



**POLA MAKAN DAN POLA AKTIVITAS FISIK REMAJA
OBESITAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEMBINA
KECAMATAN JAKABARING**

SKRIPSI

OLEH

NAMA : FADILA JOSI PUTRI

NIM : 10011181520110

**PROGRAM STUDI (S1) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**



**POLA MAKAN DAN POLA AKTIVITAS FISIK REMAJA
OBESITAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEMBINA
KECAMATAN JAKABARING**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

NAMA : FADILA JOSI PUTRI
NIM : 10011181520110

**PROGRAM STUDI (S1) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada tahun 2006, Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan lebih dari 400 juta orang obesitas dan 1,6 miliar orang yang kelebihan berat badan di dunia dan diperkirakan bahwa angka-angka ini akan mencapai 700 juta dan 2,3 miliar, pada tahun 2015. World Health Organization juga mengemukakan bahwa obesitas merupakan masalah epidemiologi global yang menjadi ancaman serius bagi kesehatan masyarakat dunia (WHO,2014).

Secara global perkembangan prevalensi obesitas pada remaja usia 12-19 tahun terus meningkat selama 20 tahun terakhir. Internasional *obesity task force* memperkirakan sedikitnya 155 juta remaja di seluruh dunia mengalami obesitas. Hal ini di dukung oleh berbagai laporan dan literature yang menunjukkan bahwa obesitas pada remaja menjadi suatu masalah kesehatan masyarakat global (foroughian,2010).

Berdasarkan hasil penelitian *National Health and Nutrition Examination Survey* pada tahun 2011-2014 di Amerika persentase obesitas pada usia 12-19 tahun sebesar 20,5%. Prevalensi obesitas di beberapa negara Asia Tenggara juga menunjukkan cukup tinggi. Berdasarkan *United Nations Children's Fund (UNICEF)* 2012 Indonesia menempati urutan kedua setelah Singapura dengan jumlah remaja obesitas terbesar yaitu 12,2% kemudian Thailand sebesar 8%, Malaysia sebesar 6% dan Vietnam sebesar 4,6%.

Peningkatan kemakmuran di Indonesia juga diikuti oleh perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan. Pola makan, terutama di kota besar, bergeser dari pola makan tradisional ke pola makan barat yang dapat menimbulkan mutu gizi yang tidak seimbang. Perubahan pola makan dan aktifitas fisik ini berakibat semakin banyaknya penduduk golongan tertentu mengalami masalah gizi lebih berupa kegemukan dan obesitas (L Haerens, dkk, 2008)

Pada usia remaja (12-19 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. 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 penimbunan lemak yang berlebihan dalam jaringan lemak tubuh (Aini,2012)

Diketahui bahwasannya obesitas pada remaja di Indonesia semakin meningkat. Dilihat dari data Riset Kesehatan Dasar peningkatan proporsi obesitas sejak tahun 2007 sebagai berikut 10,5% (Riskesdas 2007), 14,8% (Riskesdas 2013) dan 21,8% (Riskesdas 2018). Indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) prevalensi remaja gemuk umur 13-15 tahun di Indonesia sebesar 10.8% terdiri dari 8,3% gemuk dan 2,5% sangat gemuk, yang tertinggi di provinsi Sulawesi utara sebesar 42.5%, DKI Jakarta 41.0%, dan Kalimantan timur 35,2%.

Faktor-faktor yang mempengaruhi obesitas antara lain kekurangan gizi, kurangnya aktivitas fisik, usia, pola konsumsi, pendidikan, pendapatan, ras, struktur sosial-budaya, dll. (Tulay kuzlu, dkk,2014). Kecanggihan teknologi seperti televisi, gadget, computer membuat anak remaja sangat sedikit melakukan aktivitas fisik seperti berolah raga, bermain, berjalan kaki, atau aktivitas fisik lainnya (Palilingan, 2010). Obesitas pada remaja sampai saat ini masih menjadi masalah yang kompleks, diketahui bahwa mereka yang mengalami obesitas saat remaja memiliki risiko 3-4 kali mengalami penyakit jantung yang berujung pada kematian. Risiko diabetes mellitus, hipertensi, stroke, penyakit kanker dan osteoartristik juga memiliki 3-4 kali. Selain itu obesitas juga berpengaruh pada psikologis dan sosial (Yussac,2008)

Menurut data Dinas Kesehatan kota Palembang 2017 angka obesitas pada remaja tertinggi di kecamatan jakabaring dengan presentase 81.25% dimana posisi tertinggi nya ada pada wilayah kerja puskesmas Pembina. Menurut UNICEF (2010) faktor penyebab obesitas adalah keturunan, lingkungan, pola makan dan aktivitas

fisik. Berdasarkan alasan tersebut penulis mengangkat Judul “Pola Makan Dan Pola Aktivitas Fisik Remaja Obesitas Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembina Kecamatan Jakabaring”

1.2 Rumusan Masalah

Diketahui dari data Riset Kesehatan Dasar peningkatan proporsi obesitas sejak tahun 2007 sebagai berikut 10,5% (Riskesdas 2007), 14,8% (Riskesdas 2013) dan 21,8% (Riskesdas 2018). Indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) prevalensi remaja gemuk umur 13-15 tahun di Indonesia sebesar 10.8% terdiri dari 8,3% gemuk dan 2,5% sangat gemuk, dan data Dinas Kesehatan kota Palembang 2017 angka obesitas pada remaja tertinggi di kecamatan jakabaring dengan presentase 81.25% dimana posisi tertinggi nya ada pada wilayah kerja puskesmas Pembina maka peneliti ingin mengetahui seperti apa gambaran pola makan dan pola aktivitas fisik remaja obesitas di wilayah kerja puskesmas Pembina kecamatan jakabaring.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran terhadap pola makan dan pola aktivitas seperti apa yang menyebabkan obesitas pada remaja di wilayah kerja puskesmas Pembina Kecamatan Jakabaring.

1.3.2 Tujuan khusus

- A. Mengetahui gambaran pola makan (frekuensi makan, waktu makan, porsi makan, dan bahan makanan) seperti apa yang dikonsumsi oleh remaja obesitas
- B. Mengetahui gambaran pola aktivitas fisik (aktivitas fisik sehari-hari dan aktivitas fisik olahraga) yang sering dilakukan oleh remaja obesitas

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

- A. Peneliti dapat mengaplikasikan ilmu serta teori yang didapat selama berkuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat.

- B. Menambah wawasan dan pengalaman bagi peneliti dalam menerapkan ilmu Gizi Masyarakat terkait obesitas pada remaja.

1.4.2 Bagi remaja di wilayah kerja puskesmas pembina

- A. Remaja memperoleh informasi mengenai pola makan dan pola aktivitas yang menyebabkan obesitas secara detail.
- B. Sebagai bahan masukan dalam pentingnya menjaga kesehatan dan status gizinya.
- C. Dapat digunakan sebagai informasi untuk mengevaluasi kesehatan dan status gizi pada individu tersebut.

1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Informasi ini dapat dijadikan informasi tambahan bagi seluruh civitas akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Terutama mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja di kota Palembang itu sendiri .

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian dilakukan di wilayah kerja puskesmas Pembina yang meliputi kelurahan 8 ulu, kelurahan sila belanti dan kelurahan 10 ulu.

1.5.2 Lingkup Materi

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif.

1.5.3 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2019

1.5.4 Lingkup Penelitian

Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode observasi berupa wawancara mendalam dengan alat bantu perekam suara,serta foto atau video dokumentasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abhilasha saha.2016 Prevalence of obesity among teenagers in a higher Secondary school of birgunj, Nepal. *Indian journal of medical research and pharmaceutical sciences*, india, 2017
- Aini, S.N. 2012. *Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Gizi Lebih pada Remaja di Perkotaan*. Unnes Journal of Public Health. 1(2) : 2-8
- Almatsier, S., 2010. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*.gamedia pustaka, Jakarta
- Altmatsier S, Susirah S, Moesijanti S. Gizi seimbang 9. dalam daur kehidupan. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2011.
- Andi Prastowo. 2014. Panduan Kreatif Membuat Bahan Ajar Inovatif . Yogyakarta:*Diva Press*. CDC. 2011. *Healthy Weight - it's not a diet, it's a lifestyle!* Available from: http://www.cdc.gov/healthyweight/physical_activity/index.html [Accesed 18 February 2019]
- Baecke., et al. 1982. A Short Questionnaire For The Measurement Of Habitual Physical Activity In Epidemiological Studie. USA : Am J Clin Nutr.
- Cleveland Clinic, 2011. *Exercise and Weight Control*. Available from: http://my.clevelandclinic.org/heart/prevention/exercise/ex_wtcontrol.aspx [Accesed 18 February 2019]
- Damayanti, A.D. 2008. *Cara Pintar Mengatasi Kegemukan Anak*. Curvaksara. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kota. 2017. *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2017*. Dinas Kesehatan Kota Palembang. Palembang
- Foroughia S. *A quantitative and qualitative study of lifestyle and obesity in Asian adolescents in new zealand*. PhD thesis. Auckland: the university of Auckland, 2010

Gale Encyclopedia of Medicine, 2008.Exercise. Available from: <http://medicaldictionary.thefreedictionary.com/exercise> [Accessed 18 february 2019]

Gibson RS. Principle of nutritional assessment. New York: 4. Oxford University Press; 2005.

Heather M Sedibe, Kathleen Kahn, Kerstin Edin, Tabitha Gitau, Anneli Ivarsson and Shane A Norris. *Qualitative study exploring healthy eating practices and physical activity among adolescent girls in rural South Africa*. Sedibe et al. BMC Pediatrics 2014, 14:211

Hesketh K, Waters E, Green J, Salmon L, Williams J. *Healthy eating, activity and obesity prevention: a qualitative study of parent and child perceptions in Australia*. Health Promotion International 2005; 20(1): 19-26

Hidayati, SN, Rudi, I., dan Boerhan, H. *Obesitas Pada Anak*. www.pediatrik.com (28 September 2014)

Inoue ,S, Zimmet P, and Caterson L. 2000. *The Asia-Pacific Perspective : Redefining Obesity and its treatment*. Australia : Healt Communications Australian Pty Limited

Jakicic, J dan Otto, A. 2005. *Physical activity considerations for the treatment and prevention of obesity*. The American Journal of Clinical Nutrition. Di download dari www.ajcn.nutrition.org pada 5 february 2019

Joshi M, G.R. et.al.2010, *Avoid junk food and start cycling to school: An easy way to manage adolescent obesity*. Int J Pharm Biol Sci. 2012; 4: 21–27.

Kakinami L, H.M, et al. *Association between different growth curve definitions of overweight and obesity and cardiometabolic risk in children*. CMAJ. 2012;**184**(10):E539–50.

Kemenkes RI, 2014. *Pedoman Gizi Seimbang*.Kementrian Kesehatan RI.

Khomsan, A. 2003. *Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada

L Haerens, et.al. *The contribution of psychosocial and home environmental factors in explaining eating behaviours in adolescents*. International of Obesity, 2008

- Lindelof A and Nielsen, CV. 2010. Empirical Studies. *Obesity treatment more than food and exercise: a qualitative study exploring obese adolescents' and their parents' views on the former's obesity*. Int J Qualitative Stud Health Well-being 2010; 5: 5073.
- May T Dobal, Yvonne Wesley, Feleta L Wilson. *Decision-Making Process about Food Choices and Physical Activity among Black Women Living in New York City: A Qualitative Study*. Diversity and Equality in Health and Care (2017) 14(6): 302-312
- Nadiah Moussavi1,et.al. *Could the Quality of Dietary Fat, and Not Just Its Quantity, Be Related to Risk of Obesity*. International Journal of Obesity, 2008.
- Padmiari IDE, Hadi H. 2003. Konsumsi Fast Food Sebagai Faktor Risiko Obesitas pada Anak SD. Medika. 29 : 159-165
- Palilingan, P. 2010. Obesitas pada anak: “Apakah Anak Anda Obesitas?”. Better health. 2 (3): 10-11, (diakses : 03 januari 2019)
- Pathmanathan, V. V. (2013). Overview of Stres Level Among the Students in Medical Faculty of North Sumatera University Odd Semester Academic Year 2012/2013. e-jurnal Fakultas Kedokteran USU, 1(1).
- Pereira MA et al. 2003. Fast food meal frequency and the incidence of obesity and abnormal glucose homoestasis in young black and white adults: the cardia study . Circulation. 107 : 35.
- Proverawati, A., Erna, K.W. 2011. *Ilmu Gizi untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*. Yogyakarta: Maha Medika.
- Park, E.S., Lee., 2015. *Eating Habits And Food Preferences Of Elementary School Students In Urban And Suburban Areas Of Daejeon*. Clin. Nur . Res 4, 190-200
- Rahayuningtyas F. Hubungan antara asupan serat dan 19. faktor lainnya dengan status gizi lebih pada siswa SMPN 115 Jakarta Selatan Tahun 2012 [Skripsi]. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia; 2012.
- Riset Kesehatan Dasar. (2007). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI

- _____. (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI
- _____. (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI
- Riset kesehatan dasar (Riskesdas). 2018. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)
Nasional. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Republik Indonesia.
Diakses : 24 januari 2019.
(http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf)
- Saputra MD, Wahyuni Y, Nuzrina M. Pengaruh Pemberian Edukasi Gizi Melalui Media Video dan Leaflet Terhadap Perubahan Konsumsi Buah dan Sayur pada Siswa SMP Al Chasanah Tahun 2016. [Skripsi]. Jakarta: Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul; 2016.
- Soetjningsih. Buku Ajar: tumbuh kembang remaja dan 12. permasalahannya. Jakarta : Sagung Seto; 2004.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Suryaputra, K, & Nadhiroh, S.R. (2012). *Perbedaan Pol Makan dan Aktivitas Fisik Antara Remaja Obesitas dengan Non Obesitas . Makara, Kesehatan, Vol. 16, No. 1, 45-50*
- Suyanto, B. 2005. *Metode Penelitian Sosial: Berbagai Alternatif Pendekatan*. Jakarta: Prenada Media.
- Sieber WK, Robinson CF, Birdsey J, Chen GX, Hitchcock EM, Lincoln JE, et al. Obesity and other risk factors: the National Survey of U.S. Long-Haul Truck Driver Health and Injury. *Am J Ind Med*. 2014;**57**(6):615–26.
- Siregar, R., 2013. *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Overweight Pada Mahasiswa Di Stikes Medistra Indonesia Tahun 2013*. Program studi DIII Kebidanan Sekol. Tinggi ilmu kesehatan. Medistra Indonesia. Bekasi
- Tetty Herta dan Dodik Briawan. *Kebiasaan makan dan aktivitas fisik remaja obes:Studi kasus pada murid smu kornita bogor*. PGM 2011, 34(2):138-146

- Tulay Kuzlu Ayyildiz, M.K. et al. Factors Affecting the Prevalence of Obesity Among Primary School Students in Turkey. *Iran Red Crescent Med J.* 2014;16(12):e17785
- Unicef. 1998. The State of The World's Children. Oxford University press.
- UNICEF. The state of World's children 2012. Available at: <http://www.unicef.org/sowc2012/>
- Sulistyoningsih. 2011. Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak. PT Graha Ilmu Yogyakarta.
- World Health Organization (WHO). (2017). *Prevalence Obesity and Overweight*. Diakses pada 2 februari 2017. Dari <http://www.who.int/growthref/who.bmi.for.age/enhtml>.
- Wahyu, G. G. (2009). *Obesitas Pada Anak*. Jakarta : Bentang Pustaka.
- World Health Organization Western Pacific Region. (2000). International Association for the Study of Obesity and the International Obesity Task Force. The Asia-Pacific perspective: Redefining obesity and its treatment. Crows Nest, NSW, Australia: Health Communications Australia. World Health Organization. *Global database on body mass index [Internet]*.
- Yussac, M. A., Arief C., dan Andika C. 2008. *Prevalensi obesitas pada anak Usia 4-6 tahun dan hubungannya dengan asupan serta pola makan*. Majalah kedokteran Indonesia. 57 (2): 47-53, (<http://mki.idonline.org>, diakses pada 03 januari 2019).