

**SKRIPSI**

**GAMBARAN POLA MAKAN DAN PERSEPSI REMAJA OBESITAS DAN  
OVERWEIGHT DI SMP NEGERI 2 PADANG**

*Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Mendapatkan Gelar Sarjana (S1)  
Keperawatan Pada Fakultas Kedokteran Universitas Andalas  
Program Studi Ilmu Keperawatan*



**Oleh:**

**FLORIDA HAYATI**  
**05921006**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
PADANG  
2010**

## ABSTRAK

Obesitas adalah kelainan atau penyakit yang ditandai dengan penimbunan lemak tubuh secara berlebihan yang dapat terjadi pada semua tingkatan umur. Selain faktor genetik, lingkungan, pola makan adalah faktor yang sangat mempengaruhi obesitas pada remaja. Obesitas dan overweight pada masa remaja membawa masalah kesehatan, sosial dan emosi. Perubahan gaya hidup modern pada remaja memiliki pengaruh signifikan terhadap pola makan, mereka sering mencoba makanan baru fast food, maupun makanan-makanan selingan yang mengandung kalori tinggi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pola makan dan persepsi remaja obesitas dan overweight di SMP 2 Padang tahun 2009. Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif. Sampel diambil dengan teknik total sampling dengan jumlah sample 34 orang. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, angket tidak berstruktur dan kuisioner. Data dianalisa dengan program SPSS secara univariat dan disajikan dengan tabel distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar remaja mengkonsumsi makanan pokok dengan frekuensi tiga kali sehari. Jumlah asupan kalori nabati dan hewani lebih dari kebutuhan. Asupan makanan selingan lebih dari seharusnya. Persepsi remaja obesitas dan overweight tentang keadaan dirinya cukup baik sehingga diharapkan akan terjadi kemudahan untuk remaja dalam memperbaiki pola makan yang sehat dan seimbang. Diharapkan penyuluhan oleh tenaga profesional terhadap orang tua, siswa dan guru SMP 2 Padang mengenai obesitas dan overweight dan melakukan pemantauan terhadap tinggi dan berat badan siswa secara berkala untuk mencegah morbiditas yang telah dan akan timbul.



## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Obesitas mulai menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia, bahkan WHO menyatakan bahwa obesitas sudah merupakan suatu epidemi global, sehingga obesitas sudah merupakan suatu problem kesehatan yang harus ditangani (WHO, *Obesity*, 2000). Newsweek melaporkan kasus obesitas di dunia meningkat 50% dalam sepuluh tahun terakhir ini. Lembaga obesitas internasional di London memperkirakan sebanyak 1,7 milyar orang di bumi mengalami kelebihan berat badan. Panama dan Kuwait tercatat dua negara dengan prevalensi obesitas tertinggi, sekitar 37%, Peru 32%, Amerika Serikat 31% jumlahnya yang sekitar 37% meningkat dua kali lipat dibandingkan dua dekade sebelumnya yang hanya berkisar 15% (Salim, 2003).

Obesitas dapat timbul kapan saja, namun lebih sering pada tahun pertama ~~usia~~ kehidupan, usia 5 – 6 tahun dan selama masa remaja (Donohoue, dkk). Obesitas pada anak sudah menjadi masalah gizi global dan merupakan masalah klinik yang sukar diatasi. Etiologinya multifaktorial dimana satu sama lainnya saling mempengaruhi (Syarief, 2002). Data National Center for Health Statistic (NCHS) menunjukkan bahwa hampir 1 dari 5 anak di Amerika Serikat mengalami kelebihan berat badan, prevalensinya terus meningkat dalam 20 tahun terakhir. Peningkatan angka obesitas anak juga terjadi di Inggris, Jepang dan beberapa negara sedang berkembang, bahkan di seluruh dunia (Miller dkk, 2004).

Diperkirakan saat ini ada sekitar 400 juta remaja yang mengalami obesitas di seluruh dunia, dimana Badan Kesehatan Dunia (WHO) memprediksikan tahun 2015 mendatang angka itu mengalami kenaikan sampai 2,3 milyar untuk overweight dan 700 juta untuk obesitas (WHO, 2008)

Berdasarkan Survey Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS), prevalensi obesitas (>120% median baku WHO/NCHS) pada balita mengalami peningkatan baik di perkotaan maupun pedesaan. Di perkotaan pada tahun 1989 didapatkan 4,6% laki-laki dan 5,9% pada perempuan, sedangkan tahun 1992 didapatkan 6,3% laki-laki dan 8,6%. Dalam studi yang dilakukan pada tahun 2003 dengan melibatkan 4.747 siswa/siswi SLTP Kota Yogyakarta dan 4.602 siswa/siswi SLTP Kabupaten Bantul ditemukan bahwa 7,8% remaja di Kota Yogyakarta dan 2% remaja Kabupaten Bantul mengalami Obesitas (*cut off* IMT  $\geq$  95 percentile NCHS). Rata-rata asupan energi anak obes di kota Yogyakarta adalah  $2818,3 \pm 499,4$  kkal/hari sedangkan rata-rata asupan energi remaja non-obes di kota Yogyakarta adalah  $2210,4 \pm 329,8$  kkal/hari.

Obesitas pada anak beresiko tinggi menjadi obesitas di masa dewasa dan berpotensi mengalami penyakit metabolik dan penyakit degeneratif di kemudian hari (WHO, 2000). Obesitas pada anak dan remaja dapat menimbulkan gangguan pada berbagai organ tubuh. Beberapa keadaan yang dapat timbul akibat obesitas adalah hipertensi, hiperlipidemia, meningkatkan resiko penyakit jantung koroner dan diabetes melitus (Dozzan dkk, 1997). Pada bayi dan anak yang obesitas, sekitar 26,5% akan tetap obesitas untuk dua dekade berikutnya dan 80% remaja yang obesitas akan menjadi remaja yang obesitas (Pj-Surver, 1994). Menurut

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

1. Dari 34 orang siswa SMP 2 yang mengalami obesitas dan overweight diketahui frekuensi makanan pokoknya kebanyakan sudah baik, yaitu 3 x/hari 32 orang siswa (94,1%), yang memilih frekuensi 1 x/hari, hanya 2 orang siswa (5,9%).
2. Kuantitas makanan pokok yang dikonsumsi siswa SMP 2 yang mengalami obesitas dan overweight cukup baik, yaitu 31 orang (91,2%) memperoleh 2210 kkal dari makanan pokok nasi.
3. Kuantitas makanan selingan, terdapat 38,2% siswa mengkonsumsi makanan siap saji 1 – 3 x/minggu
4. Persepsi siswa SMP 2 yang mengalami obesitas dan overweight terhadap keadaan mereka 70,6% siswa adalah baik

#### B. Saran

1. Terhadap siswa yang mengalami obesitas dan overweight dan tidak terjadi upaya untuk mengendalikan berat badan ideal, nutrisi, aktifitas. Sangat perlu melibatkan orang tua, guru dan lingkungan untuk mencapai tujuan tersebut.
2. Perlu pemantauan dan penatalaksanaan lebih lanjut terhadap pengaturan pola makan dengan terlebih dahulu memberi informasi kepada orang tua di lingkungan rumah.



## DAFTAR PUSTAKA

- Amagram (2007) *Teh Hijau Menjaga Kolesterol*. Desember.. [www.nutrilite.com](http://www.nutrilite.com)
- American Academy of Pediatric Policy Statement (2003) *Prevention of Pediatric Overweight and Obesity*. Pediatric.
- Asmayuni. Nutrisia (2006) *Media Informasi Ilmiah. Aktifitas dan Konsumsi Energi sebagai Faktor Resiko Obesitas pada Siswa SMP*. Yogyakarta. Vol No. 2.
- Asmayuni (2007) *Overweight Pada Perempuan 15-17 Tahun di Padang Pariaman*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. PSIKM Unand. Vol 2 No. 1 September 2007
- Baidar (1993) *Aneka Makanan Porsi*. Karya Ilmiah Pada Institut Keguruan Ilmu Pendidikan Padang.
- Bellizzi MC, Bouchard C (1999). "Genetic Factors in Obesity". Med Clin North
- Bouchard L (1998) *The Normal Glucose Tolerance Continom in Obese Youth*. 90 (2) : 747-54
- Chinn S, Rona RJ (2001) *Prevalence and Trends in Overweight and Obesity in Three Cross Sectional Studies of British Children*. BMJ.
- Damayanti. Dr (2002) *Kontribusi Makanan Siap Saji Pada Anak Obesitas*. Tesis. Jakarta, Universitas Indonesia.
- Davies JK, Weissr, Dziuraj (1996) *Assessment of The Nutritional Status of The Community*. WHO. Geneva
- Dedi Subardja (1993) *Komplikasi Obesitas*. Dikutip dari Dietz WH. Critical Periods in Childhood for the Development of Obesity.
- Dedi Subardja (2004) *Obesitas Primer Pada Anak. Diagnosis, Patogenesis dan Patofisiologi*.
- Depkes, PUGS (1995) *Direktorat Bina Gizi Masyarakat*. Jakarta
- Donohoue PA Obesity. Nelson WE, Behrman RE, Kliegman RM, Arvin AM, Editor Obesity in Children (2000) *Textbook of Peadiatrics*. 17<sup>th</sup> Edition. Philadelphia.
- Friedman MI. 1990. *Fat and the Metabolic Control of Food Intake*. Int J. Obes (Suppl 3)
- Guo SS, Chumlea, Roche A (2002) *Predicting Overweight and Obesity in Adulthood From Body Mass Index Values in Childhood and Adolescent*. Am J Clin Nutr.
- Hidayati. (2005) *Hubungan Asupan Makronutrien Dengan Status Gizi Penduduk Dewasa*.