia 13-15 tahun memiliki prevalensi malnutrisi yang lebih tinggi daripada kelompok usia remaja lainnya.

Prevalensi Status Gizi di Provinsi Sulawesi Selatan pada data riskedas 2018 terdapat 40.466 remaja umur 10 - 15 , Sangat kurus mencapai 2.46%, kurus 8.28% normal 74.65% Kelebihan

berat badan mencapai 10.46% dan obesitas mencapai 4.15% (Riskesdas,2018).

Pada remaja yang memiliki aktivitas fisik yang kurang dan kebanyakan duduk memiliki risiko mengalami obesitas. Di zaman modern saat ini, dengan meningkatnya alat-alat yang canggih dan kemudahan transportasi, masyarakat cenderung malas untuk melakukan aktivitas fisik. Sebagian besar remaja tidak memenuhi panduan aktivitas fisik yang direkomendasikan. Remaja yang memiliki aktivitas fisik yang rendah cenderung memiliki berat badan yang berlebih dibandingkan dengan remaja yang memiliki aktivitas fisik yang cukup (Hanani dkk,2021).

Konsumsi makanan remaja telah menunjukkan tren yang berubah, seperti penurunan kualitas nutrisi dan pergeseran perilaku makan/diet yang tidak sehat, selama transisi dari masa kanak-kanak ke remaja, seperti adanya penurunan asupan jus buah, sayuran, susu, dan buah, serta peningkatan konsumsi minuman berpemanis gula/*Sugar-sweetened beverage*(SBB) (Larson et al., 2007; Moreno et al., 2010). Selain itu, ukuran porsi dan frekuensi konsumsi makanan cepat saji dan camilan (snack) telah meningkat (Bauer et al., 2009; Kerr et al., 2008). Telah ditunjukkan bahwa kebiasaan makan anak-anak dan remaja terkait dengan aspek lingkungan sosial dan fisik mereka (Scaglioni et al., 2018). Mereka lebih suka makan

makanan cepat saji (*fast food*) dan ketika porsi makanan yang lebih besar disajikan, mereka cenderung makan lebih banyak (Scaglioni et al., 2018).

Selain itu, kebiasaan makan yang buruk seperti melewatkan sarapan pagi, asupan susu, buah-buahan, dan sayuran yang rendah; dan asupan minuman berkarbonasi, permen, dan makanan cepat saji yang tinggi dilaporkan oleh beberapa penelitian pada anak sekolah (Leech et al., 2014; Moreno et al., 2010). Lebih jauh, di Indonesia, terdapat lebih dari 44 juta remaja berusia 10-19 tahun, yang setara dengan 17,9% dari total populasi (Riskesdas, 2018). Prevalensi gaya hidup tidak sehat, serta proporsi remaja Indonesia yang kelebihan berat badan dan obesitas keduanya meningkat dalam beberapa dekade terakhir (Yusuf et al. 2023).

Survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 19 Januari 2024 di SMPN 6 Kota Makassar, pada siswa yang dilakukan pengukuran dengan rumus BMI (*body mass indeks*) Hasil observasi pada aktivitas fisik pada umumnya peneliti melihat remaja lebih senang bermain gadget di dalam kelas pada jam istirahat padahal sekolah sudah memiliki fasilitas yang lengkap. mengenai pola makan, pada kantin sekolah menyediakan *fast food* dan lebih memilih makanan *fast food*, makanan yang tidak seimbang. Oleh karena itu perlu untuk

diketahui apakah ada pengaruh perilaku gizi seimbang, aktifitas fisik dan perilaku sedentari terhadap status gizi pada Siswa/siswi SMPN 6 Makassar.

B. Rumusan Masalah

- a. Adakah hubungan perilaku gizi seimbang, dengan status gizi pada remaja di SMPN 6 Makassar
- b. Adakah hubungan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja di SMPN 6 Makassar
- c. Adakah hubungan perilaku sedentari dengan status gizi pada remaja di SMPN 6 Makassar

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan perilaku gizi seimbang, aktivitas fisik dan perilaku sedentari dengan status gizi pada remaja di SMPN 6 Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui hubungan perilaku gizi seimbang dengan status gizi pada remaja di SMPN 6 Makassar
- b) Untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja di SMPN 6 Makassar
- c) Untuk mengetahui pengaruh perilaku sedentari dengan status gizi pada remaja di SMPN 6 Makassar

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk memperluas wawasan tentang hubungan perilaku gizi seimbang, aktivitas fisik dan perilaku sedentari dengan status kelebihan berat badan pada remaja, memberikan informasi bagi masyarakat terkait segala hal yang bertujuan pada peningkatan kualitas kesehatan baik itu kesehatan individu maupun masyarakat.