

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kelebihan berat badan dan obesitas adalah masalah kesehatan yang menunjukkan peningkatan angka kejadian di seluruh dunia. Prevalensi global kegemukan telah mengalami peningkatan lebih dari dua kali lipat antara tahun 1980 hingga 2008.¹ Tahun 2014, kenaikan angka kejadian kegemukan sangat signifikan ditunjukkan dengan 39% penduduk dunia berusia delapan belas tahun ke atas tergolong kegemukan dengan 13% di antaranya sudah tergolong obesitas. Tidak hanya pada populasi dewasa, angka kegemukan dan obesitas juga meningkat pada populasi anak-anak dan remaja.² Selama tiga puluh tahun terakhir, jumlah anak obesitas meningkat dua kali lipat dan remaja obesitas meningkat empat kali lipat. Padahal, anak-anak dan remaja yang obesitas memiliki kecenderungan untuk menjadi dewasa yang obesitas pula.

Di Indonesia, masalah gizi yang sedang dihadapi telah memasuki masalah gizi ganda. Artinya, sementara masalah gizi buruk belum teratasi, masalah gizi berlebih sudah muncul. Data Riset Kesehatan Dasar 2013 pada status gizi penduduk di atas delapan belas tahun menunjukkan jumlah penduduk gemuk dan obesitas lebih banyak dibandingkan dengan penduduk kurus.³ Prevalensi gemuk pada remaja umur 16–18 tahun di Indonesia mencapai 7,3% yang terdiri dari 5,7% gemuk dan 1,6% obesitas. Provinsi dengan prevalensi gemuk tertinggi adalah DKI

Jakarta (4,2%) sedangkan terendah adalah Sulawesi Barat (0,6%). Jawa Tengah termasuk dalam lima belas provinsi dengan prevalensi sangat gemuk diatas prevalensi nasional.³Jumlah penduduk obesitas di provinsi Jawa Tengah terus meningkat dari tahun 2007, 2010, hingga 2013, baik penduduk wanita maupun laki-laki.³

Kegemukan dan obesitas termasuk masalah kesehatan. Setiap tahunnya, setidaknya 2,8 juta orang penduduk dunia meninggal karena obesitas.¹ Selain itu, pada penduduk usia remaja, kegemukan dan obesitas memberi efek jangka panjang berupa peningkatan risiko penyakit yang dapat diderita remaja tersebut setelah menjadi dewasa, seperti penyakit jantung, diabetes melitus tipe 2, kanker, dan osteoarthritis.⁴ Beberapa jenis kanker yang risiko kejadiannya meningkat akibat obesitas adalah kanker payudara, kanker kolon, kanker endometrium, kanker esofagus, kanker ginjal, kanker pankreas, kanker kantung empedu, kanker ovarium, kanker leher rahim, kanker prostat, *multiple myeloma* dan *limfoma Hodgkin's*. Obesitas juga terkait dengan kejadian batu empedu, hepatitis, *sleep apneu*, dan peningkatan tekanan intrakranial pada remaja.

Selain aspek fisik, konsekuensi dari kegemukan dan obesitas bagi remaja mempengaruhi aspek sosial, emosional, dan psikologis.⁵ Secara sosial, remaja gemuk menjadi target diskriminasi dan *bullying* dari remaja sepermainannya. Keadaan ini terhitung sebagai penderitaan bagi subjek yang bersangkutan dan dapat menimbulkan kurangnya penghargaan terhadap diri sendiri. Jika terjadi terus menerus, remaja dapat mengalami gangguan emosi yang berakibat depresi, kecemasan, dan berbagai gangguan kesehatan jiwa lainnya yang dapat berlanjut

hingga dewasa. Mengingat pengaruh kegemukan pada peningkatan risiko morbiditas seperti disebutkan di atas, penduduk sejak usia muda khususnya remaja perlu meningkatkan kewaspadaan terhadap kegemukan dan obesitas, mulai memperbaiki status gizinya dan mencegah peningkatan berat badan lebih lanjut bagi yang sudah berstatus kegemukan.^{4,6}

Penelitian telah menemukan adanya korelasi positif antara rendahnya frekuensi sarapan (*breakfast skipping*) dengan kejadian kegemukan dan obesitas pada semua kelompok usia.⁶ Orang-orang yang sarapan kurang dari tiga kali seminggu atau tidak sama sekali cenderung memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang-orang yang rutin sarapan.⁷ Frekuensi makan harian, khususnya sarapan terbukti berhubungan dengan risiko kegemukan dan obesitas pada populasi di Inggris, Amerika Serikat dan Australia dengan peningkatan risiko pada kelompok berjenis kelamin wanita, sosial ekonomi rendah, tinggal di perkotaan dan berusia lebih tua.⁸ Meskipun demikian, mekanisme yang menjelaskan bagaimana sarapan mempengaruhi berat badan belum sepenuhnya diketahui.^{9,10}

Penelitian menemukan hubungan antara konsumsi sarapan dengan asupan gizi, kepuasan (*satiety*) dan pola makan yang lebih baik pada sepanjang sisa hari,¹¹⁻¹³ dan peningkatan kualitas hidup secara keseluruhan pada anak-anak maupun dewasa. Beberapa penelitian di negara maju telah menggunakan sarapan sebagai terapi kontrol berat badan dengan metode *Randomized Controlled Trial* pada penderita obesitas dan mendapatkan hasil positif sehingga menguatkan pemikiran adanya hubungan kausatif antara sarapan dengan status gizi tubuh.¹⁴

Status gizi seseorang dapat diukur dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang merupakan salah satu indikator lemak tubuh yang dapat memprediksi berbagai penyakit kronik terkait kegemukan dan obesitas, termasuk diabetes melitus tipe 2, penyakit kardiovaskular, dan stroke.¹⁵⁻¹⁸ Kota Semarang di provinsi Jawa Tengah, Indonesia tidak memiliki catatan kebiasaan sarapan penduduk baik anak dan remaja maupun dewasa. Selain itu, penduduknya memiliki perbedaan ras, pola makan dan menu makanan terutama sumber karbohidrat utama dari penduduk di lokasi di mana penelitian hubungan antara frekuensi sarapan dengan status gizi telah dilaksanakan. Penelitian ini menguji konsistensi hasil penelitian tentang pengaruh rendahnya frekuensi sarapan terhadap peningkatan kejadian kegemukan dan obesitas di kota Semarang dengan menggunakan IMT sebagai indikator status gizi.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Masalah Umum

Apakah frekuensi sarapan berpengaruh terhadap Indeks Massa Tubuh remaja usia sekolah?

1.2.2 Masalah khusus

Apakah frekuensi sarapan yang lebih rendah berhubungan dengan Indeks Massa Tubuh yang lebih tinggi pada remaja usia sekolah?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh frekuensi sarapan terhadap Indeks Massa Tubuh remaja usia sekolah.

1.3.2 Tujuan Khusus

Menganalisis hubungan frekuensi sarapan yang lebih rendah dengan Indeks Massa Tubuh yang lebih tinggi pada remaja usia sekolah.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi peneliti:

Meningkatkan pengetahuan tentang pengaruh frekuensi sarapan terhadap Indeks Massa Tubuh remaja usia sekolah.

2. Manfaat bagi ilmu pengetahuan:

Memperluas dan memperdalam bidang kajian ilmu kedokteran gizi klinik dengan mengkonfirmasi pengaruh frekuensi sarapan terhadap kejadian kegemukan dan obesitas dengan cara pengukuran yang baru.

3. Manfaat bagi masyarakat:

Sebagai bahan informasi tentang pengaruh frekuensi sarapan terhadap Indeks Massa Tubuh, yang lebih jauh menandakan kejadian kegemukan dan obesitas.

1.5 Orisinalitas

Perbedaan penelitian yang telah disebutkan di atas dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti terletak pada lokasi penelitian dan sampel penelitian. Penelitian dilakukan di kota Semarang, Jawa Tengah, di mana data frekuensi sarapan remaja secara umum belum pernah diteliti dan populasinya memiliki perbedaan pola makan, komposisi makanan sehari-hari serta perbedaan ras dengan responden penelitian sebelumnya. Selain itu, menanggapi adanya pengaruh usia pada hasil penelitian-penelitian sebelumnya, penelitian ini dilakukan pada siswa sekolah di satu tingkat pendidikan untuk memperkecil variasi usia antar-sampel.

Penelitian tentang pengaruh frekuensi sarapan terhadap kejadian kegemukan dan obesitas yang sudah pernah dilakukan sebelumnya antara lain:

Tabel 1. Orisinalitas

No.	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Thompson-McCormick, J. J., Thomas, J. J., Bainivualiku, A. & Becker, A. E. (2010). Breakfast skipping as a risk correlate of overweight and obesity in school-going ethnic Fijian adolescent girls. <i>Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition</i> , 19(3), 372	Metode penelitian <i>cross-sectional</i> menggunakan survey dan antropometri <i>self-report</i> . Data diambil pada Juni-Juli 2007 di Viti Levu. Sampel penelitian 523 remaja perempuan etnis Fiji usia 15-20 tahun. Metode analisis <i>multivariable logistic regression model</i> .	Responden kegemukan dan obesitas memiliki kecenderungan yang signifikan untuk melewatkan sarapan dibandingkan responden dengan berat badan normal.

Tabel 1. Orisinalitas (lanjutan)

No.	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
2.	Berkey, C. S., Rockett, H. R. H., Gillman, M. W., Field, a E., & Colditz, G. a. (2003). Longitudinal study of skipping breakfast and weight change in adolescents. <i>International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorder: Journal of the International Association for the Study of Obesity</i> , 27(10), 1258–1266.	Penelitian dilakukan secara longitudinal dengan metode <i>cohort</i> . Subjek penelitian adalah >14000 anak-anak laki-laki dan perempuan usia 9-14 tahun di Amerika tahun 1996 dengan menggunakan kuesioner frekuensi sarapan. Variabel bebas dalam penelitian adalah frekuensi sarapan selama tiga periode satu tahunan dan variabel terikat adalah perubahan Indeks Massa Tubuh responden, diuji dengan <i>mixed linear regression model</i> .	Responden dengan IMT normal yang tidak sarapan mengalami kenaikan berat badan selama tiga periode setahunan dibandingkan dengan responden sebaya yang rutin sarapan.

Tabel 1. Orisinalitas (lanjutan)

No.	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
3.	Park, H. A., Kang, J. H., Kim, K. W., Cho, Y. G., Hur, Y. I., & Kim, O. H. (2011). Breakfast Skipping, Related Factors, and Nutrients Intake of 5th Grade Students. <i>Korean Journal of Family Medicine</i> , 32(1), 11.	Penelitian dilakukan secara longitudinal dengan metode <i>cohort</i> terhadap siswa Sekolah Dasar kelas lima. Asosiasi antara variabel bebas frekuensi sarapan dan variabel jumlah asupan makanan diuji dengan <i>chi square</i> dan dilengkapi dengan <i>multivariable logistic regression</i> untuk menganalisis variabel-variabel lain.	Sampel dengan kebiasaan melewatkan sarapan memiliki faktor risiko defisiensi nutrisi dan kualitas asupan makanan yang lebih buruk dibandingkan dengan sampel yang rutin sarapan.