

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fast food atau makanan cepat saji adalah makanan yang dikemas, praktis, dan mudah disajikan.¹ *Fast food* dapat meningkatkan Indeks Massa Tubuh (IMT), karena bersifat tinggi kalori, tinggi lemak, dan rendah serat, serta tinggi sodium.^{2,3} Secara umum, *fast food* terdiri dari dua golongan, yaitu *fast food* yang berasal dari barat (*western style*) dan lokal. *Western fast food* dapat berupa *fried chicken*, *french fries*, *pizza*, dan lain sebagainya.⁴

Industri *fast food* terus meningkat baik di dunia maupun di Indonesia. Saat ini terdapat lebih dari 500.000 restoran *fast food* di dunia.⁵ Di Indonesia, sudah terdapat 5,934 gerai *fast food* pada tahun 2014 dan 8,080 gerai pada tahun 2019.⁶ *Fast food* dapat dikonsumsi hingga 157.000.000 kali/bulan oleh individu berusia 6-14 tahun.⁵

Konsumsi *fast food* dapat meningkatkan risiko obesitas. Terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi *fast food* dengan kelebihan berat badan pada orang dewasa. Konsumsi *fast food* berkaitan dengan total lemak, lemak yang terkait dengan pola makan, berbanding terbalik dengan asupan sayur, kesehatan yang baik, diet yang tepat, dan persiapan makan.³

Penambahan garam pada makanan cepat saji dan makanan olahan akan memperpanjang masa konsumsi makanan dan meningkatkan cita rasa pada makanan. Namun, tingginya asupan garam berhubungan dengan hipertensi. Kelebihan garam di dalam tubuh menyebabkan retensi air, sehingga dapat meningkatkan tekanan darah. Hipertensi dikaitkan dengan faktor-faktor seperti, *overweight*, obesitas, pola hidup *sedentary*, tingginya asupan garam, penuaan, dan genetik.³ Pola hidup *sedentary* identik dengan orang yang melakukan kegiatan tanpa banyak bergerak.⁷

Overweight dan obesitas adalah permasalahan kesehatan yang prevalensinya terus meningkat, baik di Indonesia, maupun di dunia. Secara keseluruhan, ±13% dari populasi orang dewasa di dunia mengalami obesitas

pada tahun 2016. Prevalensi obesitas di dunia pada tahun 2016 hampir tiga kali lipat dari tahun 1975.⁸

Pada tahun 2016, lebih dari 1,9 miliar orang di dunia, usia lebih dari 18 tahun, mengalami *overweight*. Sebanyak 650 juta orang diantaranya mengalami obesitas (WHO, 2018). Sebagian besar populasi di dunia hidup di negara dengan kematian lebih banyak disebabkan oleh *overweight* dan obesitas dibandingkan dengan *underweight*.⁸

Overweight dan obesitas juga terdapat pada anak dan remaja. Sebanyak 41 juta anak berusia kurang dari lima tahun di dunia menderita *overweight* dan obesitas pada tahun 2016. Pada tahun yang sama ditemukan lebih dari 340 juta anak dan remaja, usia 5-19 tahun mengalami *overweight* dan obesitas. Jumlah ini meningkat tajam dari hanya 4% pada tahun 1975, menjadi 18% pada tahun 2016.⁸

Menurut hasil RISKESDAS tahun 2018, pada populasi berusia lebih dari 18 tahun di Indonesia, 13,6% di antaranya mengalami *overweight* dan 21,8% dari populasi tersebut menderita obesitas.⁹ *Overweight* dan obesitas juga dialami oleh remaja di Indonesia. Secara nasional terdapat 10,8% remaja berusia 13-15 tahun yang mengalami *overweight* dan obesitas berdasarkan data RISKESDAS tahun 2013. Sebanyak 8,3% diantaranya mengalami *overweight* dan 2,5% mengalami obesitas.¹⁰

Di Provinsi Sumatera Barat, berdasarkan hasil RISKESDAS 2018, ±19% penduduk berusia lebih dari 18 tahun mengalami obesitas.⁹ Di Kota Padang, dari 206.417 pengunjung Puskesmas berusia lebih sama 15 tahun, 18.812 diantaranya menderita obesitas pada tahun 2017.¹¹ Ditemukan pula 6.673 kasus baru pada tahun yang sama.¹²

Overweight dan obesitas dapat terjadi karena peningkatan asupan makanan padat energi yang tinggi lemak dan penurunan aktivitas fisik seiring dengan pola hidup kurang bergerak (*sedentary lifestyle*). Perubahan pola makan dan aktivitas fisik dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan sosial.⁸ Obesitas pada anak dapat disebabkan oleh asupan berlebihan dari makanan olahan, minuman *soft drinks*, dan *fast food* (*burger, pizza, hot dog*, dan sebagainya).¹³

Obesitas berkaitan dengan berbagai penyakit seperti, penyakit jantung, stroke, diabetes, gangguan muskuloskeletal, dan kanker.¹⁴ Obesitas juga terkait dengan berbagai penyebab kematian.¹³ Laporan WHO mengenai diet, nutrisi, dan pencegahan penyakit kronis menyebutkan bahwa obesitas merupakan faktor risiko utama pada semua penyakit tidak menular.¹⁵ Faktor risiko penyakit tidak menular meningkat seiring dengan peningkatan IMT.⁸

Obesitas pada anak berhubungan dengan peningkatan risiko obesitas, kematian dini, dan kecacatan saat dewasa. Anak yang mengalami obesitas cenderung mengalami gangguan bernafas, peningkatan risiko fraktur, hipertensi, tanda awal dari penyakit jantung, resistensi insulin, dan pengaruh psikologis.⁸

World Health Organization (WHO) menyebutkan, terdapat peningkatan jumlah penderita hipertensi di dunia, dari 594 juta penderita pada tahun 1975, menjadi 1.13 miliar penderita pada tahun 2015.¹⁶ Berdasarkan hasil RISKESDAS tahun 2018, terdapat 8.4% penderita hipertensi berusia ≥ 18 tahun di Indonesia, sedangkan di Provinsi Sumatera Barat terdapat $\pm 8\%$ penderita hipertensi berusia ≥ 18 tahun.¹⁰

Hipertensi tidak hanya terjadi pada orang dewasa atau lansia, tetapi dapat juga terjadi pada remaja. Berdasarkan hasil RISKESDAS tahun 2013, sebanyak 5,3% remaja berusia 15-17 tahun mengalami hipertensi.⁹ Sebanyak 6% diantaranya laki-laki dan 4,7% diantaranya perempuan.⁹ Setiap tahunnya, sebanyak $\pm 7\%$ kejadian prehipertensi pada remaja berubah menjadi hipertensi.¹⁷ Tekanan darah yang tinggi pada anak dapat meningkatkan risiko hipertensi dan penyakit kardiovaskular saat dewasa.¹⁹

Hipertensi berhubungan dengan berbagai komplikasi berupa penyakit arteri koroner, penyakit serebrovaskular, insufisiensi ginjal, aterosklerosis, hipertrofi ventrikel kiri, fibrilasi atrium, dan gagal jantung kongesti.¹⁹ Hal ini dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas.

Pada tahun 2014, hipertensi dan komplikasinya merupakan penyebab kematian nomor lima pada semua umur di Indonesia menurut *Sample Registration System* (SRS). Biaya pelayanan hipertensi mengalami peningkatan setiap tahunnya. Menurut Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

(BPJS) kesehatan, biaya pelayanan hipertensi pada tahun 2016 adalah sebesar 2,8 triliun rupiah, tahun 2017 dan 2018 sebesar 3 triliun rupiah.²⁰

Seiring dengan perkembangan zaman, remaja saat ini senang mengonsumsi *western fast food*. *Western fast food* digemari karena bisa didapatkan dengan cepat, memiliki harga terjangkau, rasanya enak, dan sesuai dengan selera remaja.²¹ Hal ini dapat meningkatkan risiko obesitas dan hipertensi pada remaja, sehingga perlu dilakukan upaya pencegahan dan deteksi dini obesitas dan hipertensi.

SMAN 1 Padang merupakan salah satu sekolah menengah atas di Kota Padang. Jumlah murid yang bersekolah di SMAN 1 Padang adalah sebanyak 973 orang, dengan jumlah murid kelas X sebanyak 317 orang.²² Murid kelas X berada pada masa peralihan anak-anak menuju dewasa, dimana terjadi perubahan biologi, kognitif, dan sosial-emosional. Perkembangan dan pertumbuhan menuju fase kematangan dapat berpengaruh pada kesehatan dan status gizi.²³

Secara keseluruhan, anak-anak yang bersekolah di SMAN 1 Padang berasal dari keluarga golongan menengah atas. Hal ini diketahui melalui survey pada murid di tujuh dari sembilan kelas X di sekolah ini. Didapatkan 68,9% siswa/i berasal dari keluarga dengan pendapatan \geq Rp 5.000.000/bulan atau \geq Rp 60.000.000/tahun, sehingga termasuk golongan menengah atas.^{22,24} Hal ini menyebabkan terjadinya peningkatan daya beli pada murid SMAN 1 Padang, termasuk daya beli *western fast food*.

Berdasarkan uraian di atas maka kami ingin melakukan penelitian mengenai hubungan frekuensi konsumsi *western fast food* dengan IMT dan tekanan darah pada murid kelas X SMAN 1 Padang.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran frekuensi konsumsi *western fast food* pada murid kelas X SMAN 1 Padang?
2. Bagaimana gambaran indeks massa tubuh murid kelas X SMAN 1 Padang?
3. Bagaimana gambaran tekanan darah murid kelas X SMAN 1 Padang?

4. Apakah terdapat hubungan frekuensi konsumsi *western fast food* dengan indeks massa tubuh murid kelas X SMAN 1 Padang?
5. Apakah terdapat hubungan frekuensi konsumsi *western fast food* dengan tekanan darah murid kelas X SMAN 1 Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan frekuensi konsumsi *western fast food* dengan indeks massa tubuh dan tekanan darah pada murid kelas X SMAN 1 Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran frekuensi konsumsi *western fast food* pada murid kelas X SMAN 1 Padang.
2. Mengetahui gambaran indeks massa tubuh murid kelas X SMAN 1 Padang.
3. Mengetahui gambaran tekanan darah murid kelas X SMAN 1 Padang.
4. Mengetahui hubungan frekuensi konsumsi *western fast food* dengan indeks massa tubuh pada murid kelas X SMAN 1 Padang.
5. Mengetahui hubungan frekuensi konsumsi *western fast food* dengan tekanan darah pada murid kelas X SMAN 1 Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Di bidang akademik/ilmiah untuk sumbangan ilmiah hubungan frekuensi konsumsi *western fast food* dengan indeks massa tubuh dan tekanan darah pada remaja.
2. Di bidang pengembangan penelitian data yang didapatkan dapat dikembangkan untuk penelitian lainnya.
3. Sebagai tambahan informasi mengenai kesehatan untuk masyarakat.