

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi lebih adalah salah satu permasalahan gizi yang sering dialami oleh remaja (Amrynia & Prameswari, 2022). Pada tahun 2022 lebih dari 390 juta anak-anak dan remaja usia 5-19 tahun mengalami gizi lebih (WHO, 2024). Gizi lebih di kalangan remaja menjadi perhatian serius karena berdampak pada kesehatan jangka panjang (Sanyaolu *et al.*, 2019). Gizi lebih adalah status gizi yang terdiri dari kegemukan dan obesitas, ditandai dengan kondisi lemak yang berlebih di dalam tubuh. Gizi lebih pada remaja ditunjukkan dengan nilai *z-score* IMT/U gemuk ($>+1SD$ - $+2SD$) dan obesitas ($>+2SD$). (Kemenkes RI, 2023). Gizi lebih merupakan akibat ketidakseimbangan asupan energi dengan energi yang dikeluarkan, ditandai dengan adanya penumpukkan lemak yang abnormal (Yusnira dan Lestari, 2021). Saat seseorang mengalami penumpukkan lemak yang sangat tinggi di dalam tubuh maka akan membuat berat badan melebihi batas ideal (Akil *et al.*, 2021).

Gizi lebih pada remaja disebabkan karena perilaku makan yang tidak baik. Menurut penelitian yang dilakukan Eni (2022) sebanyak 16,98% baik dan 83,01% tidak baik. Remaja sering kali tidak memperhatikan asupan makanan yang masuk ke dalam tubuh, seperti pola makan porsi besar, makan tinggi energi, tinggi lemak, tinggi karbohidrat dan rendah serat merupakan pencetus terjadinya gizi lebih (Fadilla *et al.*, 2024).

Remaja merupakan kelompok usia 10 tahun sampai 18 tahun. Usia remaja menjadi usia yang sangat penting diperhatikan, pada remaja usia 16–18 tahun cenderung memiliki kebebasan lebih dalam memilih makanan dan menentukan pola makan mereka (Pratama, 2021). Perubahan perilaku modern juga mempengaruhi perilaku remaja dalam memilih makanan yang cenderung tinggi energi, tinggi lemak, dan rendah serat. Kebiasaan ini dapat meningkatkan risiko terjadinya gizi lebih (Hadi, *et al.*, 2024). Selain itu pada masa ini pertumbuhan masih sangat pesat dan membutuhkan asupan gizi seimbang yang baik untuk proses pertumbuhan, pada masa ini terjadi percepatan pertumbuhan yang meliputi 45% pertumbuhan tulang dan 15-25% pertumbuhan tinggi badan (Hanum., 2023). Pada masa ini remaja juga mengalami perubahan fisik, psikologis dan sosial yang signifikan. Kesehatan remaja dipengaruhi oleh pola makan yang sehat dan aktivitas fisik yang teratur (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, jumlah gizi lebih pada remaja usia 16-18 tahun di Indonesia mencapai 12,1% dan di Provinsi Jawa Barat mencapai 13,1% (Kemenkes RI, 2023). Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya melaporkan kejadian gizi lebih pada remaja usia 16-18 tahun mencapai 16,28%. Kasus gizi lebih tertinggi terjadi di wilayah kerja Puskesmas Manonjaya dengan angka 20% (Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, 2024). Data yang didapatkan dari Puskesmas Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya kejadian gizi lebih remaja terbanyak terjadi di pondok pesantren Miftahul Huda sebanyak 24% (Puskesmas Manonjaya, 2024).

Dampak jangka pendek yang akan dialami ketika remaja mengalami gizi lebih yaitu dapat mempengaruhi rasa tidak percaya diri sehingga tidak menyukai bentuk tubuhnya dan akan mengalami *body shaming* dari teman-temannya (Saragih *et al.*, 2023). Sedangkan akibat jangka panjang yang akan dialami yaitu peningkatan hipertensi dan stroke serta memperburuk penyakit yang sedang diderita (Kemenkes RI, 2023). Gizi lebih dapat menyebabkan peningkatan resiko diabetes melitus tipe 2 (WHO, 2023).

Gizi lebih pada remaja putri disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu genetik, aktivitas fisik yang kurang, pola makan yang tidak baik, pengetahuan mengenai gizi yang kurang, konsumsi obat-obatan, penyakit *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS), *binge eating*, dan *insomnia* (Kemenkes RI., 2023). Gizi lebih disebabkan juga karena ketidakseimbangan asupan energi yang diperoleh dari makanan dan pengeluaran energi yang digunakan oleh tubuh (Wuldanari *et al.*, 2023).

Asupan energi merupakan salah satu faktor langsung yang mempengaruhi gizi lebih, energi didapatkan dari asupan makanan yang dikonsumsi oleh tubuh hasil dari metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak (Yusnira dan Lestari, 2021). Karbohidrat merupakan sumber energi yang paling umum digunakan dalam proses metabolisme dalam tubuh, katabolisme karbohidrat dapat dipecah menjadi molekul-molekul sederhana seperti monosakarida (glukosa dan fruktosa) dapat terjadi melalui proses pemecahan secara enzimatis yang melibatkan enzim amilase, senyawa glukosa yang diperoleh melalui katabolisme karbohidrat tersebut menjadi sumber energi

untuk pembentukan Adenosina Trifosfat (ATP) dalam sel, sedangkan kelebihan glukosa akibat proses katabolisme disimpan sebagai cadangan energi dihati dan otot rangka dalam bentuk glikogen maupun polimer kompleks yang kemudian diubah menjadi lemak (trigleserida) di sel adiposa (Henggu dan Nurdiansyah, 2021) Demikian pula pada katabolisme protein dan lemak, katabolisme protein umumnya terjadi didalam hati maupun pada organ lainnya seperti ginjal, usus kecil, otot hingga pada jaringan adiposa (Henggu dan Nurdiansyah, 2021). Energi berfungsi sebagai zat gizi untuk metabolisme pertumbuhan, pengaturan suhu tubuh serta kegiatan fisik (Kemenkes RI, 2019). Asupan energi yang tidak seimbang dengan kebutuhan remaja akan menyebabkan masalah gizi kurang maupun masalah gizi lebih. Energi yang dibutuhkan oleh remaja putri usia 16-18 tahun sekitar 2125 kkal (Kemenkes RI, 2023). Penelitian oleh Khairani *et al.*, (2021) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara asupan energi dengan status gizi pada santri Madrasah Aliyah Darul Qur'an. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa asupan energi yang tidak mencukupi dapat berkontribusi terhadap status gizi kurang, sementara asupan energi yang berlebih dapat menyebabkan status gizi lebih.

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang diakibatkan kerja otot rangka dan meningkatkan pengeluaran energi dalam tubuh (Kemenkes RI, 2023). Aktivitas fisik merupakan faktor risiko terjadinya gizi lebih, ketika energi yang dikeluarkan sedikit maka energi yang masuk akan tersimpan didalam tubuh, sehingga terjadi penumpukan lemak (Eli *et al.*, 2023). Aktivitas

fisik dapat diukur dengan perhitungan nilai *physical activity level* (PAL) dan dikategorikan menjadi tiga, yaitu ringan (1,40-1,69), sedang (1,70-1,99), dan berat (2,00-2,40). Aktivitas fisik yang baik untuk remaja yaitu dengan intensitas sedang atau rata-rata nilai PAL 1,70-1,99 (WHO, 2023).

Aktivitas fisik menyebabkan terjadinya proses pembakaran sumber energi sehingga semakin remaja beraktivitas maka semakin banyak energi yang terpakai. Aktivitas fisik dapat mempengaruhi kadar kolesterol dan LDL, aktivitas fisik yang teratur akan meningkatkan aktivitas enzim lipoprotein lipase (LPL) dan menurunkan aktivitas enzim hepatic lipase. Lipoprotein lipase membantu memindahkan LDL dari darah ke hati, kemudian diubah menjadi empedu atau diekskresikan sehingga kadar LDL dan kadar kolesterol menurun (Rafiq *et al.*, 2022). Saat usia remaja penting sekali melakukan aktivitas fisik yang teratur seperti olahraga ringan atau berjalan-jalan, untuk membantu terjadinya keseimbangan antara energi yang masuk dan energi yang dikeluarkan serta untuk membantu meningkatkan kesehatan (Kemenkes RI, 2023). Apabila remaja berkategori inaktif maka kandungan lemak didalam tubuh akan semakin menumpuk tanpa ada proses pembakaran (Eli *et al.*, 2023). Kelebihan berat badan juga dapat mempengaruhi aktivitas fisik, masa tubuh yang tinggi dapat memicu orang untuk cenderung malas melakukan kegiatan dan lebih memilih tidur, duduk, atau istirahat dan makan (Mangopa *et al.*, 2023). Penelitian oleh Ariaini *et al.*, (2022) di SMP Negeri 1 Banjarbaru menemukan bahwa 50% remaja dengan status gizi lebih memiliki aktivitas fisik ringan, menunjukkan hubungan signifikan antara rendahnya aktivitas fisik

dan peningkatan status gizi lebih. Studi yang dilakukan Sofiani *et al.*, (2023), di SMP Negeri 2 Karangrayung menemukan bahwa 58,3% siswa dengan aktivitas fisik ringan memiliki status gizi lebih, dengan $p\text{-value} = 0,045$, menunjukkan hubungan signifikan antara aktivitas fisik dan status gizi.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan di pondok pesantren Miftahul Huda, kepada 20 santriwati putri hasil perhitungan $z\text{-score}$ 55% santriwati mengalami gizi lebih dan 45% santriwati tidak gizi lebih. Rata-rata santriwati memiliki nilai aktivitas fisik ringan dengan nilai 1,54 dan asupan energi 55% lebih, cukup 30% dan kurang 15%. Berdasarkan uraian, peneliti tertarik melakukan penelitian lebih lanjut, mengenai hubungan aktivitas fisik dan tingkat kecukupan energi dengan gizi lebih santriwati tingkat tsanawi pondok pesantren Miftahul Huda Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya 2025.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan antara tingkat kecukupan energi dengan gizi lebih remaja putri usia 16-18 tahun di pondok pesantren Miftahul Huda Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya tahun 2025?
2. Apakah ada hubungan antara aktivitas fisik dengan gizi lebih remaja putri usia 16-18 tahun di pondok pesantren Miftahul Huda Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya tahun 2025?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Berdasarkan rumusan masalah maka tujuan penelitian ini yaitu:
Menganalisis hubungan antara tingkat kecukupan energi dan aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada remaja putri usia 16-18 tahun.

2. Tujuan khusus

- 1) Menganalisis hubungan antara tingkat kecukupan energi dengan kejadian gizi lebih pada remaja putri usia 16-18 tahun di pondok pesantren Miftahul Huda Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya tahun 2025.
- 2) Menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada remaja putri usia 16-18 tahun di pondok pesantren Miftahul Huda Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya tahun 2025.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup masalah

Lingkup masalah pada penelitian ini yaitu hubungan aktivitas fisik dan tingkat kecukupan energi dengan status gizi lebih santriwati di pondok pesantren Miftahul Huda Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya tahun 2025.

2. Lingkup metode

Lingkup metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan metode observasional dengan melakukan survey analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*.

3. Lingkup Keilmuan

Bidang ilmu yang diterapkan dalam penelitian ini yaitu lingkup gizi masyarakat mengenai aktivitas fisik dan tingkat kecukupan energi terhadap gizi lebih santriwati di pondok pesantren Miftahul Huda Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya tahun 2025.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di pondok pesantren Miftahul Huda Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Lingkup sasaran dalam penelitian ini yaitu santriwati di pondok pesantren Miftahul Huda Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya tahun 2025.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2024 sampai bulan Juli tahun 2025.

E. Manfaat penelitian

1. Bagi Instansi / Subjek Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan sumber data mengenai gambaran aktivitas fisik, tingkat kecukupan energi, gizi lebih serta hubungan antara aktivitas fisik dan tingkat kecukupan energi dengan gizi lebih santriwati di pondok pesantren Miftahul Huda Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya. Dan memberikan pengetahuan pada responden mengenai status gizi tubuh mereka.

2. Bagi Program Studi Gizi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan dalam kajian hubungan aktivitas fisik dan tingkat kecukupan energi dengan gizi lebih di pondok pesantren Miftahul Huda Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya.

3. Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini dapat memperoleh pengetahuan serta pengalaman berharga mengenai aktivitas fisik dan tingkat kecukupan energi serta pencegahan faktor resiko terhadap gizi lebih, sehingga peneliti dapat berbagi manfaat untuk diri sendiri, keluarga, dan masyarakat.