

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kemajuan di bidang ilmu pengetahuan dan ekonomi telah menciptakan suatu lingkungan dengan gaya hidup cenderung *sadentari* dan pola makan yang enak yang tinggi kalori dan lemak. Kelebihan asupan energi disimpan dalam jaringan lemak, lama kelamaan akan mengakibatkan terjadinya obesitas (Damapoli, dkk, 2013).

Obesitas atau kegemukan dari segi kesehatan merupakan salah satu penyakit masalah gizi, sebagai akibat konsumsi makanan yang jauh melebihi kebutuhannya (Soetjningsih, 2012). Faktor utama penyebab obesitas tersebut ialah kebiasaan hidup sehari-hari, seperti pola makan, aktivitas fisik, dan pola tidur yang diterapkan pada anak dan akan memicu beberapa masalah penyakit, masalah fisik, psikologis dan isolasi sosial pada anak (Arisman, 2014).

Obesitas pada usia sekolah (6 – 12 tahun) merupakan masalah yang serius karena akan berlanjut hingga usia dewasa yang dapat menjadikan faktor risiko penyakit metabolik dan degeneratif seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes mellitus, kanker, osteoarthritis. Obesitas pada anak sangat merugikan kualitas hidup anak seperti gangguan pertumbuhan tungkai kaki, gangguan tidur, sleep apnea (henti napas sesaat) dan gangguan pernapasan lain (Kemenkes RI, 2012).

Obesitas terjadi disebabkan banyak faktor. Faktor utamanya adalah ketidakseimbangan asupan energi dengan keluaran energi. Di Indonesia, akibat dari perkembangan teknologi dan sosial ekonomi terjadi perubahan pola makan

dari pola makan tradisional ke pola makan barat seperti *fast food* yang banyak mengandung kalori, lemak dan kolesterol (Damapolii, dkk, 2013).

Obesitas pada anak sampai kini masih merupakan masalah, hal ini disebabkan oleh etiologinya yang kompleks dan multi faktor. Penanganan obesitas anak haruslah terpadu antara semua aspek etiologi. Semakin dini penanganan obesitas pada anak akan memberikan hasil yang lebih baik. Penanganan obesitas pada anak lebih sulit dari pada obesitas dewasa. Pengaturan makan untuk penurunan berat badan anak harus memperhatikan bahwa anak masih dalam proses tumbuh dan berkembang. Anjuran makanan untuk mendapatkan berat badan yang stabil atau turun secara bertahap harus mencukupi kebutuhan semua zat gizi meskipun sering kali anak mempunyai jenis makanan yang disukai atau tak disukai sehingga membatasi variasi makanan yang dapat dikonsumsi (Damapolii, dkk, 2013).

*Junk food* adalah makanan-makanan cepat saji (*fast food*) yang mengandung lemak tinggi seperti hamburger, pizza, ayam goreng (terutama yang digoreng dengan kulitnya) serta cemilan-cemilan seperti kentang goreng bermentega (*french fries*), keripik kentang berkeju, biskuit-biskuit gurih dan manis, bahkan minuman manis bersoda yang sangat disukai anak-anak. *Junk food* bukan semata-mata ayam goreng sajian restoran-restoran cepat saji, tetapi semua makanan atau jajanan yang mengandung lemak tinggi yang dikonsumsi secara berlebihan. Semua makanan yang dikonsumsi yang tidak memberikan manfaat bahkan justru merugikan kesehatan, dapat disebut *junk food* (Sari Wulan, 2009).

Konsumsi *junk food* menjadi fenomena yang kini dialami bangsa ini, bukan hanya para konsumen *junk food* pelakunya, melainkan industry makanan. Sesuai

data dari beberapa sektor Industri di Indonesia di tahun 2008 pertumbuhan industry makanan mencapai 19,4% pertahunnya hal ini membuktikan bahwa konsumen makanan *junk food* dan *fast food* semakin meningkat setiap tahun. Dari data survey tahun 2007 didapatkan hasil bahwa 28% masyarakat Indonesia mengonsumsi *fast food* minimal setiap satu minggu sekali, sebanyak 33% lebih sering mengonsumsi junk food dan fast food pada siang hari. Dari hasil ini lah Indonesia termasuk ke dalam negara ke 10 yang paling banyak mengonsumsi makanan junk food dan fast food (Damapoli dkk, 2013)

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 secara Nasional, prevalensi gemuk pada anak umur 5-12 tahun menurut IMT/U masih tinggi yaitu 18,8%, terdiri dari gemuk 10,8 persen dan sangat gemuk (obesitas) 8,8%.

Berdasarkan hasil Riskesdas Provinsi Bali tahun 2013, prevalensi kegemukan pada anak umur 5-12 tahun menurut IMT/U adalah 12,6%, serta masalah obesitas 8,8%. Berdasarkan hasil Rikesdas tahun 2013 di kota Denpasar, prevalensi kegemukan pada anak umur 5-12 tahun menurut IMT/U adalah 15,4%, serta masalah obesitas sebesar 11,3%. Berdasarkan penelitian di SD Negeri 67 Percontohan Banda Aceh menunjukkan ada pengaruh antara kebiasaan konsumsi *junk food* terhadap obesitas ( $p < 0,05$ ). Dengan melihat Ods Ratio (OR) orang yang mengonsumsi *junk food* beresiko 3,6kali mengalami obesitas (Junaidi & Noviyanda 2016).

Berdasarkan penelitian awal penulis di Sekolah Dasar Negeri 3 Serangan Denpasar Provinsi Bali, tanggal 13 april 2019 diperoleh hasil pengukuran dari 20 siswa yang memiliki masalah obesitas sebanyak 5 siswa (25%), siswa yang

memiliki masalah kegemukan sebanyak 15 siswa (75%) dan disekitar sekolah ditemukan beberapa penjual *junk food* contohnya seperti ayam goreng *JFC* serta pedagang kaki lima yang menjual kentang goreng dan sosis goreng. Saat penelitian awal penulis di Sekolah Dasar Negeri 3 Serangan Denpasar Provinsi Bali diperoleh hasil *recall* dari 20 siswa terdapat siswa yang tingkat konsumsi energi lebih sebanyak 9 siswa (45%) dan tingkat konsumsi baik sebanyak 11 siswa (55%).

Berdasarkan uraian diatas penulis ingin mengetahui tentang Perbedaan Status Obesitas Berdasarkan Konsumsi *Junk Food* Pada Anak Sekolah SD Negeri 3 Serangan Denpasar Provinsi Bali.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang dapat dirumuskan, “apakah ada perbedaan status obesitas berdasarkan konsumsi *junk food* pada Anak Sekolah SD Negeri 3 Serangan Denpasar Provinsi Bali” ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian adalah untuk mengetahui perbedaan status obesitas berdasarkan konsumsi *junk food* Pada Anak Sekolah SD Negeri 3 Serangan Denpasar Provinsi Bali.

2. Tujuan Khusus
  - a. Menentukan status obesitas pada Anak Sekolah SD Negeri 3 Serangan Denpasar Provinsi Bali
  - b. Menentukan konsumsi *junk food* pada Anak Sekolah SD Negeri 3 Serangan Denpasar Provinsi Bali
  - c. Menganalisis perbedaan status obesitas berdasarkan konsumsi *junk food* pada Anak Sekolah SD Negeri 3 Serangan Denpasar Provinsi Bali

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai Perbedaan status obesitas berdasarkan konsumsi *junk food* SD Negeri 3 Serangan Denpasar Provinsi Bali.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam ilmu pengetahuan terutama pengetahuan mengenai perbedaan status obesitas berdasarkan konsumsi *junk food* dan dapat digunakan referensi bagi penelitian selanjutnya.