

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berat badan merupakan massa tubuh yang biasa digunakan untuk mengukur status gizi seseorang. Berat badan ideal setiap orang berbeda-beda menurut ras, etnis, jenis kelamin, usia, dan status sosial ekonomi. Pertambahan berat badan dapat disebabkan oleh ketidakseimbangan antara keadaan emosi dan fisiologi tubuh. Banyak faktor yang menyebabkan ketidakseimbangan emosional dan fisiologis pada tubuh manusia yang dapat menyebabkan kenaikan berat badan, dalam hal ini kenaikan berat badan bisa menjadi berlebihan (obesitas). Masalah yang sering terjadi di masyarakat adalah kenaikan berat badan yang berlebihan (obesitas). Tingkat kelebihan berat badan dan obesitas terus meningkat pada orang dewasa dan anak-anak. Pernah dianggap sebagai masalah hanya di negara-negara berpenghasilan tinggi, kelebihan berat badan dan obesitas sekarang meningkat secara dramatis di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, terutama di daerah perkotaan. Sebagian besar anak-anak yang kelebihan berat badan atau obesitas tinggal di negara berkembang, di mana tingkat peningkatannya lebih dari 30% lebih tinggi dari pada negara maju.^[1]

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) prevalensi gizi lebih dan obesitas pada anak-anak dan remaja usia 5-19 tahun di tahun 2016 sebesar 18% pada anak perempuan dan 19% pada anak laki-laki yang gizi lebih. Sementara lebih dari 124 juta anak dan remaja (6% anak perempuan dan 8% anak laki-laki) mengalami obesitas.^[2] Database *Nutrition Landscape Information*

System untuk Negara Indonesia menyatakan gizi lebih (IMT/U > +1 SD) pada anak usia sekolah dan remaja usia 5-19 tahun pada tahun 2016 yaitu sebesar 15,4%.

Selain itu, kejadian kenaikan berat badan di Indonesia juga termasuk ke dalam masalah menahun dimana kejadian obesitas semakin meningkat. Prevalensi obesitas pada remaja di Indonesia menurut laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa secara nasional masalah obesitas pada anak umur ≥ 15 tahun yaitu sebesar 18,8% pada tahun 2007. Prevalensi obesitas secara nasional mengalami peningkatan sebesar 26,6% pada tahun 2013, dan kembali meningkat sebesar 31% pada tahun 2018.^[5] Sementara untuk prevalensi obesitas di Provinsi Riau pada usia ≥ 15 tahun yaitu sebesar 32,55% lebih besar dari prevalensi obesitas secara nasional yaitu sebesar 31%.^[5,6]

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Riau tahun 2018 prevalensi obesitas pada anak sekolah yaitu sebesar 9,83% dengan lokasi perkotaan sebagai tempat kejadian tertinggi yaitu sebesar 36,20%.^[6] Selain itu, prevalensi obesitas di Kota Pekanbaru untuk usia ≥ 15 tahun berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Provinsi Riau Tahun 2018 yaitu sebesar 36,20% dan merupakan prevalensi tertinggi dari seluruh kabupaten/kota yang ada di provinsi Riau.^[6]

Selain di hadapkan obesitas, Indonesia juga di hadapi dengan COVID-19. Saat ini untuk mencegah luasnya penyebaran COVID-19 pemerintah menerapkan sistem pembelajaran baru melalui Menteri Pendidikan dan Kebudayaan yang mengeluarkan Surat Edaran No.4 Tahun 2020, tentang Pelaksanaan Kebijakan Pendidikan dalam Masa Darurat Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Kebijakan pembelajaran ini juga dijelaskan lebih rinci pada Surat

Edaran No.15 Tahun 2020 tentang Pedoman Penyelenggaraan Belajar dari Rumah. Maka proses pembelajaran saat ini dilakukan secara online di rumah. Hal yang terjadi secara tiba-tiba ini menyebabkan seluruh pelajar termasuk remaja di Indonesia saat ini memiliki batasan interaksi secara langsung dengan teman dan lingkungan sekitar, adanya keterbatasan dalam melakukan aktivitas fisik sehari-hari ataupun berbagai masalah kesehatan jiwa seperti kecemasan yang dapat terjadi dengan sistem pembelajaran yang baru ini.^[3]

Data baseline dari survei UNICEF pada tahun 2017 membuktikan bahwa ada penemuan perubahan pola makan dan aktivitas fisik pada remaja. Dampak pandemi COVID-19 saat ini, menambah peluang remaja untuk tidak melakukan aktivitas fisik karena waktu yang digunakan remaja di depan gawai untuk menyelesaikan tugas sekolah secara daring, akses internet, dan aktivitas ringan lainnya dan juga terjadi perubahan pola makan. Dampak pandemi COVID-19 dapat menambah masalah baru yang terjadi pada remaja. Permasalahan status gizi yang terjadi selama pandemi diakibatkan dari perubahan kebiasaan remaja sebelumnya terutama pada kebiasaan aktivitas fisik.^[4]

Obesitas pada anak dan remaja dapat menjadi prediktor terjadinya obesitas saat dewasa, sekitar 80% dari remaja umur 10-15 tahun yang mengalami obesitas akan didapati obesitas pada usia 25 tahun.^[2] Masalah gizi lebih disebabkan oleh konsumsi makanan dengan jumlah energi lebih dari yang dibutuhkan. Hal ini juga dapat disebabkan oleh kemajuan teknologi dan pembangunan ekonomi yang telah mengurangi kebutuhan tingkat aktivitas fisik. Jika keadaan ini berlangsung secara terus menerus dalam jangka waktu yang cukup lama, akan berdampak terjadinya obesitas. Kegemukan dan obesitas dihubungkan dengan lebih banyak kematian di

seluruh dunia daripada gizi kurang. Secara global ada lebih banyak orang yang mengalami obesitas daripada kekurangan berat badan – ini terjadi di setiap wilayah kecuali bagian dari sub-Sahara Afrika dan Asia.^[2]

Faktor penyebab kenaikan berat badan pada remaja bersifat multifaktorial. Peningkatan konsumsi makanan cepat saji (fast food), rendahnya aktivitas fisik, faktor genetik, pengaruh iklan, faktor psikologis, status sosial ekonomi, program diet, usia, dan jenis kelamin merupakan faktor-faktor yang berkontribusi pada perubahan keseimbangan energi dan berujung pada kejadian obesitas.^[8] Kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan adalah faktor paling utama yang dapat mempengaruhi kelebihan berat badan atau obesitas, kebiasaan aktivitas fisik dalam keseharian pada anak ini juga termasuk dalam kegiatan olahraga ringan contohnya berjalan kaki ataupun bersepeda. Porsi olahraga ringan pada anak yang tidak rutin dalam melakukannya dalam keseharian adalah 39,4% dari kegiatan normal.^[9]

Beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian kenaikan berat badan (obesitas). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kurdanti pada tahun 2015 membuktikan bahwa siswa dengan aktivitas fisik ringan yang tinggi mempunyai kemungkinan untuk menjadi obesitas 1,7 kali lebih besar. Remaja yang tidak aktif memiliki kebiasaan hanya duduk diam di rumah sepulang sekolah tanpa melakukan kegiatan yang lain. Kegiatan yang dilakukan seperti duduk santai di rumah, membaca, menonton TV, belajar, dan berbaring.^[10] Penelitian yang dilakukan Andi oleh pada tahun 2020 juga menunjukkan faktor aktivitas fisik mempengaruhi status gizi siswa, dengan memiliki aktivitas fisik yang kurang baik berisiko mengalami status gizi

yang tidak baik normal sebesar 3,71 kali dibanding yang memiliki aktivitas fisik yang baik.^[11]

Selain aktivitas fisik, kenaikan berat badan umumnya disebabkan oleh diet yang buruk seperti makan makanan dengan densitas energi tinggi seperti makanan olahan atau makanan cepat saji dalam jumlah besar – yang bersumber dari karbohidrat yang ditambahkan tinggi lemak dan gula.^[12,13] Remaja di kota-kota besar telah melihat perubahan kebiasaan makan mereka dari tradisional ke gaya barat. Pilihan makanan tidak lagi didasarkan pada kandungan gizi dan sangat dipengaruhi oleh media massa dan sosialisasi teman sebaya.^[30] Remaja masa kini suka makan makanan cepat saji seperti burger, pizza, ayam goreng, kentang goreng, dan sosis.^[32] Makanan ini kaya akan karbohidrat dan lemak sederhana, menghasilkan kepadatan energi yang tinggi.^[34, 32] Literatur review yang dilakukan oleh Ghufron (2020) dengan judul “Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Kejadian Obesitas pada Anak Usia Sekolah” bahwa ada hubungan antara asupan karbohidrat dengan kejadian obesitas pada anak usia sekolah. Anak sekolah yang mengalami obesitas memiliki konsumsi karbohidrat yang berlebih. Konsumsi karbohidrat berlebih dapat disebabkan oleh kebiasaan anak sekolah yang sering mengonsumsi makanan dengan kandungan tinggi karbohidrat, makanan cepat saji, dan minuman manis.^[14]

Gangguan psikologi baik itu depresi, cemas atau pun stres diduga menjadi salah satu faktor risiko terjadinya obesitas baik pada usia kanak-kanak maupun muncul setelah dewasa. Sebab-sebab psikologis terjadinya kegemukan ialah bagaimana gambaran kondisi emosional yang tidak stabil yang menyebabkan kecenderungan seorang individu untuk melakukan pelarian diri dengan cara

banyak makan makanan yang mengandung kalori atau kolesterol tinggi. Kondisi ini biasanya bersifat ekstrim, artinya menimbulkan gejala emosional yang sangat dahsyat dan bersifat traumatis.^[15]

Seseorang yang sedang mengalami keadaan yang tidak menyenangkan akan nampak lebih emosional baik sikap maupun perilakunya. Jika keadaan tersebut berlangsung dalam waktu lama maka dapat menyebabkan suatu keadaan yang disebut stres, bahkan depresi. Faktor tersebut berhubungan erat dengan rasa lapar dan nafsu makan. Hal ini disebabkan karena sejumlah hormon akan disekresi sebagai tanggapan dari keadaan psikologis sehingga terjadi peningkatan metabolisme energi yang dipecah dan digunakan untuk melakukan aktivitas, namun jika seseorang yang mengalami stres tidak melakukan aktivitas fisik yang mampu membakar energi maka kelebihan energi tersebut akan disimpan sebagai lemak. Proses ini akan menyebabkan glukosa darah menurun sehingga menyebabkan rasa lapar pada orang yang sedang mengalami tekanan psikologis.^[16]

Penelitian yang dilakukan oleh Wisnu di tahun 2019 remaja yang stres berisiko mengalami kegemukan sebanyak 15 orang dan yang tidak gemuk sebanyak 9 orang. Sedangkan remaja yang tidak stres memiliki risiko kegemukkan sebanyak 10 orang dan yang tidak berisiko yaitu 26 orang.^[17] Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Trisna dan Rina tahun 2021, menurut hasil statistik menunjukkan bahwa adanya hubungan antara tingkat stres dengan status gizi secara signifikan. Hal ini terkait dengan perubahan yang terjadi pada saat seseorang stres, salah satunya yaitu perubahan perilaku. Perubahan perilaku yang dapat muncul dan berpengaruh terhadap status gizi

diantaranya makan berlebihan atau tidak sehat, mengurangi aktivitas fisik, atau bahkan mengurangi jam tidur.^[18]

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2020 menjelaskan bahwa resiko kejadian obesitas terbanyak ada di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki yaitu 20,8%. SMA Negeri 2 Pekanbaru merupakan salah satu SMA yang terletak di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki dengan lokasi berada di dekat pusat perbelanjaan modern seperti mall dan café yang sering dijadikan tempat menghabiskan waktu untuk anak remaja diikuti dengan restoran yang menyajikan makanan jenis fast food yang tinggi akan lemak dan gula yang beresiko pada anak remaja sekolah menengah untuk terjadinya obesitas. Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Asmah tahun 2020 yaitu didapatkan hasil 21% siswa obesitas dari total sampel 89 siswa SMA Negeri 2 Pekanbaru.^[19]

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Korelasi Tingkat Aktivitas Fisik, Densitas Energi dan Kesehatan Mental dengan Berat Badan Siswa di SMA Negeri 2 Pekanbaru.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dan latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada Korelasi Tingkat Aktivitas Fisik, Densitas Energi dan Kesehatan Mental dengan Berat Badan Siswa di SMA Negeri 2 Pekanbaru.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Korelasi Tingkat Aktivitas Fisik, Densitas Energi dan Kesehatan Mental dengan Berat Badan Siswa di SMA Negeri 2 Pekanbaru.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik meliputi umur dan jenis kelamin pada siswa SMA Negeri 2 Pekanbaru.
2. Mengetahui distribusi nilai tengah berat badan siswa SMA Negeri 2 Pekanbaru.
3. Mengetahui distribusi nilai tengah tingkat aktivitas fisik pada siswa SMA Negeri 2 Pekanbaru.
4. Mengetahui distribusi nilai tengah densitas energi siswa SMA Negeri 2 Pekanbaru.
5. Mengetahui distribusi nilai tengah kesehatan mental pada siswa SMA Negeri 2 Pekanbaru.
6. Mengetahui arah korelasi tingkat aktivitas fisik dengan berat badan siswa SMA Negeri 2 Pekanbaru.
7. Mengetahui arah korelasi densitas energi dengan berat badan siswa SMA Negeri 2 Pekanbaru.
8. Mengetahui arah korelasi kesehatan mental dengan berat badan siswa SMA Negeri 2 Pekanbaru.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah meningkatkan pengetahuan bagi pembaca agar dapat melakukan pencegahan untuk diri sendiri dan orang disekitar dari kenaikan berat badan berlebih.

1.4.2 Manfaat Akademis

Manfaat akademis dalam penelitian ini adalah sebagai media referensi bagi peneliti selanjutnya yang nantinya menggunakan konsep dan dasar penelitian yang sama, yaitu mengenai korelasi aktivitas fisik, densitas energi dan kesehatan mental dengan terjadinya kenaikan berat badan berlebih pada siswa.

1.4.3 Manfaat Praktis

Manfaat praktis dalam penelitian ini adalah dapat menambah wawasan dan pengalaman langsung mengenai korelasi aktivitas fisik, densitas energi dan kesehatan mental dengan terjadinya obesitas pada siswa dan diharapkan membantu dalam mencegah peningkatan terjadinya kenaikan berat badan berlebih.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional* dengan tujuan untuk mengetahui korelasi tingkat aktivitas fisik, densitas energi dan kesehatan mental terhadap berat badan. Sumber data berupa data primer dengan sasaran siswa SMA kelas X dan XI di SMA Negeri 2 Pekanbaru tahun 2022. Hasil penelitian

akan diolah menggunakan aplikasi SPSS dengan uji *Spearman* karena data tidak terdistribusi normal.

