

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Obesitas terjadi ketika asupan energi secara signifikan melebihi pengeluaran energi dalam jangka waktu yang lama, yang ditunjukkan dengan peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT). Prevalensi di Indonesia 13,5% usia 18 tahun keatas mengalami *overweight*, sementara itu 28,7% mengalami obesitas ( $IMT \geq 25$ ). Prevalensi obesitas telah meningkat secara signifikan dalam beberapa dekade terakhir, baik di negara maju maupun berkembang. Ini menjadi masalah kesehatan global yang serius (Ditjen P2P, 2024).

Remaja merupakan kelompok usia yang sangat sensitif terhadap masalah gizi karena remaja mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dibandingkan dengan kelompok usia sebelumnya (Niara dan Pertiwi, 2022). Percepatan pertumbuhan mempengaruhi komposisi tubuh, tingkat aktivitas fisik, berat badan, dan pertumbuhan massa tulang (Amrynia dan Prameswari, 2022). Masalah gizi di kalangan remaja 15-19 tahun banyak yang mengalami gizi lebih yaitu obesitas. Masalah obesitas merupakan masalah global bahkan *World Health Organization* (WHO) telah menyatakannya sebagai epidemi global (Mutia, Jumiyati dan Kusdalina, 2022). Obesitas merupakan penumpukan lemak yang berlebihan akibat ketidakseimbangan asupan energi (*energi intake*) dengan energi yang digunakan (*energi expenditure*) dalam waktu lama (Kementerian Kesehatan dan UNICEF Indonesia, 2022).

Kelebihan berat badan dan obesitas adalah tantangan kesehatan masyarakat yang telah menjadi krisis global. Masalah kelebihan berat badan dan obesitas tumbuh paling pesat di negara-negara di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (*low-income and middle-income countries/ LMICs*) di mana masalah ini seringkali berdampingan dengan masalah kekurangan gizi dan kekurangan mikronutrien yang sudah ada sebelumnya, yang disebut sebagai “tiga beban masalah gizi” (TBM). Data terbaru menunjukkan bahwa Indonesia mengalami TBM yang parah dan mencatat pertumbuhan kelebihan berat badan dan obesitas yang drastis, termasuk di kalangan rumah tangga berpenghasilan rendah (Popkin, Corvalan dan Grummer-Strawn, 2020).

Lebih dari 390 juta anak-anak dan remaja berusia 5–19 tahun di seluruh dunia mengalami kelebihan berat badan pada tahun 2022. Prevalensi kelebihan berat badan (termasuk obesitas) di kalangan anak-anak dan remaja berusia 5–19 tahun telah meningkat secara drastis dari hanya 8% pada tahun 1990 menjadi 20% pada tahun 2022. Meskipun hanya 2% anak-anak dan remaja berusia 5–19 tahun yang dikategorikan obesitas pada tahun 1990 (31 juta remaja), pada tahun 2022, 8% anak-anak dan remaja hidup dengan obesitas (160 juta remaja) (WHO, 2024).

Di Indonesia berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa prevalensi obesitas pada remaja meningkat secara signifikan dalam dekade terakhir. Prevalensi remaja gemuk dan obesitas di Indonesia pada usia 13-15 tahun mencapai 20%, sementara pada remaja usia

16-18 tahun angkanya sebesar 13,6%. Angka ini menunjukkan adanya peningkatan dibandingkan tahun 2013, di mana prevalensi gemuk pada remaja usia 13-15 tahun naik sebesar 0,4%, dan pada remaja usia 16-18 tahun mengalami peningkatan sebesar 2,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2018; Amalia, 2024). Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan ini meliputi kurangnya aktivitas fisik, perubahan pola makan, urbanisasi, dan perubahan gaya hidup yang semakin pasif akibat kemajuan teknologi.

Data Riskesdas 2018 menunjukkan angka nasional obesitas itu sekitar 21,8%. Angka ini berdasarkan pengukuran indeks massa tubuh. Riskesdas juga menunjukkan bahwa proporsi yang kurang aktivitas fisik itu cukup tinggi (Tarmizi, 2023). Angka tersebut meningkat pada tahun 2023 menjadi 23,4% berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia 2023 (Kemenkes RI, 2023).

Obesitas anak usia 5-19 tahun meningkat 10 kali lipat dalam 4 dekade di Indonesia yaitu tahun 1975 hingga tahun 2016. Berdasarkan data SSGI 2022, Obesitas pada anak usia 5-12 tahun yaitu 10,8% gemuk dan 9,2% obesitas, artinya 1 dari 5 anak umur 5-12 tahun mengalami obesitas atau obesitas karena kurang aktivitas fisik : 64,4%. Terdapat 16 % anak usia 13-15 tahun gemuk dan obesitas sementara pada usia 16-18 tahun: 13,5% karena kurang aktivitas fisik 49,6% (Kemenko PMK, 2023).

Prevalensi obesitas berdasarkan IMT di Jawa Barat pada laki-laki adalah 14,21% sedangkan pada perempuan 32,21%. Prevalensi obesitas sentral di Jawa barat adalah 31,99%. Prevalensi obesitas pada anak usia 13-15 tahun di Jawa Barat yaitu 4,89% (Riskesdas, 2018). Di Kota Tasikmalaya angka

obesitas remaja usia 13-15 tahun atau dalam usia sekolah menengah pertama (SMP) sebanyak 267 orang yang tersebar di 7 kecamatan dan 20 sekolah menengah pertama.

Kegemukan dan obesitas terjadi akibat asupan energi lebih tinggi daripada energi yang dikeluarkan. Asupan energi tinggi disebabkan oleh konsumsi makanan sumber energi dan lemak tinggi, sedangkan pengeluaran energi yang rendah disebabkan karena kurangnya aktivitas fisik dan *sedentary lifestyle*. Obesitas juga disebabkan oleh berbagai faktor, yaitu faktor biologi, kesehatan mental, risiko genetik, lingkungan, akses ke layanan kesehatan, dan akses individu ke makanan olahan yang berlebih (Ditjen P2P, 2024).

Di Indonesia dan beberapa negara berkembang, prevalensi obesitas lebih banyak ditemukan pada remaja yang tinggal di wilayah perkotaan dibandingkan di wilayah pedesaan. Hal ini menunjukkan peran lingkungan, gaya hidup, dan modernisasi sebagai faktor penting terhadap munculnya fenomena obesitas (Gupta *et al.*, 2012). Oleh karena itu, kegiatan yang dilakukan dengan tujuan untuk melakukan perubahan gaya hidup pada remaja merupakan kegiatan yang logis untuk dilakukan. Salah satu alternatif yang dapat digunakan sebagai media pencegahan obesitas adalah kegiatan sekolah. Sekolah adalah sarana yang strategis karena merupakan tempat dimana remaja menghabiskan waktunya paling banyak di luar rumah. Selain itu, di sekolah terjadi interaksi antara rekan sebaya sehingga memungkinkan proses transfer pengetahuan dan perubahan perilaku dapat dilakukan satu sama lain. Sekolah juga merupakan komunitas tersentral yang memungkinkan kegiatan yang

berbasis penyuluhan dan edukasi dilakukan secara bersamaan dengan jumlah peserta yang lebih banyak (Muhammad, 2019).

Sekolah dianggap berada pada posisi yang menguntungkan dalam pencegahan obesitas remaja karena memberikan kesempatan untuk jam kontak yang lebih lama selama hari sekolah untuk keberhasilan pelaksanaan intervensi (Story, 1999). Sekolah menjadi tempat yang penting dalam kesehatan anak, termasuk permasalahan konsumsi makan sehingga dapat mempengaruhi status gizi. Sekolah memiliki peran yang penting dalam pencegahan terjadinya obesitas pada remaja, sekolah memiliki guru yang dapat berperan aktif dalam melakukan pengawasan terhadap konsumsi makan selama berada di lingkungan sekolah.

Oleh sebab itu, perlu untuk memaksimalkan penggunaan lingkungan sekolah dalam mencegah obesitas pada remaja. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Daniels (2009) lingkungan sekolah dapat mendorong aktivitas fisik dan makan sehat. Penting untuk menilai kembali peran sekolah dalam pencegahan obesitas pada remaja. Hal tersebut penting, karena banyaknya implikasi kesehatan yang terkait dengan obesitas, lebih baik untuk melakukan tindakan pencegahan daripada pengobatan.

Di tahun 2012, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menerbitkan “Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Kegemukan dan Obesitas pada Anak Sekolah”. Pedoman tersebut merupakan acuan agar terjadi kesamaan pemahaman pada semua pihak meliputi pemerintah pusat, daerah, institusi sekolah, pihak swasta, dan lembaga swadaya masyarakat dalam melaksanakan

pencegahan dan penanggulangan kegemukan dan obesitas pada anak sekolah. Meskipun demikian, pada pelaksanaan di lapangan, program-program yang bertujuan untuk mencegah kejadian obesitas di sekolah masih belum dilakukan dengan maksimal.

Namun kekurangan dari pedoman yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tersebut adalah fokus pencegahan obesitas masih banyak bertumpu pada peran aktif dari puskesmas bukan dari sekolah yang bersangkutan. Hal ini sangat disayangkan, mengingat sekolah memiliki peran kunci terhadap kegiatan-kegiatan yang dilakukan terhadap siswa didiknya. Tanpa adanya peran aktif dari sekolah, maka kegiatan tersebut sulit dilaksanakan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan tentang manajemen pencegahan obesitas di sekolah yang dilakukan oleh peneliti, dengan responden diambil dari 90 pemangku kepentingan sekolah menengah pertama yang ada di Kota Tasikmalaya. Kuesioner studi pendahuluan dilakukan secara online yang disebarakan melalui Dinas Pendidikan Kota Tasikmalaya. Namun, hanya 51 dari mereka yang menyelesaikan survey online, dengan tingkat respons 56,67%.

Hasil studi pendahuluan peneliti menggambarkan bahwa mayoritas (60,8%) dari responden memiliki persepsi bahwa gaya hidup yang tidak banyak aktivitas fisik menjadi penyebab utama obesitas pada remaja, diikuti perilaku konsumsi kalori yang berlebihan (45,1%). Perilaku konsumsi makanan yang buruk (43,1%), perilaku konsumsi makanan buruk ini mengacu pada kebiasaan

makan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi seimbang dan berpotensi membawa dampak kesehatan negatif bagi mereka.

Sebagian besar responden (58,8%) percaya bahwa obesitas pada remaja semakin meningkat dan memiliki berat badan yang sehat sangat penting bagi remaja. Kemudian (47,1%) dari responden percaya bahwa obesitas remaja merupakan penyebab utama penolakan teman sebaya, dan hanya (19,6%) yang percaya bahwa hanya remaja yang mungkin berhasil dalam program penurunan berat badan yang harus menjadi bagian dari rencana perawatan.

Ketika ditanya apa yang menurut mereka dapat menjadi faktor pendukung bagi sekolah dalam mendukung pencegahan obesitas pada remaja, (62,7%) responden mengindikasikan makanan sehat rendah kalori sebaiknya tersedia pada jam makan siang, (47,1%) responden mengindikasikan evaluasi rutin terhadap program intervensi yang tersedia, (37,3%) responden mengindikasikan perlunya dukungan orang tua. Keterlibatan masyarakat juga dapat membantu sekolah dalam mencegah obesitas pada remaja diindikasikan oleh (29,4%) responden. Kebijakan pemerintah yang mendukung dan juga dianggap oleh (17,6%) responden sebagai faktor pendukung dalam pencegahan obesitas di sekolah.

Mayoritas responden (54,9%) merasa kurangnya staf atau guru terlatih dalam pencegahan obesitas menjadi penghalang utama, diikuti oleh kurangnya motivasi siswa untuk berpartisipasi dalam program pencegahan obesitas (43,1%), tidak adanya rencana intervensi yang diimplementasikan secara menyeluruh (41,2%), pendanaan yang tidak memadai (39,2%), dan jadwal

sekolah yang padat (29,4%). Hanya (11,8%) yang menganggap hari sekolah yang singkat sebagai penghalang, hari sekolah yang singkat merupakan waktu remaja di sekolah yang dapat membuat siswa lebih cenderung makan camilan tidak sehat di luar jam sekolah.

Temuan studi pendahuluan selanjutnya menunjukkan bahwa intervensi dan strategi yang saat ini digunakan oleh sekolah untuk kesehatan dan kebugaran jasmani. Strategi utama (94,1%) yang digunakan adalah pendidikan jasmani dan kesehatan (PJOK), (21,6%) responden menyatakan bahwa ada bentuk lain dari program aktivitas fisik yang ditawarkan selain PJOK. Standar gizi untuk makanan dan pelacakan/pelaporan BMI dilaporkan oleh (9,8%) responden sebagai strategi yang digunakan oleh sekolah mereka. Pendidikan dan promosi gizi (3,9%) tampaknya merupakan strategi yang tidak populer di sekolah

Dari hasil survei pendahuluan tersebut ditemukan tiga tema untuk dapat dieksplorasi lebih dalam di penelitian kualitatif peneliti yaitu kebijakan sekolah terkait dengan pendidikan jasmani dan olahraga serta aktivitas fisik dalam pencegahan obesitas pada remaja, kebijakan institusi sekolah terkait dengan penyediaan makanan di sekolah dalam pencegahan obesitas pada remaja, dan intervensi lanjutan dari hasil pelacakan dan pelaporan *Body Mass Index* (BMI) atau Indeks Massa Tubuh (IMT) dalam pencegahan obesitas pada remaja di sekolah.

Berdasarkan pemahaman yang mendalam tentang kompleksitas masalah obesitas pada remaja dan potensi peran institusi sekolah dalam mengatasinya,

perlu disusun serangkaian rekomendasi kebijakan yang bertujuan untuk memberikan panduan dan arahan bagi pihak-pihak terkait dalam merumuskan strategi pencegahan obesitas yang holistik dan berkelanjutan di tingkat sekolah. Rekomendasi kebijakan ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi pengambil kebijakan dalam upaya bersama mengatasi tantangan obesitas pada remaja dan mempromosikan kesehatan yang optimal di kalangan generasi mendatang.

Rekomendasi kebijakan yang diturunkan dari penelitian ini tidak hanya penting, tetapi juga mendesak. Kebijakan yang tepat dapat membentuk lingkungan sekolah yang mendukung gaya hidup sehat, memfasilitasi akses terhadap pilihan makanan yang bergizi, dan menyediakan program intervensi yang sesuai dengan kebutuhan individu. Dengan demikian, rekomendasi kebijakan ini bukan hanya merupakan langkah proaktif dalam melindungi kesehatan dan kesejahteraan generasi mendatang, tetapi juga investasi dalam masa depan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti memandang perlu untuk membahas dan mengkaji lebih dalam mengenai Peranan Sekolah dalam Pencegahan Obesitas Remaja untuk dapat memberikan usulan rekomendasi kebijakan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat disimpulkan bahwa rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Peranan Sekolah dalam Pencegahan Obesitas Remaja di Kota Tasikmalaya?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Menganalisis Peran Sekolah dalam Pencegahan Obesitas Remaja di Kota Tasikmalaya.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan situasi obesitas remaja di Kota Tasikmalaya
- b. Mengidentifikasi kebijakan sekolah terkait pencegahan obesitas remaja
- c. Menganalisis peran sekolah terkait pendidikan jasmani dan olahraga serta aktivitas fisik dalam pencegahan obesitas remaja.
- d. Menganalisis peran sekolah terkait penyediaan makanan sehat di sekolah dalam pencegahan obesitas remaja.
- e. Menganalisis peran sekolah terkait intervensi Lanjutan dari Hasil Skrining IMT dalam pencegahan obesitas remaja.
- f. Memberikan usulan rekomendasi kebijakan pencegahan obesitas remaja di sekolah.

### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

#### 1. Ruang Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk dalam lingkup ilmu kesehatan masyarakat khususnya administrasi kebijakan dan kesehatan

#### 2. Ruang Lingkup Masalah

Lingkup masalah dalam penelitian ini dibatasi pada Peran Sekolah dalam Pencegahan Obesitas Remaja di Kota Tasikmalaya.

### 3. Ruang Lingkup Sasaran

Lingkup sasaran dalam penelitian ini adalah pemangku kepentingan sekolah menengah pertama di kota Tasikmalaya.

### 4. Ruang Lingkup Lokasi

Lokasi penelitian dilaksanakan di Kota Tasikmalaya.

### 5. Ruang Lingkup Waktu

Waktu pelaksanaan penelitian ini dimulai pada bulan Juni sampai dengan Agustus tahun 2024.

### 6. Ruang Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif melalui wawancara mendalam (*indepth interview*).

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan bentuk pengalaman belajar untuk mengimplementasikan ilmu yang sudah diterima selama perkuliahan agar dapat berpikir kritis dalam menganalisis masalah dan dapat memberikan manfaat bagi pihak lain.

### 2. Bagi Jurusan Kesehatan Masyarakat Universitas Siliwangi

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi tambahan sumber informasi dan pustaka bagi mahasiswa Jurusan Kesehatan Masyarakat terutama peminatan Administrasi Kebijakan dan Kesehatan.

### 3. Bagi Kota Tasikmalaya

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai sumber data dan referensi pendukung dalam kegiatan manajemen, pengambilan keputusan serta saran dalam pencegahan obesitas remaja di Kota Tasikmalaya.