

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa transisi penting dari perkembangan sosial, pengambilan risiko, dan persiapan untuk kemandirian masa dewasa.¹ Menurut *World Health Organization*, masa remaja adalah masa antara kehidupan anak-anak menuju dewasa, yaitu berusia 10 sampai 19 tahun.² Menurut UNICEF terdapat 1,2 miliar atau 16 persen remaja berusia 10-19 tahun dari seluruh populasi dunia.³ Berdasarkan proyeksi kependudukan pada tahun 2010 hingga 2035 menunjukkan jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2020 yang berusia 10 hingga 19 tahun mencapai angka 45,5 juta atau sebesar 16,6 persen dari jumlah penduduk di Indonesia.⁴

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10 hingga 18 tahun. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana atau BKKBN rentang usia remaja adalah usia 10 hingga 24 tahun dan belum memiliki status menikah.⁵ Secara nasional, di Indonesia terdapat tiga masalah gizi yang dapat menyerang remaja yaitu kekurangan berat badan, berat badan berlebih, dan defisiensi mikronutrien. Gizi remaja sangat rentan dikarenakan masa remaja adalah masa peralihan. Terdapat tiga alasan mengapa remaja dikategorikan rentan. *Pertama*, pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi cukup cepat yang mengakibatkan tubuh memerlukan energi dan zat gizi yang lebih banyak daripada normalnya. *Kedua*, terdapat perubahan pada gaya hidup dan kebiasaan pola makan yang mengakibatkan masukan energi dan zat gizi yang berlebih atau kurang. *Ketiga*, keikutsertaan pada olahraga, kecanduan mengkonsumsi alkohol dan obat-obatan sehingga terjadinya peningkatan kebutuhan makan secara berlebih yang menyebabkan remaja mengalami kenaikan berat badan.⁶

Status penilaian gizi adalah proses untuk mendapatkan, memverifikasi, dan menginterpretasikan data yang dibutuhkan untuk menemukan nutrisi terkait masalah, penyebab, dan signifikansinya.⁷ Hal ini

dapat disimpulkan bahwa keadaan fisik seseorang bisa ditentukan oleh satu atau kombinasi dari ukuran gizi tertentu.⁸ Ketidakseimbangan pola konsumsi makanan, penggunaan obat-obatan, gaya hidup dan kebutuhan gizi akan merugikan kesehatan apabila tidak diarahkan pada pola konsumsi makanan, penggunaan obat-obatan, gaya hidup dan kebutuhan gizi yang baik dan seimbang. Gizi lebih dan gizi buruk disebabkan oleh ketidakseimbangan mengkonsumsi buah dan sayuran. Selain itu, gizi lebih juga dapat disebabkan oleh pengonsumsi obat-obatan dalam jangka waktu yang lama.⁹

Penderita obesitas di seluruh dunia meningkat hampir tiga kali lipat sejak tahun 1975 hingga tahun 2021.¹⁰ Pada tahun 2016, lebih dari 1,9 miliar orang dewasa pada usia 18 tahun ke atas mengalami kelebihan berat badan, dan jumlah tersebut lebih dari 650 juta orang mengalami obesitas.¹¹ Pada tahun 2021, 32% dari populasi Inggris dan 48,6% dari populasi di Italia mengalami obesitas.¹² Angka remaja dengan berat badan berlebih usia 16-18 tahun naik secara signifikan di Indonesia, dari 1,4 persen pada tahun 2010 ke 8,1 persen pada tahun 2018.¹³ Berdasarkan survei tahun 2018 pada kalangan remaja ditemukan bahwa hampir 15% remaja mengalami berat badan berlebih atau obesitas dengan angka lebih tinggi untuk remaja putri dibandingkan lelaki.¹⁰ Prevalensi obesitas pada penduduk usia di atas 15 tahun sebesar 35,4%, sedangkan penduduk obesitas dengan IMT di atas 27 sebesar 21,8%. Prevalensi penduduk kelompok usia di atas 15 tahun memiliki angka obesitas lebih tinggi putri (29,3%) daripada laki-laki (14,5%) Prevalensi obesitas pada putri di Sumatera Barat pada tahun 2018 memiliki angka 17,93% dengan penduduk usia 13-15 tahun (4,11%), 16-18 tahun (5,95%), dan 19 tahun (7,87%).¹⁴

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), Obesitas adalah salah satu tantangan kesehatan masyarakat terbesar abad ke-21. Obesitas menurut *The International Classification of Diseases 11* (ICD-11) merupakan penyakit kompleks kronik yang disebabkan oleh lemak berlebihan yang dapat mengganggu kesehatan. Obesitas juga berhubungan dengan beberapa penyakit degeneratif yang sangat mematikan. Metode yang paling banyak digunakan untuk mengukur tingkat obesitas seseorang adalah

disampaikan secara langsung atau secara elektronik.²⁷ Kelima, Farmakoterapi. Farmakoterapi untuk menurunkan berat badan yang harus dipertimbangkan dalam membantu pencapaian penurunan berat badan. yang ditargetkan dan tujuan kesehatan sebagai tambahan untuk gaya hidup yang komprehensif, untuk individu yang termotivasi, untuk menurunkan berat badan, dan memiliki BMI lebih besar dari atau sama dengan 30 kg/m² atau BMI lebih besar dari atau sama dengan 27 kg/m².²⁸

Peran bidan dalam penanganan obesitas yaitu dengan memberikan saran berbasis bukti yang sesuai dengan pilihan gaya hidup dimana diet, aktivitas fisik, dan penanganan berat badan adalah beberapa di antaranya. Bidan juga memainkan peran penting dalam menawarkan saran dan dukungan untuk membantu pencapaian berat badan yang sehat, selain itu bidan dapat mengembangkan pedoman yang mencakup konsultasi dokter, rujukan, dan transfer perawatan untuk mengoptimalkan perawatan wanita dengan obesitas dan untuk meningkatkan profesional komunikasi.²⁹

Pada penjelasan diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi literatur terkait dengan Faktor yang Berhubungan Dengan Obesitas pada Remaja Putri. Masalah gizi pada remaja putri dapat dicegah dan diatasi dengan mengetahui berbagai faktor risikonya untuk menghindari gangguan kesehatan lainnya. Berbagai faktor permasalahan obesitas yang diketahui melalui *literature review* ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam studi tinjauan pustaka suatu penelitian.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah studi literatur ini untuk mengetahui “Apa saja faktor yang berhubungan dengan obesitas pada remaja putri?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui tentang faktor yang berhubungan dengan obesitas pada remaja putri.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan faktor aktivitas fisik remaja putri dengan obesitas.
2. Mengetahui hubungan faktor pola makan remaja putri dengan obesitas.
3. Mengetahui hubungan faktor obat-obatan remaja putri dengan obesitas.
4. Mengetahui hubungan derajat ekonomi dengan kejadian obesitas pada remaja putri.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Studi literatur ini dapat menambah wawasan penulis tentang berbagai faktor yang berhubungan dengan obesitas pada remaja putri.

1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan informasi yang bisa dijadikan bahan masukan bagi civitas akademik dalam pengembangan pembelajaran mengenai faktor yang berhubungan dengan obesitas pada remaja putri. Hasil studi literatur ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan pembaca terutama tentang faktor obesitas pada remaja putri.

1.4.3. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat khususnya remaja putri agar mengetahui faktor yang berhubungan dengan obesitas dan dapat mencegah dan mengatasi terjadinya masalah obesitas.

