

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Masa remaja dimulai dengan masa remaja awal 12-14 tahun, kemudian dilanjutkan dengan masa remaja tengah 15-17 tahun, dan masa remaja akhir 18-21 tahun (Hurlock, 2011 dalam Windasari, 2016). Pada masa remaja terjadi banyak perubahan yang dapat berlangsung cepat seperti pertumbuhan fisik, kognitif, dan psikososial atau tingkah laku. Tahap periode terjadinya puncak pertumbuhan yaitu pada masa remaja. Puncak pertumbuhan akan memengaruhi perubahan komposisi tubuh, pertumbuhan yang pesat pada berat badan, masa tulang, dan aktifitas fisik, sehingga memengaruhi kebutuhan gizi pada remaja. Pada masa remaja masalah gizi yang dapat terjadi yaitu gizi kurang, gizi lebih dan obesitas (Irdiana & Nindya, 2017). Remaja termasuk salah satu kelompok rentan gizi karena remaja berada pada siklus pertumbuhan atau perkembangan yang memerlukan zat-zat gizi dalam jumlah yang lebih besar dari kelompok umur yang lain. Selain itu, adanya perubahan gaya hidup seseorang remaja dapat meningkatkan kebutuhan energi dan zat gizinya sehingga dapat mempengaruhi status zat gizi seorang remaja (Tarwoto dkk, 2010 dalam Sutrio, 2017).

Menurut data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa prevalensi di Indonesia terdapat 8,7% remaja usia 13-15 tahun dan 8,1% remaja usia 16-18 tahun dengan kondisi kurus dan sangat kurus. Sedangkan prevalensi berat badan lebih dan obesitas sebesar 16,0% pada remaja usia 13-15 tahun dan 13,5% pada remaja usia 16-18 tahun (Kemenkes RI, 2020). Prevalensi di provinsi Bali

termasuk ke dalam salah satu provinsi dengan prevalensi kelebihan berat badan di atas angka nasional (5,7%) yaitu sebesar (8,6%). Berdasarkan data provinsi Bali bahwa kejadian overweight tertinggi pada remaja usia 16-18 tahun terdapat di kota Denpasar yaitu sebesar 14,1% (Riskesdas Provinsi Bali, 2013 dalam Saraswati, dkk, 2017).

Berdasarkan baseline survey UNICEF pada tahun 2017, ditemukan adanya perubahan pola makan dan aktivitas fisik pada remaja. Sebagian besar remaja menggunakan waktu luang mereka untuk kegiatan tidak aktif, satu per tiga remaja makan camilan buatan pabrik atau makanan olahan, sedangkan satu per tiga lainnya rutin mengonsumsi kue basah, roti basah, gorengan, dan kerupuk (Kemenkes RI, 2020). Perubahan gaya hidup juga terjadi dengan semakin terhubungnya remaja pada akses internet, sehingga remaja lebih banyak membuat pilihan mandiri. Kemajuan di bidang ilmu pengetahuan, teknologi, dan ekonomi telah menciptakan suatu lingkungan dengan gaya hidup cenderung sedentary atau kurang gerak dan pola makan dengan makanan enak yang tinggi kalori dan lemak. Pilihan yang dibuat seringkali kurang tepat sehingga secara tidak langsung menyebabkan masalah gizi. Peningkatan prevalensi obesitas disertai dengan pergeseran pola makan yang komposisinya mengandung tinggi lemak, kolesterol, tetapi rendah serat seperti konsumsi makanan cepat saji dan minuman ringan. Ketidakseimbangan asupan gizi merupakan salah satu faktor risiko terhadap munculnya obesitas pada remaja (Rafiony dkk, 2015). Menurut Penelitian menganalisis multifaktor yang mungkin berkontribusi terhadap terjadinya obesitas pada remaja disebabkan karena beberapa faktor yaitu dari faktor asupan makan (zat gizi makro, asupan serat, asupan sarapan pagi, pola konsumsi *fast food*, pola

konsumsi makanan/minuman manis), faktor aktivitas fisik, faktor psikologis (harga diri), dan faktor genetik (Kurdanti & dkk, 2015). Masalah gizi pada remaja timbul karena perilaku gizi yang salah, yaitu ketidakseimbangan mengonsumsi antara asupan gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Kebiasaan mengonsumsi minuman ringan, termasuk pola makan berlabel ini meningkatkan terjadinya obesitas. Risikonya bahkan lebih tinggi dibandingkan dengan para penyuka makanan gorengan (Asrin dkk, 2013). Frekuensi anak-anak dan remaja dalam konsumsi makanan cepat saji rata-rata 1-2 kali seminggu, dengan jenis makanan cepat saji yang sering di konsumsi adalah *fried chicken*, *french fries*, dan minuman ringan (Junaidi & Noviyanda, 2016).

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan (Nilsen tahun 2008 dalam Anggareni, 2018), didapatkan data bahwa 69% masyarakat kota di Indonesia mengonsumsi makanan cepat saji, dengan rincian sebagai berikut, sebanyak 33% menyatakan sebagai makan siang, 25% makan malam, 9% menyatakan makanan selingan dan 2% memilih untuk makan pagi. Penelitian yang dilakukan (Heryanti 2009 dalam Anggareni, 2018), dengan judul kebiasaan makan cepat saji, aktivitas fisik dan faktor lainnya dengan status gizi didapatkan hasil tingkat konsumsi makanan cepat saji tertinggi adalah golongan pelajar yaitu sebesar 83,3%. Purwoningsih tahun 2006 dalam penelitiannya berjudul makanan cepat saji sebagai faktor resiko terjadinya obesitas pada remaja menunjukkan siswa dengan 6% energinya berasal dari makanan cepat saji dimana 2 kali lebih mungkin mengalami obesitas. Hal ini juga didukung penelitian oleh Wijayanti tahun 2013 yang berjudul analisis faktor penyebab obesitas dan cara mengatasi obesitas pada remaja didapatkan hasil faktor penyebab terjadinya obesitas yaitu pola makan yang

tidak sehat 71,4%. Dampak buruk dari kebiasaann konsumsi makanan cepat saji dan minuman ringan, jika dikonsumsi secara berlebihan yaitu dapat menimbulkan penyakit degeneratif seperti diabetes (kencing manis), hipertensi (tekanan darah tinggi), pengerasan pembuluh darah (ateroklerosis), penyakit jantung koroner, stroke, kanker, dan peningkatan status gizi seperti kegemukan dan obesitas (Sari, 2008 dalam Anggareni, 2018).

Teknologi pangan telah mampu membuat makanan-makanan sintetis, menciptakan berbagai macam zat pengawet makanan dan minuman, zat aditif serta zat-zat flavor. Merebaknya minuman ringan ini terjadi di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Sebuah penelitian terhadap 11.209 siswa SMP dan SMA di Amerika menemukan hasil bahwa 64,9% siswa mengkonsumsi minuman ringan berpemanis  $\geq 1$  kali/hari, 35,6% mengkonsumsi sebanyak  $\geq 2$  kali/hari, dan 22,2% siswa mengonsumsi minuman ini  $\geq 3$  kali/hari. Hasil penelitian yang dilakukan oleh National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) 1999 hingga 2004 terhadap 2.157 remaja Amerika memperlihatkan bahwa konsumsi gula tambahan remaja Amerika dalam sehari sebesar 21,4% dari total energy. Sedangkan penelitian yang dilakukan Nurfitriani (2011) terhadap sejumlah siswa SMA menunjukkan hasil bahwa 56% responden termasuk kategori tinggi dalam konsumsi minuman ringan berpemanis. Penelitian yang juga dilakukan oleh Fauzia (2012) terhadap remaja di Kota Depok dan menunjukkan hasil bahwa sebanyak 40,3% remaja mengonsumsi minuman ringan berpemanis. (Saidah, Maryanto, & Pontang, 2017). Sejak penemuan *soft drink* di Amerika Serikat ( AS, 1830 ), terjadi peningkatan konsumsi yang sangat tajam dari tahun ke tahun, yang diikuti negara – negara lain. Pada tahun 1986, konsumsi sekitar 28 galon per

kapita/tahun, lalu meningkat menjadi 41 galon pada tahun 1997. Minuman ini bahkan di konsumsi 74% dari populasi anak – anak/ remaja laki – laki dan 64% anak – anak/remaja perempuan (Bilal, 2010 dalam (Tania, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh (Rahmadya Saputri 2013 dalam Purwati, 2020) pada anak usia remaja di SMP Budi Mulia Dua Yogyakarta menunjukkan bahwa ada kecendrungan hubungan antara konsumsi *soft drink* dengan kejadian obesitas. Hasil ini diperkuat dengan uji statistic dengan Chi Square test menunjukkan nilai signifikan sebesar 0,024 nilainya lebih kecil dari 0,05.

Berdasarkan uraian tentang obesitas beserta permasalahan yang menyertai peneliti tertarik untuk melakukan kajian pustaka mengenai pola konsumsi makanan cepat saji, minuman ringan dan kejadian obesitas pada remaja.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang maka yang menjadi rumusan masalah yang akan dikaji dalam tugas akhir ini adalah ”Bagaimanakah Gambaran Keterkaitan antara Pola Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Minuman Ringan dan Kejadian Obesitas pada Remaja?”

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Kajian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran keterkaitan pola konsumsi makanan cepat saji dan minuman ringan dan kejadian obesitas pada remaja.

### 2. Tujuan khusus

- a. Memaparkan hasil penelitian dan pemikiran mengenai gambaran pola konsumsi makanan cepat saji pada remaja.

- b. Memaparkan hasil penelitian dan pemikiran mengenai gambaran pola konsumsi minuman ringan pada remaja
- c. Memaparkan hasil penelitian dan pemikiran mengenai gambaran obesitas pada remaja.
- d. Mendeskripsikan keterkaitan antara konsumsi makanan cepat saji dan minuman ringan dan kejadian obesitas pada remaja.

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

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil kajian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan bagi pembaca dan dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam penyusunan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pola konsumsi makanan cepat saji dan minuman ringan dan kejadian obesitas pada remaja.

##### **2. Manfaat Praktis**

Hasil kajian ini diharapkan dapat memberi informasi, menambah wawasan kepada remaja dan masyarakat terkait bagaimana pola konsumsi makanan cepat saji dan minuman ringan dan kejadian obesitas pada remaja, agar dapat sebagai salah satu acuan untuk mencegah dan menanggulangi terjadinya masalah gizi yang berkelanjutan.