

Faktor Yang Mempengaruhi Resiko Terjadinya Gizi Lebih Pada Kelompok Usia Remaja Area Urban

Wike Rosalini^a, Robby Aji Permana^a, Ni Komang Wulantika^a, dan Siti Fatimatus Zahro^a

^aUniversitas dr. Soebandi, Jember, Indonesia

Corresponding Author: wike@gmail.com

Indonesia menghadapi krisis terkait dengan gizi pada beberapa kelompok umur salah satunya status gizi remaja. Masalah yang berhubungan dengan remaja yakni masalah pangan, gizi dan kesehatan. Teknologi yang berkembang berbanding lurus dengan perubahan gaya hidup remaja mulai dari pemilihan makanan junk food, aktivitas fisik, dan kurang konsumsi buah dan sayur. Gizi lebih yang tidak terkontrol akan mengakibatkan seseorang menjadi obesitas, diabetes melitus, hipertensi dan gangguan kardiovaskuler. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Sekolah Menengah Atas di Kabupaten Jember pada bulan April 2023. Hasil analitik menunjukkan adanya hubungan antara antara jenis kelamin dengan kejadian gizi lebih (p value 0,002), ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan konsumsi junk food dengan kejadian gizi lebih. Sejalan dnegan penelitian Irna dengan konsumsi *junkfood* dengan kejadian obesitas Hasil analisis diketahui p=0,001. Untuk itu berdasarkan hasil penelitian Sekolah dapat mengadakan program sosialisidan edukasi mengenai pola makan yang baik kepada siswa dan siswa dapat menerapkan pola hidup yang berih dan sehat.

Kata kunci: Gizi Lebih, Remaja, Urban

PENDAHULUAN

Tahun 2016 prevelansi obesitas pada orang dewasa di dunia berkisar 13%. Pada tahun 2018 sebesar 36,2% remaja yang mengalami obesitas dan overweight pada Usia 18 tahun (Riskesdas JATIM, 2018). Menurut rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN 2020-2024) presentase obesitas di Indonesia masih belum mencapai target penurunan obesitas yaitu 21,8%. Data dari dinas kesehatan Kabupaten Jember Menyebutkan

pada tahun 2021, usia rentan pada remaja yang mengalami obesitas berjumlah 2.288 penyakit tertinggi setelah hipertensi sedangkan pada kelompok usia rentan 20-44 tahun berjumlah 9.864.

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. Kedua, adanya perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan. Ketiga, remaja mempunyai kebutuhan zat gizi khusus contohnya

kebutuhan atlet. kebiasaan makan yang berubah salah satunya terjadi karena adanya globalisasi secara luas. Masalah kesehatan yang saat ini yang menjadi salah satu permasalahan pada remaja yaitu gizi lebih, seseorang dikatakan obesitas apabila mengalami berat badan lebih hingga 20% dari berat badan normal (Kristiana, 2020)

Faktor risiko terjadinya obesitas yaitu metabolik, penggunaan kalori, genetik dan peningkatan asupan, kondisi tersebut terjadi akibat globalisasi, modernisasi, dan urbanisasi (Masrul, 2018). Obesitas memiliki dampak pada kesehatan seperti resistensi insulin, penyakit jantung koroner, gangguan tulang sendi, gangguan mental. Sudargo, dkk (2018) menyebutkan obesitas juga disebabkan oleh garis keturunan genetik, lingkungan, penyakit yang diderita, pola makan dan aktivitas fisik kurang.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Sekolah Menengah Atas di Kabupaten Jember pada bulan April-November 2023. Populasi pada penelitian ini adalah semua siswa-siswi di SMA. Berdasarkan hasil perhitungan besar diperoleh besar sampel minimal sebanyak 67 sampel. Instrumen yang digunakan Rosalini, Wike. *Faktor Yang Mempengaruhi Resiko Terjadinya Gizi...*

berupa kuesioner. Analisis yang digunakan berupa *chi-square*. Analisis bivariat dan multivariat dilakukan antara variabel dependen dan independen dengan menggunakan *Uji Spearman* dan Regresi Linear.

HASIL

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi

Karakteristik Sosio Demografi di SMA

Kabupaten Jember

Karakteristik	n	%
Pendidikan Ayah		
Tidak Sekolah	0	0
SD	0	0
SMP	5	7
SMA	28	42
PT	34	51
Pendidikan Ibu		
Tidak Sekolah	0	0
SD	0	0
SMP	4	6
SMA	39	58
PT	24	36
Pendapatan		
>Rp 1.000.000	67	100
< Rp 1.000.000	0	0
Pekerjaan Ayah		
Wiraswasta	42	72
PNS	25	28
Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	30	45
Wiraswasta	25	37
PNS	12	18

Berdasarkan tabel 1.1 diketahui dari 67 responden pendidikan ayah sebagian

besar tamatan Perguruan tinggi sebanyak 34 (51%), Sedangkan untuk pendidikan ibu sebagian besar tamatan sekolah menengah atas sebanyak 39 (58%). Pendapatan orang tua seluruh responden memiliki pendaptan sebesar lebih dari Rp.1.000.000. pekerjaan ayah sebagian besar wiraswasta sebanyak 42(72%), Sedangkan pekerjaan ibu sebagian besar tidak bekerja atau ibu rumah tangga 30 (45%).

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Riwayat Keluarga Gizi Lebih di SMA Kabupaten Jember

Riwayat Keluarga Gizi Lebih dan Obesitas	frekuensi	Presentase (%)
Tidak	45	68
Ya	22	32
	67	100

Berdasarkan data hasil penelitian dari 67 responden sebagian besar 45(68%) tidak mempunyai riwayat keluarga gizi lebih sedangkan 22 (32%) mempunyai riwayat keluarga gizi lebih.

Tabel 1.2 Distribusi Umur Responden Gizi Lebih di SMA Kabupaten Jember

Umur Responden	frekuensi	Presentase (%)
16 Tahun	32	48
17 Tahun	30	45

18 Tahun	5	7
		100%

Berdasarkan data hasil penelitian dari 67 responden berusia 16 tahun sebesar 32(48%), 17 tahun 30(45%) dan 18 tahun sebesar 5 (7%).

Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin di SMA Kabupaten Jember

Jenis Kelamin	frekuensi	Presentase (%)
Perempuan	42	63
Laki	25	37
	67	100

Berdasarkan data hasil penelitian dari 67 responden berjenis kelamin perempuan 42(63%) sedangkan berjenis kelamin laki laki berjumlah 25 (37%).

Tabel 1.4 Distribusi Frekuensi Aktifitas Fisik di SMA Kabupaten Jember

Aktifitas Fisik	frekuensi	Presentase (%)
Tidak Melakukan	22	33
Melakukan	45	67
	67	100

Berdasarkan data hasil penelitian dari 67 responden yang tidak melakukan

aktifitas fisik 22 (33%) dan melakukan aktifitas fisik 45 (67%)

Tabel 1.5 Distribusi Frekuensi Uang Jajan siswa dengan gizi lebih

Uang Jajan	frekuensi	Presentase (%)
< 20.000	37	55
>20.000	30	45
	67	100

Berdasarkan data hasil penelitian dari 67 responden yang tidak melakukan aktifitas fisik 37 (57%) dan melakukan aktifitas fisik 59 (43%).

Tabel 1.6 Distribusi Frekuensi Konsumsi Junk Food

Konsumsi Junk Food	frekuensi	Presentase (%)
Tidak Mengkonsumsi	11	16
Mengkonsumsi	56	84
	67	100

Berdasarkan data hasil penelitian dari 67 responden yang tidak mengkonsumsi *junk food* 11(16%) dan mengkonsumsi *junk food* sebesar 56 atau (84%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan menunjukkan hasil analisis bivariat riwayat 45(68%) tidak mempunyai riwayat keluarga gizi lebih sedangkan 22 (32%) mempunyai riwayat keluarga gizi lebih.

Berdasarkan uji statistik menunjukkan $p = 0,813$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara variabel riwayat keluarga gizi lebih dan obesitas. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Puspitasari 2018 terdapat hubungan riwayat keturunan dengan kejadian obesitas sentral dengan ($p=0,003$).

Berdasarkan hasil penelitian dari 67 responden berjenis kelamin perempuan 42 (63%) sedangkan berjenis kelamin laki laki berjumlah 25 (37%).

Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,002$ terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian gizi lebih pada kelompok remaja. Ini sesuai dengan penelitian lubis (2020) tentang hubungan anatara jenis kelamin dengan kejadian obesitas pada mahasiswa yang mempunyai hasil ($p=0,002$; $OR=5,2$) terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian obesitas.

Tingginya obesitas pada perempuan menunjukkan bahwa kelebihan lemak pusat

lebih banyak terdapat pada perempuan. Hal ini disebabkan oleh metabolisme wanita lebih lambat dari pada pria. Basal metabolic rate (tingkat metabolisme pada kondisi istirahat) wanita 10% lebih rendah dibandingkan dengan pria.

Oleh karena itu, wanita cenderung lebih banyak mengubah makanan menjadi lemak, sedangkan pria lebih banyak mengubah makanan menjadi otot dan cadangan energi siap pakai. Wanita juga memiliki lebih sedikit otot dibandingkan pria. Otot membakar lebih banyak lemak daripada selsel lain, sehingga memperoleh kesempatan yang lebih kecil untuk membakar lemak.

Perempuan cenderung lebih berisiko mengalami obesitas sentral terutama pada saat setelah menopause. Perempuan postmenopause memiliki persentase lemak perut, kolesterol total, dan trigliserida yang tinggi. Seiring dengan bertambahnya usia dan efek menopause, pada perempuan akan terjadi peningkatan kandungan lemak tubuh, terutama distribusi lemak tubuh pusat.

Berdasarkan data hasil penelitian dari 67 responden yang tidak melakukan aktifitas fisik 22 (33%) dan melakukan aktifitas fisik 45 (67%). Berdasarkan uji statistik diperoleh $p = (0,852)$ maka dapat

disimpulkan tidak ada hubungan antara aktifitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja, ini sejalan dengan penelitian Miko (2018) dengan hasil penelitian *aktivitas fisik* ($p = 1,000$) tidak ada hubungan antara *aktifitas fisik dengan kejadian obesitas pada mahasiswa*.

Berdasarkan data hasil penelitian dari 67 responden yang memiliki uang jajan <Rp.20.000 tiap harinya 37 (57%) dan yang memiliki uang jajan >Rp.20.000 tiap harinya 30 (45%). Berdasarkan uji statistik diperoleh $p = (0,252)$ maka dapat disimpulkan ada hubungan antara uang jajan dengan kejadian gizi lebih.

Berdasarkan data hasil penelitian dari 67 responden yang tidak mengkonsumsi *junk food* 11(16%) dan mengkonsumsi *junk food* sebesar 56 atau (84%). Hasil analisis diketahui $p=0,003$ ($p<0,05$), yang berarti ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dengan kejadian gizi lebih. Sejalan dnegan penelitian Irna dengan konsumsi *junkfood* dengan kejadian obesitas Hasil analisis diketahui $p=0,001$ ($p<0,05$), yang berarti ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dengan kejadian gizi lebih.

Kehadiran *Junk food* dalam industri makanan Indonesia dapat mempengaruhi

pola makan Remaja. *Junk food* mengandung kalori, lemak, protein, gula dan garam yang relatif tinggi dan rendah serat, jika dikonsumsi secara berkesinambungan dan berlebihan dapat mengakibatkan masalah gizi lebih. Remaja memiliki kebutuhan nutrisi yang spesial dibandingkan kelompok umur lainnya. Hal ini karena pada saat remaja terjadi pertumbuhan yang pesat dan perubahan kematangan fisiologis sehubungan dengan masa pubertas (Icha Pamela, 2018).

KESIMPULAN DAN SARAN

Obesitas merupakan salah satu permasalahan yang terjadi pada masa remaja, beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas yakni jenis kelamin, besaran uang jajan dan konsumsi *junkfood* pada remajasedangkan faktor yang tidak berhubungan yakni aktifitas fisik dan riwayat obesitas.

Perlu adanya sosialisasi tentang dampak obesitas pada masa remaja yang akan menimbulkan suatu penyakit seperti masalah pada kardiovaskuler, dan masalah pada metabolisme. Sekolah wajib untuk memantau pertumbuhan siswa siswinya di sekolah dengan rutin menimbang BB dan pola makan. Sekolah juga perlu mesosialisasikan kepada pedagang di sekolah makanan yang boleh dijual untuk
Rosalini, Wike. Faktor Yang Mempengaruhi Resiko Terjadinya Gizi...

memenuhi zat gizi yang diperlukan oleh remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima Kasih Kepada Universitas dr. Soebandi yang sudah memberikan fasilitas hibah penelitian dan pengabdian masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Pratiwi, I. Arsyati, A. (2021) *Faktor Faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas pada remaja di SMPN 12 Kota Bogor*. PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat
- Lubis, M. Hermawan, D. Febrianti, U. (2020). *Hubungan Antara Faktor Keturunan, Jenis Kelamin dan Tingkat Sosiasal Ekonomi Orang Tua dengan Mahasiswa Di Universitas Malahayati Tahun 2020*. Jurnal Human Care
- Putri, R. Nugraeni, S. Pradigdo, (2018). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Obesitas Sentral pada Remaja Usia 15-18 Tahun di Provinsi DKI Jakarta (Analisis Riskesdas 2018)* . Media Kesehatan Masyarakat Indonesia
- Pipiet, R. Ahmad, A. (2021). *Faktor Risiko Obesitas Pada Remaja: Studi Case-Control*. NASUWAKES Jurnal Kesehatan Ilmiah
- Suha, G. Rosyada, A. (2022). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja umur13–15 tahun di Indonesia (analisis lanjut data Riskesdas 2018)*. Ilmu Gizi Indonesia