

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Obesitas merupakan pembahasan yang sensitif bagi remaja, semua remaja tentunya ingin menampilkan tampilan fisik yang menarik. Banyak remaja putra berkeinginan membuat tubuhnya sedikit berotot dengan olah raga dan ada yang mengkonsumsi jamu-jamuan. Pada remaja putri, obesitas menjadi permasalahan yang cukup berat, karena keinginan untuk tampil sempurna yang seringkali diartikan dengan memiliki tubuh ramping/langsing dan proporsional, merupakan idaman bagi mereka. Hal ini semakin diperparah dengan berbagai iklan di televisi, surat kabar dan media massa lain yang selalu menonjolkan figur-figur wanita yang langsing dan iklan berbagai macam ramuan obat-obatan, makanan dan minuman untuk merampingkan tubuh. Akibatnya jutaan rupiah uang dibelanjakan untuk diet ketat, obat-obatan, dan perawatan-perawatan guna menurunkan berat badan. Melihat fenomena selama ini tidaklah berlebihan jika obesitas merupakan salah satu masalah rumit yang seringkali dihadapi remaja. Hal ini tercermin dalam banyaknya cara dan dana dikeluarkan untuk menurunkan berat badan (Endy et al, 2004).

Data WHO tahun 2000 di seluruh dunia sekitar 1 milyar orang mengalami kegemukan dan 30% diantaranya mengalami kegemukan berlebih atau obesitas. Baru-baru ini *Internasional Obesity Taskforce* mengemukakan bahwa pada tahun 2011 di seluruh dunia terdapat 2,1 Milyar orang mengalami obesitas atau kegemukan, dari 2,1 Milyar terdapat 700 juta atau 19,9 % orang mengalami obesitas pada usia >15 tahun (Usfar, 2011).

Di Indonesia, angka prevalensi obesitas juga menunjukkan angka yang cukup mengkhawatirkan. Data RisKesDas tahun 2007 menunjukkan prevalensi obesitas pada penduduk usia > 15 tahun ke atas secara nasional adalah 19,3 %, di Jawa Timur prevalensi obesitas mencapai 20,4%. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2010, angka overweight dan obesitas pada penduduk usia di atas 18 tahun tercatat sebanyak 27,1%. Sedang berdasarkan jenis kelamin, prevalensi obesitas pada perempuan lebih tinggi (26,9%) dibanding laki-laki (16,3%). Data selama 2010, di Indonesia ternyata prevalensi obesitas pada anak usia > 17 tahun tertinggi berada di Jakarta (24,8%), Semarang (24%), Solo (5,3 %), Yogyakarta (11,4%), Surabaya (17,75%) (Ashari, 2013). Di Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Terdapat 34 mahasiswa atau 7,4% dari 457 Mahasiswa.

Obesitas pada remaja disebabkan oleh berbagai faktor antara lain: faktor genetik, faktor lingkungan, faktor psikologi dan faktor fisiologi. Seorang anak mempunyai resiko 40 % menjadi gemuk jika salah satu orang tuanya obesitas dan resiko ini menjadi 80 % jika kedua orang tuanya obesitas. Adapun hal-hal yang mempengaruhi remaja menjadi obesitas adalah perilaku yang kurang tepat, diantaranya adalah kurangnya aktivitas fisik pada remaja dapat mengakibatkan obesitas. Misalnya kurang olah raga, banyak tidur, nonton TV, nganggur dimana sikap fisik yang kurang berarti proses metabolisme dalam tubuh berlangsung lambat sehingga terjadi proses penimbunan lemak pada organ-organ tubuh. Selain itu remaja cenderung suka makan makanan yang berkadar gula dan lemak tinggi seperti coklat, mentega, gorengan dan lain-lain. Dimana makanan tersebut dapat mengakibatkan remaja cenderung obesitas. Dan remaja mempunyai kebiasaan

untuk ngemil walaupun sudah makan yang mengakibatkan remaja cenderung obesitas (Hurlock, 2000).

Obesitas pada remaja mempunyai dampak gangguan psikososial seperti rendah diri, depresi, menarik diri dari lingkungan, gangguan pernapasan dan asma, adanya penyakit degeneratif maupun metabolik, penyempitan pembuluh darah, pertumbuhan fisik yang lebih cepat, gangguan kulit khususnya didaerah lipatan, gangguan mata, gangguan fungsi hati (Soetjningsih, 2004). Bila obesitas berlanjut sampai dewasa dapat mengakibatkan hipertensi, hiperlipidema, aterosklerosis, penyakit jantung koroner, hipertensi maliqna pada dewasa, diabetes, maturitas seksual lebih awal, menstruasi sering tidak teratur dan *sindrom pickwickian* yaitu komplikasi berat dari obesitas dewasa meliputi gangguan sistem jantung dan pernapasan, hipoventilasi dengan manifestasi polisitemia hipoksemia sianosis, pembesaran jantung, gagal jantung kongestif dan somnolen (Hartono, 2006).

Pola makan yang meliputi jumlah dan komposisi nutrisi dalam makanan, perubahan gaya hidup (lebih banyak makan diluar rumah), sering mencoba-coba makanan, makan makanan siap saji yang mengandung tinggi kalori, lemak, rendah serat dan kurang aktivitas merupakan faktor lingkungan yang menyebabkan obesitas. Faktor psikologi penyebab obesitas yaitu makan berlebih sebagai respon terhadap kesepian, berduka, depresi dan adanya rangsangan dari luar seperti makanan. Sedangkan faktor fisiologi penyebab obesitas adalah energi yang dikeluarkan menurun dalam aktivitas karena bertambahnya usia (Sandra, 2001).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada 10 responden yang dilakukan di Universitas Muhammadiyah Ponorogo, bahwa perilaku remaja dalam pencegahan obesitas 40% berperilaku positif, sedangkan yang mempunyai perilaku negatif adalah 60%.

Pesatnya laju pertumbuhan Kota menyebabkan pola hidup masyarakat ikut berubah menjadi lebih modern mengacu pada gaya hidup masyarakat dikota-kota besar. Seiring dengan menjamurnya pusat-pusat besar, ketersediaan sarana yang mengurangi aktivitas fisik seperti kios-kios makanan cepat saji kini dapat dengan mudah ditemui. Iklan-Iklan baik dalam bentuk audio, visual maupun audio-visual pun makin membentuk pola pikir masyarakat tentang gaya hidup perkotaan. Makan di luar rumah yang berarti makan di restoran cepat saji, kini menjadi gaya hidup yang dianggap modern bagi sebagian besar kalangan masyarakat, terutama remaja yang mudah terpengaruh oleh gaya hidup barat dan iklan-iklan di televisi. Sedangkan gaya hidup remaja saat ini cenderung *sedentary life style* yakni kehidupan dengan aktivitas fisik sangat kurang karena ketersediaan berbagai fasilitas disekitar remaja yang tidak membutuhkan banyak gerak. Kedua hal tersebut berpengaruh untuk terjadinya obesitas dikalangan remaja (Ashari, 2013).

Agar tidak terjadi peningkatan prevalensi obesitas diperlukan pendekatan pencegahan yaitu pencegahan primer, pencegahan sekunder dan pencegahan tersier. Pencegahan primer adalah pendekatan populasi dengan sosialisasi cara hidup sehat pada remaja, pendekatan pada kelompok beresiko tinggi obesitas. Pencegahan sekunder dan tersier dengan pengaturan diet, bukan mengurangi jumlah asupan makanan tapi dengan mengatur komposisi makanan menjadi menu

sehat, peningkatan aktivitas fisik, mengubah atau memodifikasi perilaku dan pola hidup menjadi lebih sehat (Mita, 2008). Menurut Endy et al (2004), upaya pencegahan obesitas dapat dilakukan dengan mengatur pola makan yang sehat, modifikasi perilaku dan peningkatan aktivitas fisik. Berdasarkan permasalahan masalah di atas, maka penulis ingin meneliti tentang: “Bagaimanakah perilaku remaja dalam upaya pencegahan obesitas di Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo?”

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah: “Bagaimanakah perilaku remaja dalam upaya pencegahan obesitas di Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo?”

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui perilaku remaja dalam pencegahan obesitas di Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Obesitas sebagai salah satu permasalahan yang cukup berat maka perlu dicegah kejadiannya dengan tepat. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang perilaku yang berkaitan dengan upaya pencegahan terhadap terjadinya obesitas khususnya pada remaja. Maka sebagai perawat perlu memberikan pendidikan kesehatan kepada remaja tentang upaya pencegahan obesitas.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi peneliti

Menambah wawasan dan meningkatkan pemahaman peneliti tentang pencegahan obesitas.

2. Bagi tempat penelitian

Memberikan masukan tentang upaya pencegahan obesitas pada remaja bagi mahasiswa dan mahasiswi Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

1.5 Keaslian penelitian

1. Virgianto, konsumsi *fast food* sebagai faktor resiko terjadinya obesitas pada remaja, dengan hasil Semakin tinggi kontribusi makanan cepat saji pada total energy, semakin tinggi risiko terjadinya Obesitas. Penelitian ini sama-sama meneliti tentang perilaku remaja yang kurang tepat. sedangkan perbedaannya adalah penelitian ini meneliti tentang perilaku dalam mencegah terjadinya obesitas.

2. Kinanti, Gambaran citra tubuh pada remaja yang obesitas, dalam penelitian tersebut disampaikan bahwa hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan secara umum citra tubuh remaja yang obesitas tergolong netral. Dari 100 subjek penelitian, sebanyak 28 orang memiliki citra tubuh yang negatif, 39 orang memiliki citra tubuh yang netral dan sebanyak 33 orang memiliki citra tubuh yang positif, penelitian yang disampaikan berbeda dengan penelitian yang diteliti oleh peneliti dimana membahas perilaku remaja yang belum termasuk obesitas dalam upaya mencegah terjadinya obesitas pada remaja.

3. Nur Ratna, faktor-faktor yang mempengaruhi obesitas, dengan hasil penelitian pola makan, aktifitas fisik, pengetahuan gizi memiliki pengaruh 75% terhadap terjadinya obesitas, persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang perilaku remaja yang kurang tepat, sedangkan penelitian ini membahas tentang perilaku remaja dalam mencegah terjadinya obesitas.