

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berkembangnya zaman globalisasi membuat banyak remaja tidak mau untuk melakukan aktivitas fisik ringan sehingga menimbulkan remaja yang mengalami gizi lebih. Gizi lebih adalah gambaran ketidakseimbangan antara pemasukan energi dan pembekuan energi dalam tubuh seseorang. Remaja yang melakukan aktivitas fisik kurang setiap harinya dapat menyebabkan tubuhnya kurang mengeluarkan energi (Nur Az, 2013). Hal yang mempengaruhi remaja tidak mau melakukan aktivitas fisik, di mana salah satunya adalah perilaku malas yang banyak terjadi pada remaja zaman sekarang. Perilaku malas pada anak maupun remaja dapat juga dipengaruhi oleh kebiasaan pengetahuan mengenai bagaimana cara untuk melakukan aktivitas fisik yang ideal dan benar setiap harinya disamping motivasi yang menyertai dengan paradigma umum bahwa melakukan aktivitas fisik itu dapat merasakan sakit dan keletihan (Angelita D A, 2017).

Berkembangnya sistem dan usia remaja membuat status gizi remaja berbeda pula. Gizi salah terjadi jika konsumsi nutrisi makanan seseorang tidak seimbang dengan tubuh. Gizi salah ini dapat dibagi menjadi kelebihan gizi, kekurangan gizi dan gizi kurang. Masalah kesehatan masyarakat Indonesia yaitu gangguan-gangguan atau penyakit-penyakit dari kelebihan atau kekurangan zat gizi (Notoatmodjo, 2003). Obesitas atau gizi lebih merupakan penumpukan lemak

yang berlebihan atau pun abnormal yang dapat mengganggu kesehatan (WHO, 2010). Gizi lebih tinggi pada remaja dapat meningkatkan munculnya penyakit beresiko tinggi seperti hipertensi, diabetes mellitus dan penyakit degeneratif lainnya. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi obesitas pada remaja yaitu diantaranya gaya hidup, pola makan dan aktivitas fisik. Gizi kurang merupakan suatu keadaan yang terjadi akibat kurangnya nutrisi yang masuk kedalam tubuh dengan kebutuhan tubuh. Kesiko penyakit yang terjadi akibat kurang gizi yaitu penyakit kurang kalori dan protein (KCKP), penyakit tersebut dapat terjadi akibat konsumsi kalori dan protein tidak seimbang dengan kebutuhan pemasukan energi atau terjadi ketidakseimbangan protein dan energi (Sediaochuma, 2008 dan Notommodjo, 2003).

Berdasarkan data WHO tahun 2013 menunjukkan bahwa terdapat 43 juta anak, 15 juta diantaranya berada di negara-negara berkembang diperkirakan akan terjadi gizi lebih dan obesitas. Prevalensi di seluruh dunia kelebihan berat badan anak dan obesitas meningkat dari 4,2% pada tahun 1990 menjadi 6,7% pada tahun 2010. Hal tersebut diperkirakan akan mencapai 9,1% atau 60 juta pada tahun 2020. Prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas anak di Afrika pada tahun 2010 adalah 8,5% dan diperkirakan akan mencapai 12,7% pada tahun 2020. Prevalensi yang lebih rendah di Asia dibandingkan di Afrika (4,9% pada tahun 2010), namun jumlah remaja yang mendapat dampak 18 juta lebih tinggi di Asia. Jika melihat dari data tersebut dapat terjadi kekhawatiran, karena dengan



meningkatnya prevalensi kejadian gizi lebih pada anak sangat beresiko akan terjadi gizi lebih pada masa remaja nanti (Silvano H, dkk, 2013)

Profil Kesehatan Indonesia 2007 menyatakan prevalensi obesitas umum Nasional pada penduduk umur diatas 15 Tahun adalah 10,3%. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi kurus pada remaja umur 13-15 tahun adalah 11,1 persen terdiri dari 3,3 persen sangat kurus dan 7,8 persen kurus. Prevalensi sangat kurus terendah paling rendah di Bangka Belitung (1,4 %) dan paling tinggi di Nusa Tenggara Timur (9,2%). Bagi prevalensi kurus pada remaja umur 16-18 tahun secara nasional sebesar 9,4 persen (2,9% sangat kurus dan 6,5% kurus). Prevalensi gemuk pada remaja umur 13-15 tahun di Indonesia sebesar 10,8 persen terdiri dari 8,3 persen gemuk dan 2,5 persen sangat gemuk (obesitas). Sebanyak 13 provinsi dengan prevalensi gemuk diatas nasional, yaitu Aceh, Kepulauan Riau, DKI, Sumatera Selatan, Kalimantan Barat, Bangka Belitung, Bali, Kalimantan Timur, Lampung, Sulawesi Utara dan Papua. Sedangkan Prevalensi gemuk pada remaja umur 16 – 18 tahun sebanyak 7,3 persen yang terdiri dari 3,7 persen gemuk dan 3,6 persen obesitas. Provinsi dengan prevalensi gemuk tertinggi adalah DKI Jakarta (4,2%) dan terendah adalah Sulawesi Barat (0,6%). Prevalensi pada remaja umur 13-15 tahun di provinsi Jawa Timur gemuk (9,1%) dan sangat gemuk (3,1%), untuk remaja umur 16-18 tahun gemuk (7,8%) dan sangat gemuk (2%). Sedangkan menurut data Dinkes Ponorogo pada tahun 2016 prevalensi remaja sekolah dengan obesitas di Kecamatan Jetis yaitu sebesar 15% (Dinkes Ponorogo, 2016).



Pesatnya perkembangan teknologi yang semakin canggih dan banyak fasilitas jasa pengantaran membuat remaja sekarang enggan untuk melakukan aktivitas fisik ringan. Aktivitas fisik menjadi salah satu faktor predisposisi terjadinya obesitas. Semakin ringan aktivitas fisik yang dilakukan semakin beresiko pula terjadinya penimbunan lemak dalam tubuh akibat proses metabolisme tubuh yang kurang. Sebagai proses metabolisme, aktivitas fisik juga sebagai penyeimbang kalori dalam tubuh, sehingga tidak terjadi energi lebih. Dalam Baran ME (2009), Obesitas remaja jika berlanjut kedepannya akan menjadi masalah yang serius yang memberikan dampak negatif terhadap kesehatan yaitu resiko terjadinya penyakit degeneratif yang biasanya terjadi pada dewasa tua namun dengan adanya obesitas dapat mempercepat terjadinya penyakit degeneratif dini. Aktivitas fisik mempunyai peran penting dalam kesehatan yaitu dapat menurunkan berat badan pada individu yang mempunyai penyakit degeneratif seperti osteoporosis, hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit jantung.

Berdasarkan Rikesdas 2013, kriteria aktivitas fisik "aktif" adalah individu yang melakukan aktivitas fisik berat atau sedang atau keduanya, sedangkan kriteria "urang aktif" adalah individu yang tidak melakukan aktivitas fisik sedang ataupun berat. Termasuk dalam aktivitas fisik ringan yaitu seperti menonton televisi, bermain game, belajar dan menggunakan kendaraan bermotor jika ingin keluar rumah. Termasuk dalam aktivitas fisik berat yaitu seperti menyapu lantai, mencuci baju, berkebun dan melakukan olahraga ringan. Menurut Meenu S, dkk, 2005 menyatakan bahwa kehilangan aktivitas fisik, akibat menonton televisi atau

bermain video game lebih dari 1 (satu) jam setiap hari memiliki kontribusi yang signifikan terhadap obesitas pada anak dan remaja.

Bertambah banyaknya jasa pengantaran barang maupun fasilitas rumah yang semakin canggih membuat remaja malas untuk melakukan aktivitas fisik ringan. Banyak remaja yang tidak mau merasa lelah sehingga membuat angka kejadian obesitas pada remaja meningkat dari tahun ke tahun. Faktor penyebab enggan melakukan aktivitas fisik adalah munculnya rasa malas dalam diri remaja. Pemberian pengetahuan tentang pentingnya aktivitas fisik ringan sangat diperlukan untuk mencegah obesitas pada remaja. Aktivitas fisik dianjurkan oleh WHO pada remaja selama 60 menit dalam 100 aktivitas sedang berat setiap harinya. (Sawelle MA, dkk 2012). Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti "Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Remaja".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data dari latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah yang di dapat adalah "Bagaimana hubungan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja MTs Negeri Jetis Ponorogo?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja di MTs Negeri Jetis Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus



1. Untuk mengidentifikasi aktivitas fisik pada remaja MTs Negeri Jetis Ponorogo.
2. Untuk mengidentifikasi status gizi pada remaja MTs Negeri Jetis Ponorogo.
3. Untuk mengidentifikasi hubungan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja MTs Negeri Jetis Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Bagi IPTEK

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi perkembangan teknologi untuk diadopsi sebagai penerangan dan pengembangan ilmu kepariwisataan yang terkait dengan masalah kesehatan remaja.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Keluarga

Sebagai informasi kepada keluarga tentang hubungan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja.

2. Bagi Masyarakat

Untuk masyarakat dapat dipergunakan untuk menambah wawasan dan informasi tentang aktivitas fisik yang dapat beresiko terhadap status gizi lebih pada remaja.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya



Diharapkan karya tulis ini dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya dan sebagai bahan referensi untuk penelitian lebih lanjut.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai hubungan aktivitas fisik dengan status gizi telah banyak dilakukan di Indonesia antara lain:

1. Atika Maulida Sari, Yanti Ermalia, Eka Bebanari (2017) dengan judul “Hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada siswa SMPN di Dekabara”. Penelitian ini dilakukan dengan rancangan *cross-sectional* dimana sampel dipilih dengan metode *cluster sampling*. Aktivitas fisik diperoleh melalui kuesioner aktivitas fisik dan kejadian obesitas dinilai dengan mengukur BMI. Kesimpulan penelitian ini adalah tidak ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan obesitas pada siswa SMP di Dekabara. Perbedaan hasil penelitian ini adalah pembahasan tentang hubungan aktivitas fisik dengan obesitas pada remaja. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel dan lokasinya.
2. Devia Anggita Anggela, Nurjan Kusmanti (2017) dengan judul “Hubungan aktivitas fisik dengan Indeks Massa Tubuh Siswa Late Adolesences”. Metode penelitian menggunakan *korrelasional* yang melibatkan populasi dan sampel siswa SMK kelas XI se-Kota Bandung sebanyak 99 responden, dengan teknik sampel *stratified random sampling* dua tahap. Instrumen aktivitas fisik menggunakan PAQ-A serta komposisi tubuh dengan nilai IMT berdasarkan jenis kelamin antara usia 10-19 tahun. Simpulan hasil penelitian tidak terdapat

hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan indeks massa tubuh siswa kelas XI SMK Negeri se-Kota Bandung. Persamaan dengan penelitian ini adalah pembahasan tentang aktivitas fisik dengan obesitas. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel dan lokasinya. Syamsinar Wulandari, Hariati Lesta, I. Andi Fauzal Fachri, et al (2016) dengan judul “Faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja di SMA Negeri 4 Kendari tahun 2016”. Metode penelitian ini adalah penelitian analitik dengan menekankan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah seluruh siswa kelas X dan XI di SMA Negeri 4 Kendari yaitu sebanyak 1.133 siswa, dengan jumlah sampel sebesar 89 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan, aktivitas fisik, orang tua dan parental fatness dengan kejadian obesitas yang tidak terdapat hubungan antara durasi tidur dengan kejadian obesitas. Persamaan dengan penelitian ini adalah pembahasan tentang aktivitas fisik dengan obesitas pada remaja. Perbedaannya terletak pada variabel dan lokasinya.

