

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi lebih merupakan suatu kondisi terjadinya akumulasi lemak berlebih akibat ketidakseimbangan asupan dan pengeluaran energi (WHO, 2024a). Gizi lebih termasuk ke dalam lima faktor risiko terbesar penyebab kematian (UNICEF, 2024). Permasalahan gizi lebih terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Berdasarkan data *World Health Organization* pada tahun 1990, sebanyak 8% kelompok usia 5 – 19 tahun mengalami gizi lebih dan meningkat drastis di tahun 2022 menjadi 20%. Prevalensi gizi lebih usia 5-19 tahun berdasarkan jenis kelamin mencapai 21% pada laki-laki dan 19% pada perempuan (WHO, 2024a).

Gizi lebih masih menjadi permasalahan global yang terjadi pada negara maju maupun negara berkembang seperti Indonesia. Prevalensi gizi lebih (*overweight* dan obesitas) di Indonesia berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mencapai 16,2% pada remaja usia 13-15 tahun dan 12,1% pada remaja usia 16-18 tahun. Prevalensi gizi lebih di Provinsi Jawa Barat pada remaja usia 13-15 tahun mencapai 17% dan pada remaja usia 16-18 tahun mencapai 13,1% (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2024, kasus gizi lebih pada remaja masih tergolong tinggi dengan prevalensi sebesar 6,4% di Kota Tasikmalaya dan 12,3% berada di wilayah kerja Puskesmas Cihideung (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2024). Prevalensi gizi lebih di wilayah kerja Puskesmas Cihideung mengalami

peningkatan dari tahun 2023 sebesar 10,9% hingga tahun 2024 menjadi sebesar 12,3% (Puskesmas Cihideung, 2024). Angka prevalensi tersebut masih terbilang tinggi dibanding dengan target penurunan kasus gizi lebih yang diharapkan mencapai 3% pada tahun 2030 (FAO, 2023).

Remaja dengan status gizi lebih berisiko mengalami berbagai penyakit tidak menular dan gangguan metabolisme seperti diabetes mellitus tipe 2, penyakit jantung, dan penyumbatan pembuluh darah (Kamaruddin *et al.*, 2023). Gizi lebih pada masa remaja dapat berlanjut hingga dewasa dengan risiko terkena penyakit tidak menular serta dapat memengaruhi prestasi di sekolah, kualitas hidup, diskriminasi, hingga perundungan (WHO, 2024a). Gizi lebih terjadi akibat adanya disregulasi perilaku makan seperti *binge eating* dan metabolisme energi (Kumar *et al.*, 2021). Kejadian gizi lebih seringkali di kaitkan dengan resistensi leptin, sehingga tingginya kadar leptin dalam tubuh tidak menyebabkan penurunan nafsu makan (Cahyaningrum, 2017). Kondisi tersebut menyebabkan asupan energi berlebih yang disimpan dalam bentuk jaringan lemak (Kumar *et al.*, 2021).

Peningkatan kasus gizi lebih di kalangan remaja disebabkan oleh beberapa faktor meliputi faktor internal dan faktor eksternal (Maulidha, 2024). Faktor internal terbagi ke dalam dua kategori, yaitu yang tidak dapat diubah dan dapat diubah. Faktor internal berasal dari diri individu, sedangkan faktor eksternal berasal dari luar individu. Genetik, jenis kelamin, dan usia merupakan faktor internal yang tidak dapat diubah. Status ekonomi, pola konsumsi, dan aktivitas fisik merupakan faktor internal yang

dapat diubah. Faktor eksternal yang dapat menyebabkan terjadinya gizi lebih yaitu lingkungan (Safitri dan Rahayu, 2020).

Remaja cenderung memiliki pola makan yang kurang baik dan tidak memperhatikan kandungan gizinya, namun hanya fokus pada rasa makanan yang enak serta kenyang (Hafiza *et al.*, 2020). Perilaku mengonsumsi makanan tinggi energi, lemak, dan gula menjadi faktor penyebab terjadinya gizi lebih, jika dikonsumsi secara berlebihan dalam jangka waktu yang lama (Sineke *et al.*, 2019). Makanan olahan dengan kandungan tinggi energi, gula, lemak, dan tambahan beberapa zat seperti pengawet, pemanis, pengental, serta pengemulsi merupakan ciri dari *ultra processed food* (UPF) (Setyaningsih *et al.*, 2024).

Penelitian yang dilakukan di Sao Paulo, Brazil pada remaja berusia 10-18 tahun menyebutkan bahwa UPF menyumbang 50,6% dari total energi yang dikonsumsi, dengan kontribusi energi tertinggi yaitu roti (16,2%), pasta (6,0%), permen (6,2%), dan minuman manis (5,1%) (Enes *et al.*, 2019). Asupan UPF tertinggi berdasarkan kelompok usia, salah satunya terdapat pada kelompok remaja (Marino *et al.*, 2021). Konsumsi UPF di Indonesia menyumbang sekitar 45% dari total energi harian dengan kelompok usia remaja sebagai konsumen utamanya (Diba, 2025). Pola konsumsi UPF pada individu gizi lebih dan tidak gizi lebih memiliki perbedaan yang cukup signifikan. Penelitian yang dilakukan oleh Putri *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa individu dengan gizi lebih cenderung

memiliki tingkat konsumsi UPF yang lebih tinggi dibandingkan individu dengan status gizi tidak gizi lebih.

Ultra processed food merupakan makanan yang diproses secara industri dengan tambahan beberapa zat seperti pengawet dan pemanis, serta seringkali ditemukan dalam bentuk makanan instan atau kemasan (Diba, 2025). Berdasarkan laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 sebesar 42,9% remaja berusia 10 – 14 tahun dan 35,3% remaja berusia 15 – 19 tahun memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan manis ≥ 1 kali per hari. Konsumsi makanan daging, ayam, dan ikan olahan dengan pengawet ≥ 1 kali per hari pada remaja usia 10 – 14 tahun sebesar 10,4% dan remaja usia 15 – 19 tahun sebesar 8,8%. Konsumsi mie instan atau makanan instan lainnya ≥ 1 kali per hari pada kelompok usia 10 – 14 tahun sebesar 8,5% dan usia 15 – 19 tahun sebesar 8,7% (Kemenkes, 2023).

Faktor lain yang menyebabkan terjadinya gizi lebih pada remaja yaitu konsumsi makanan dan minuman berenergi tinggi secara terus-menerus tanpa disertai aktivitas fisik (Kemenkes, 2022b). Remaja dengan tingkat aktivitas fisik yang rendah serta lebih banyak menghabiskan waktu untuk kegiatan ringan seperti menonton TV, bermain *gadget* atau laptop, serta berbaring sambil mendengarkan musik, cenderung memiliki status gizi lebih (Rezeki dan Suryaalamah, 2023). Rendahnya aktivitas fisik menyebabkan adanya ketidakseimbangan energi dan penurunan laju *basal metabolic rate* (BMR) sehingga tubuh membakar kalori lebih sedikit. Penurunan massa otot juga terjadi akibat rendahnya aktivitas fisik yang

menyebabkan kurangnya pengeluaran energi, sehingga terjadi penumpukan lemak dan berakhir pada kondisi gizi lebih (Wibisono *et al.*, 2024).

Aktivitas yang rendah pada remaja, baik di sekolah atau di rumah seringkali didominasi dengan duduk dalam waktu yang lama tanpa diselingi kegiatan lain sehingga dapat menyebabkan terjadinya gizi lebih atau kelebihan berat badan (Andrini *et al.*, 2023). Rendahnya aktivitas fisik pada remaja berusia ≥ 10 tahun mengalami peningkatan dari 33,5% pada tahun 2018 menjadi 37,4% pada tahun 2023 (Kemenkes, 2018, 2023). Angka tersebut masih tergolong tinggi dibanding dengan target penurunan global hingga 15% pada tahun 2030 (WHO, 2018).

Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 8 Tasikmalaya merupakan sekolah dengan kejadian gizi lebih terbanyak tingkat SMP di wilayah kerja Puskesmas Cihideung (Puskesmas Cihideung, 2024). Studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 6 Februari 2025 kepada 30 orang remaja di SMP Negeri 8 Tasikmalaya menunjukkan bahwa 56% memiliki kebiasaan sering mengonsumsi UPF dan 44% memiliki kebiasaan jarang mengonsumsi UPF. Letak SMP Negeri 8 Tasikmalaya yang berada di wilayah perkotaan memiliki kemudahan akses terhadap UPF sehingga memungkinkan tingkat konsumsinya tinggi. Remaja di SMP Negeri 8 Tasikmalaya juga memiliki rata-rata aktivitas fisik sebesar 1.570 *metabolic equivalent* (MET) yang termasuk ke dalam kategori aktivitas fisik sedang. Hasil studi pendahuluan dengan pengukuran antropometri menunjukkan bahwa terdapat 37,5% remaja gizi lebih dan 62,5% remaja tidak gizi lebih.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Perbedaan Pola Konsumsi *Ultra Processed Food* dan Aktivitas Fisik Berdasarkan Kejadian Gizi Lebih pada Remaja di SMP Negeri 8 Tasikmalaya”.

B. Rumusan Masalah

1. Rumusan Masalah Umum

Apakah terdapat perbedaan pola konsumsi *ultra processed food* dan aktivitas fisik berdasarkan kejadian gizi lebih pada remaja di SMP Negeri 8 Tasikmalaya?

2. Rumusan Masalah Khusus

- a. Apakah terdapat perbedaan jumlah konsumsi *ultra processed food* berdasarkan kejadian gizi lebih pada remaja di SMP Negeri 8 Tasikmalaya?
- b. Apakah terdapat perbedaan frekuensi konsumsi *ultra processed food* berdasarkan kejadian gizi lebih pada remaja di SMP Negeri 8 Tasikmalaya?
- c. Apakah terdapat perbedaan aktivitas fisik berdasarkan kejadian gizi lebih pada remaja di SMP Negeri 8 Tasikmalaya?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis perbedaan pola konsumsi *ultra processed food* dan aktivitas fisik

berdasarkan kejadian gizi lebih pada remaja di SMP Negeri 8 Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis perbedaan jumlah konsumsi *ultra processed food* berdasarkan kejadian gizi lebih pada remaja di SMP Negeri 8 Tasikmalaya.
- b. Menganalisis perbedaan frekuensi konsumsi *ultra processed food* berdasarkan kejadian gizi lebih pada remaja di SMP Negeri 8 Tasikmalaya.
- c. Menganalisis perbedaan aktivitas fisik berdasarkan kejadian gizi lebih pada remaja di SMP Negeri 8 Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah penelitian yang diambil adalah perbedaan pola konsumsi *ultra processed food* dan aktivitas fisik berdasarkan kejadian gizi lebih pada remaja di SMP Negeri 8 Tasikmalaya.

2. Lingkup Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk ke dalam lingkup ilmu gizi masyarakat.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 8 Tasikmalaya yang terletak di Jl. Panututan, No. 75, Kelurahan Tugujaya, Kecamatan Cihideung, Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini adalah siswa dan siswi di SMP Negeri 8 Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2024 hingga bulan Juli 2025.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dalam bidang gizi untuk melihat bagaimana perbedaan pola konsumsi *ultra processed food* dan aktivitas fisik berdasarkan kejadian gizi lebih pada remaja.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan serta informasi mengenai perbedaan pola konsumsi *ultra processed food* dan aktivitas fisik berdasarkan kejadian gizi lebih pada remaja, sebagai upaya preventif bagi masyarakat yang berisiko mengalami dampak yang sama.

b. Bagi Institusi Terkait

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan pengetahuan serta sebagai referensi mengenai perbedaan pola konsumsi *ultra processed food* dan aktivitas fisik berdasarkan kejadian gizi lebih pada remaja.

c. Bagi Keilmuan Gizi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi keilmuan untuk mengembangkan penelitian yang serupa terkait permasalahan kesehatan dan gizi pada remaja.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan serta pengalaman dalam penelitian mengenai perbedaan pola konsumsi *ultra processed food* dan aktivitas fisik berdasarkan kejadian gizi lebih pada remaja.