

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Remaja adalah kelompok penduduk yang berusia 10-19 tahun (*World Health Organization*). Pertumbuhan dan perkembangan selama masa remaja dibagi dalam tiga tahap, yaitu remaja awal (usia 11-14 tahun), remaja pertengahan (usia 14-17 tahun) dan remaja akhir (usia 17-20 tahun). Pada usia remaja (10-18 tahun) merupakan periode rentan gizi karena berbagai sebab, yaitu pertama remaja memerlukan zat gizi yang lebih tinggi karena peningkatan pertumbuhan fisik. Remaja merupakan salah satu kelompok sasaran yang berisiko mengalami gizi lebih. Gizi lebih pada remaja ditandai dengan berat badan yang relatif berlebihan bila dibandingkan dengan usia atau tinggi badan remaja sebaya, sebagai akibat terjadinya obesitas (Aini AN, 2012). Saat ini Indonesia telah mengalami suatu masalah gizi ganda yaitu gizi lebih dan obesitas. Obesitas atau kegemukan merupakan suatu masalah yang banyak di khawatirkan oleh banyak para remaja. Masa remaja merupakan masa perubahan pertumbuhan fisik yang kognitif dan psikososial. Dimana masa ini merupakan masa peralihan dari anak menuju remaja yang ditandai dengan beberapa perubahan yaitu penambahan massa otot, jaringan lemak tubuh dan perubahan hormon-hormon. Terdapat berbagai macam faktor yang dapat meningkatkan risiko seseorang mengalami kegemukan. Faktor-faktor tersebut diantaranya pola makan, riwayat keturunan, pola hidup, factor psikis, lingkungan, individu, serta biologis yang dapat memengaruhi asupan dan pengeluaran energy (Hendra *et al.*, 2016 dan Marcini *et al.*, 2011).

Perubahan gaya hidup pada kota-kota besar yang berkaitan dengan pola makan dan menurunnya aktivitas fisik dapat meningkatkan kejadian obesitas dikalangan masyarakat Indonesia. Arus budaya asing yang masuk di Indonesia juga berdampak buruk pada perubahan pola konsumsi dan aktivitas fisik. Karena orang-orang lebih suka untuk mengkonsumsi *fast food* atau *makanan cepat saji* dan memanfaatkan kecanggihan teknologi dalam beraktivitas dan timbulnya masalah kesehatan yaitu obesitas.

Obesitas atau kegemukan merupakan suatu kelainan yang ditandai dengan penimbunan jaringan lemak dalam tubuh secara berlebih. Kejadian ini disebabkan

oleh ketidakseimbangan antara energi yang masuk dengan yang keluar. *World Health Organization (WHO)* menetapkan obesitas sebagai masalah kesehatan kronis terbesar. Obesitas atau kegemukan merupakan suatu masalah yang cukup di khawatirkan dikalangan remaja. Kegemukan merupakan penimbunan lemak berlebih yang menyebabkan kelebihan berat badan (Kemenkes RI, 2012). Salah satu indicator penentuan status gizi yaitu menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) (Kemenkes RI, 2011). Peningkatan berat badan ini dapat berpotensi mengalami berbagai macam penyakit degeneratif yaitu tekanan darah tinggi, dislipidemia, hiperkolesterol, hipertrigliserida dan sebagainya kanker (Thasim,et al., 2013).

Aktivitas fisik yang rendah memiliki peluang 3 kali lebih besar menyebabkan kelebihan berat badan dibandingkan aktivitas yang berat (Vertikal, 2012). Hubungan antara durasi tidur pendek dengan peningkatan berat badan bahkan lebih konsisten terjadi pada anak-anak dan dewasa muda dibandingkan pada populasi usia lanjut dikarenakan pada remaja durasi tidur pendek juga diakibatkan karena pengaruh penggunaan gadget seperti game dan penggunaan media sosial. Selain dengan pola tidur yang sangat kurang juga obesitas terjadi karena konsumsi makanan tinggi lemak. Lemak adalah salah satu sumber energi bagi tubuh yang berpengaruh terhadap kegemukan pada remaja (Fentiana, 2012). Konsumsi tinggi lemak dalam jangka waktu yang panjang dapat meningkatkan risiko terjadinya kegemukan dan penyakit degenerative lainnya seperti penyakit jantung dan kolestrol sehingga kandungan lemak pada makanan perlu diperhatikan.

Kejadian obesitas bisa diatasi dengan metode manajemen terapi yaitu seperti diet rendah energy, operasi pengecilan lambung dan melakukan olahraga. RISKESDAS 2018, pravelensi kejadian obesitas di Indonesia mengalami kenaikan yang sangat signifikan, diketahui dari data yang diperoleh bahwa kejadian berat badan berlebih pada masyarakat remaja usia  $\geq 15$  tahun dari tahun 2007-2018. Data statistik RISKESDAS Tahun 2018 Provinsi Jawa Timur menempati angka tertinggi ke 13 dari jumlah 35 Provinsi di Indonesia dan angka tertinggi kejadian obesitas di Indonesia menurut Provinsi adalah Sumatra Utara dengan angka 30.2 dan kejadian obesitas terendah yang terjadi di Indonesia adalah kota Nusa Tenggara Timur (NTT) dengan angka 10,3 (Riskesdas, 2018).

Penatalaksanaan obesitas pada anak usia sekolah yaitu dengan memperhatikan zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh terutama pada obesitas yang diderita pada anak. Membatasi makan atau bahkan mengurangi makanan pada anak. Hal tersebut dibutuhkan keahlian ibu untuk memilih makanan yang tepat bagi anak

obesitas. Diet seimbang diberikan dengan tetap memperhatikan empat pilar gizi seimbang yaitu mengkonsumsi pangan beraneka ragam, melakukan aktivitas fisik, membiasakan perilaku hidup bersih dan tetap memantau berat badan secara teratur (Kemenkes, 2014). Pengaturan makan adalah salah satu upaya penanganan obesitas. Bahan makanan yang mengandung serat pangan tinggi memberi efek positif bagi anak obesitas yaitu efek intrinsik serat pangan (kepadatan energi serta kelezatan makanan), efek hormonal (pengosongan lambung dan glikemia serta insulinemia postprandial) dan efek kolon (fermentasi asam lemak rantai pendek serta efeknya pada rasa kenyang).

Penanggulangan kelebihan berat badan atau *overweight* dilakukan secara komprehensif, yang meliputi perubahan sikap, perilaku makan, pemilihan makanan atau pemilihan bahan makanan, serta peningkatan aktivitas tubuh. Pendidikan gizi dilaksanakan melalui konseling gizi sebagai upaya untuk menanamkan pengertian gizi, pengenalan masalah makan, perencanaan makanan, dan perencanaan diet yang ditelaah diberikan (Puhl RM LJS,2007). Konseling gizi merupakan proses komunikasi dua arah antara konselor dengan subjek dan memakai media yang dapat membantu mengenali masalah gizi, menunjang kesehatan, mencegah penyakit, merubah pengetahuan, perilaku, dan sikap yang akhirnya dapat meningkatkan status kesehatan (Kemenkes, 2013).

Konseling gizi yang dilakukan terhadap remaja *overweight* dan obesitas diharapkan dapat merubah pola dan kebiasaan makan yang tinggi energi, tinggi lemak jenuh dan rendah konsumsi serat, serta meningkatkan aktifitas fisik. Salah satu model konseling gizi yang sering digunakan dalam pemberian intervensi untuk merubah perilaku dalam bidang kesehatan dan diet adalah dengan menggunakan *transtheoretical model*. *Transtheoretical model* adalah model konseling gizi yang menjelaskan perubahan perilaku individu secara berurutan mulai dari perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku yang sehat. *Transtheoretical model* ini memiliki beberapa tahapan yaitu *pre-contemplation, contemplation, preparation, action, maintenance, dan relaps* (PERSAGI, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan untuk melihat efektivitas konseling yang dilakukan oleh Henry S. Imbar, dkk (2019) di SMP Kristen Woloan Kota Tomohon menunjukkan hasil dari uji wilcoxon =  $0,000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, berarti terdapat pengaruh asupan lemak sebelum konseling dan sesudah konseling di SMP Kristen Woloan Kota Tomohon. metode *Systematic review literature* yaitu penelitian yang menggunakan metode ulasan kembali mengenai topik tertentu yang menekankan pada

pertanyaan tunggal yang telah diidentifikasi secara sistematis, dinilai, dipilih dan disimpulkan menurut kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Konseling Gizi Terhadap Asupan Lemak, Profil Lipid (Kolestrol dan Trigliserida) Pada Anak Obesitas Usia Remaja .

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada Pengaruh Pemberian Konseling Gizi Terhadap Asupan Lemak, Profil Lipid (Kolestrol dan Trigliserida) Pada Anak Obesitas Usia Remaja ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mempelajari, menganalisis, dan membandingkan hasil penelitian terdahulu serta menggunakan sandaran teoritis tentang Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Asupan Lemak, Profil Lipid (Kolestrol dan Trigliserida) Pada Anak Obesitas Usia Remaja

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi bentuk konseling gizi pada remaja obesitas
- b. Mengidentifikasi asupan lemak pada remaja obesitas
- c. Mengidentifikasi profil lipid kolesterol dan trigliserida pada remaja obesitas
- d. Menganalisis pengaruh pemberian konseling gizi terhadap asupan lemak, kadar profil lipid (kolesterol dan trigliserida) terhadap kejadian obesitas pada usia remaja

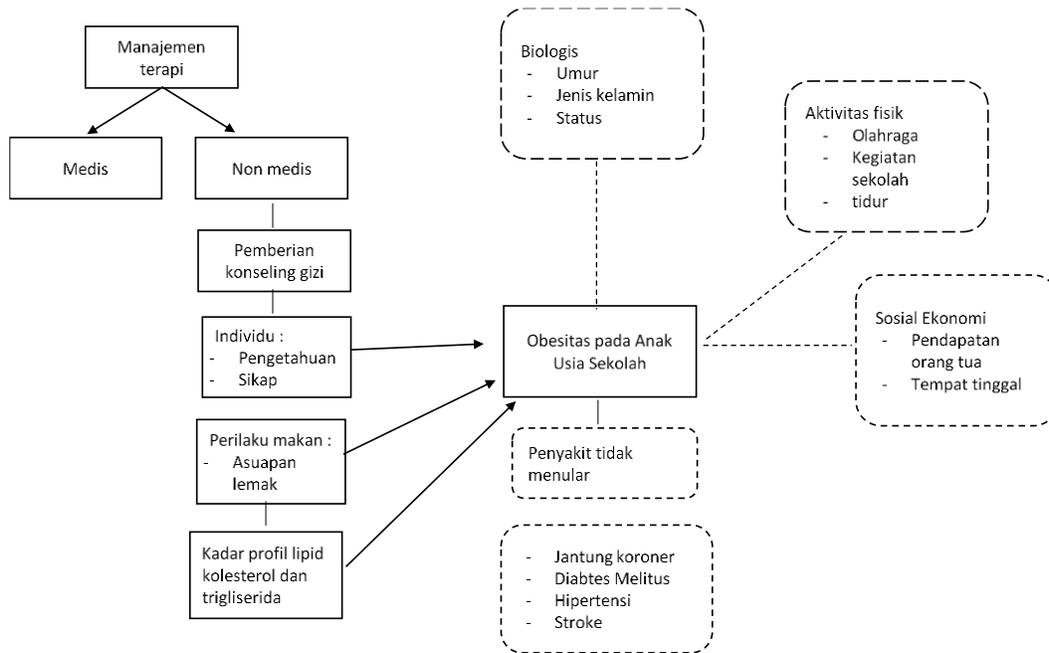
## **D. Manfaat Penelitian**

- a. Sebagai referensi bagi penderita obesitas diusia remaja dan keluarganya. Serta untuk tenaga medis dan paramedis.
- b. Sebagai referensi bagi para akademisi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan selanjutnya.

## **E. Hipotesis Penelitian**

- a. Ada Pengaruh Pemberian Konseling Gizi Terhadap Asupan Lemak, Profil Lipid (Kolestrol dan Trigliserida) Pada Anak Obesitas Usia Remaja .

## F. Kerangka Teori



### Keterangan:

 : Variabel yang tidak diteliti

 : Variabel yang diteliti

