

Gambaran Kejadian Obesitas pada Remaja di Pondok Pesantren Al Hidayah Kota Jambi

Helfi Rahmawati^{1*}, Tina Yuli Fatmawati², Andicha Gustra Jeki³

^{1,2,3}Program Studi S1 Ilmu Gizi, Universitas Baiturrahim

Jalan Prof. DR. Moh. Yamin No. 30, Lb. Bandung, Kec. Jelutung, Kota Jambi, 36135, Jambi, Indonesia

*Email Korespondensi: Helfirahmawati@gmail.com

Abstract

Obesity is an excessive accumulation of fat due to an imbalance in energy intake with energy expenditure over a long period of time. The results of the 2018 Riskesdas showed that there was an increase in the prevalence of obesity in those aged 18 years and over, from 14.8% to 21.8%. In the obese population, the prevalence was higher in women (29.3%) than in men (14.5%). Many degenerative diseases can occur in someone who is overweight such as diabetes mellitus, hypertension (high blood pressure), coronary heart disease, arthritis, and cancer. This study is a descriptive study conducted to see the picture of each variable studied at the same time. This study aims to see the picture of obesity in adolescents at the Al Hidayah Islamic Boarding School in Jambi City. This study took place at the Al Hidayah Islamic Boarding School in Jambi City. A sample of 101 people was taken by proportional random sampling. The results of the study showed that the age of the respondents was mostly 16 and 17 years old, as many as 33 people (32.67%), the majority of respondents were female, as many as 77 respondents (76.23%), the majority of respondents were in grade XII, as many as 41.58%. The description of the respondents was mostly not obese/normal, as many as 85.15%. For teenagers at the Al Hidayah Islamic Boarding School, to increase awareness of the importance of physical activity and consuming healthy and balanced nutritious food so that good nutritional status is achieved

Key words: adolescence, nutritional status, obesity

Abstrak

Obesitas merupakan penumpukan lemak yang berlebihan akibat ketidakseimbangan asupan energi (energi intake) dengan energi yang digunakan (*energi expenditure*) dalam waktu lama. Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa ada peningkatan prevalensi kejadian obesitas pada usia 18 tahun ke atas, dari 14,8% meningkat menjadi 21,8% . Pada penduduk yang obesitas, prevalensi lebih tinggi pada perempuan (29,3%) dibandingkan pada laki-laki (14,5%). Banyak penyakit degeneratif yang bisa terjadi pada seseorang yang kegemukan seperti diabetes melitus, hipertensi (tekanan darah tinggi), penyakit jantung koroner, artritis, dan kanker, Penelitian ini merupakan penelitian *Deskriptif* yang dilakukan untuk melihat gambaran dari setiap variable yang diteliti pada waktu yang bersamaan Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran kejadian obesitas pada remaja di Pondok Pesantren Al Hidayah Kota. Penelitian ini bertempat di Pondok Pesantren Al Hidayah Kota Jambi. Sampel berjumlah 101 orang diambil secara proporsional random sampling. Hasil penelitian diperoleh usia responden terbanyak 16 dan 17 tahun sebanyak 33 orang (32,67%), Responden mayoritas berjenis kelamin Perempuan sebesar 77 responden (76,23%), Mayoritas responden kelas XII sebesar 41,58%. Gambaran responden sebagian besar tidak obesitas/normal sebesar 85,15%. Bagi remaja di Pesantren Al Hidayah agar lebih meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya aktivitas fisik dan mengkonsumsi makanan sehat dan bergizi seimbang sehingga terwujudnya status gizi yang baik.

Kata Kunci: obesitas, remaja, status gizi

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak menjadi dewasa. Pada masa ini mana pertumbuhan fisik, mental, dan emosional berubah sangat cepat. Pada saat proses pematangan fisik, terjadilah perubahan komposisi tubuh baik tinggi badan maupun berat badan yang akan mempengaruhi status kesehatan dan gizi seseorang. Makanan dengan gizi seimbang dan pola makan sehat sangat penting pada periode ini untuk membantu tumbuh dan berkembang dengan baik sehingga terhindar dari obesitas (RI, 2019).

Obesitas adalah penumpukan lemak yang berlebihan akibat ketidakseimbangan asupan energi (energi intake) dengan energi yang digunakan (*energi expenditure*) dalam waktu lama. Beberapa mekanisme fisiologis berperan penting dalam tubuh individu untuk menjaga keseimbangan antara asupan energi dengan keseluruhan energi yang digunakan dan untuk menjaga berat badan stabil. Obesitas ditemukan pada orang dewasa, remaja dan anak-anak. Lebih dari 1,4 miliar orang dewasa yang overweight dan lebih dari 500 juta orang dewasa di dunia mengalami obesitas (WHO 2008 dalam (Kementrian Kesehatan RI, 2015)

Obesitas merupakan faktor risiko untuk terjadinya penyakit tidak menular seperti Diabetes melitus, jantung iskemik, kanker, kematian mendadak sewaktu tidur (*sleep apnue*) & hipertensi serta perburukan penyakit lainnya (Kementrian Kesehatan RI, 2015)

Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa ada peningkatan prevalensi kejadian obesitas pada usia 18 tahun ke atas, dari 14,8% meningkat menjadi 21,8% . Pada penduduk yang obesitas, prevalensi lebih tinggi pada perempuan (29,3%) dibandingkan pada laki-laki (14,5%). Prevelansi lebih tinggi di perkotaan (25,1%) daripada perdesaan (17,8%). Sedangkan menurut kelompok umur, obesitas tertinggi pada kelompok umur 40-49 tahun (29,6%). Di propinsi Jambi prevalensi obesitas sebesar 17,5(Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Prevalensi obesitas (Indeks Massa Tubuh atau IMT ≥ 25 – 27 dan IMT ≥ 27) sebesar 33,5%, sedangkan penduduk obese dengan IMT ≥ 27 saja sebesar 20,7%. Pada penduduk yang obesitas, prevalensi lebih tinggi pada perempuan (41,4%) dibandingkan pada laki-laki (24,0%). Prevelansi lebih tinggi di perkotaan (38,3%) daripada perdesaan (28,2%). Sedangkan menurut kelompok umur, obesitas tertinggi pada kelompok umur 40-49 tahun (38,8%). (Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Selanjutnya sebanyak 49,6 % penduduk Indonesia berusia 15-19 tahun tergolong mempunyai aktifitas fisik yang kurang. Remaja yang kurang bergerak meningkatkan risiko kegemukan jika asupan energinya tidak seimbang dengan energi yang keluar. Selain itu, kurangnya bergerak dapat menyebabkan remaja mempunyai kebugaran fisik dan kekuatan otot yang menurun, serta berujung pada kesehatan mental dan fungsi kognitif yang kurang optimal sehingga remaja menjadi mudah lelah, kurang ceria, dan tidak berprestasi di sekolah (Februhartanty et al., 2019).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Biki & Dkk, 2020), diperoleh responden yang memiliki Status Gizi IMT/U didominasi oleh kategori Gizi Lebih yaitu 23 responden atau 37,1%, diikuti oleh gizi baik yaitu 22 orang atau 36,1% dan terakhir obesitas dengan jumlah 16 responden atau 26,2%. Pada penelitian tim peneliti sebelumnya tentang status gizi diperoleh status gizi responden kurang sebesar 50,8%, Normal 30,2 % dan Gizi lebih 19% (Rahmawati et al., 2023)

Banyak penyakit degeneratif yang bisa terjadi pada seseorang yang kegemukan seperti diabetes melitus, hipertensi (tekanan darah tinggi), penyakit jantung koroner, artritis, dan kanker (Abadi et al., 2023). Mengingat dampak yang terjadi penting sekali remaja meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang menjaga berat badan yang ideal sehingga terhindar dari obesitas.

Survei awal yang dilakukan pada 5 santri diperoleh 3 Orang dengan Berat Badan Normal dan 2 Overweigh. Wawancara dengan petugas UKS menyatakan Remaja terbiasa Konsumsi makanan dengan kalori tinggi lebih, jajan makanan siap saji, jarang olahraga Berdasarkan masalah tersebut, maka tim tertarik melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Kejadian Obesitas pada Remaja di Pondok Pesantren Al Hidayah Kota Jambi”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif* yang dilakukan untuk melihat gambaran dari setiap variable yang diteliti pada waktu yang bersamaan Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran kejadian obesitas pada remaja di Pondok Pesantren Al Hidayah Kota. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2023 s/d Juli 2024 bertempat di Pondok Pesantren Al Hidayah Kota Jambi. Populasi pada penelitian ini adalah remaja di Pondok Pesantren Al Hidayah Kota Jambi berjumlah 846 orang. Besar sampel dalam penelitian ini berjumlah 101 orang. Kriteria inklusi adalah remaja yang berada di sekolah saat penelitian dan bersedia menjadi responden serta dalam keadaan sehat, kriteria eksklusi siswa yang gizi kurang dan tidak menyelesaikan kegiatan penelitian

HASIL

Penelitian ini telah dilakukan pada dalam rentang waktu 12 bulan di Pesantren Al Hidayah Kota Jambi, pengambilan data dilakukan pada bulan November 2023, dengan jumlah responden penelitian sebanyak 101 responden.

Hasil Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Responden

No	Usia	f	%
1	15	28	27,72
2	16	33	32,67
3	17	33	32,67
4	18	7	6,93
Jumlah		101	100

Tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa distribusi usia responden terbanyak pada usia 16 dan 17 tahun yaitu 33 orang (32,67%)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

No	Kategori	f	%
1	Laki-laki	24	23,76
2	Perempuan	77	76,23
Jumlah		101	100,0

Tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden berjenis kelamin Perempuan sebesar 77 responden (76,23%) .

Tabel 3 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Kelas

No	Kelas	f	%
----	-------	---	---

1	X	41	40,60
2	XI	18	17,82
3	XII	42	41,58
Jumlah		101	100,0

Tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas kelas responden kelas XII sebesar 41,58%.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi berdasarkan kejadian obesitas

No	Kejadian Obesitas	f	%
1	Obesitas	15	14,85
2	Normal	86	85,15
Jumlah		101	100,0

Tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden adalah tidak obesitas sebesar 85,15%

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini diperoleh mayoritas status gizi nya normal (tidak obesitas). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Zurrahmi pada remaja putri SMA N 1 Bangkinang, hasil penelitian diperoleh sebagian besar menunjukkan responden masuk dalam kategori tidak obesitas/normal (70%). (Z.R, 2020) Penelitian Pantaleon juga diperoleh Sebagian besar Remaja Putri di SMA Negeri II memiliki status gizi normal, yaitu sebanyak 84 orang (84%). (Pantaleon, 2019). Demikian juga penelitian Maharani, diperoleh mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (55,8%), dan mayoritas responden tidak obesitas (81,0%) (Maharani & Hernanda, 2020).

Penelitian tim sebelumnya diperoleh Pada penelitian ini 40.2% responden masih tidak membiasakan olahraga setiap hari. Sebagian besar responden tidur tidak teratur (90,4%), jarang konsumsi buah dan sayur setiap hari (70,2% dan 63,2%), sering ngemil malam hari dan kebiasaan makan makanan siap saji (52,3% dan 55,2%). Aktifitas fisik yang kurang menyebabkan energi yang dikeluarkan tidak maksimal, sehingga meningkatkan resiko obesitas. Pola aktivitas yang benar pada anak dan remaja obesitas dilakukan dengan melakukan latihan dan meningkatkan aktivitas harian karena aktivitas fisik berpengaruh terhadap penggunaan energi. (Ariyanto et al., 2023)

Penelitian lainnya oleh Telisa, Hasil uji statistik menunjukkan faktor yang secara signifikan berhubungan dan menjadi faktor risiko terjadinya obesitas pada remaja adalah asupan energi (p-value = 0.000; OR = 2.97); protein (p-value = 0.005; OR = 3.49; lemak (p-value = 0.000; OR = 6.57); karbohidrat (p-value = 0.050; OR = 2.00); konsumsi fast food (p-value = 0.000; OR = 4.41); aktivitas fisik (p-value = 0.007; OR = 3.08); uang saku (p-value = 0.032; OR = 2.38); dan keturunan (p-value = 0.001; OR = 3.98). Remaja dengan asupan zat gizi makro berlebih, konsumsi fast food yang sering, aktivitas fisik rendah, uang saku tinggi dan memiliki riwayat orang tua yang gemuk, memiliki risiko lebih terhadap terjadinya obesitas (Telisa et al., 2020).

Konsumsi makanan tinggi gula sederhana, lemak, dan protein berperan dalam terjadinya obesitas. Pada remaja, konsumsi gula sederhana cenderung meningkat, terutama yang berasal dari minuman bersoda, minuman manis, dan makanan manis. Faktor lainnya yang memicu terjadinya obesitas adalah rendahnya konsumsi sayur dan buah. Remaja saat

ini memperlihatkan tingkat kesadaran yang kurang terhadap pemenuhan konsumsi sayur dan buah. (Raniya Suha & Amira, 2022) Perempuan dengan status gizi berlebih dan obesitas diduga memiliki kebiasaan makan yang kurang baik seperti tinggi energi namun rendah zat gizi (Priharwanti et al., 2024)

Selain makanan, aktifitas fisik juga mempengaruhi kejadian obesitas. Jenis aktivitas ringan yang sering dilakukan oleh remaja meliputi duduk, menonton TV, bermain gadget, dan berjalan kaki. Remaja dengan aktivitas fisik sedang cenderung memiliki metabolisme tubuh yang lebih baik, sehingga mampu membakar lebih banyak kalori dan lemak. Sementara itu, aktivitas berat yang biasanya dilakukan adalah sepak bola, bulutangkis. Remaja yang kurang melakukan aktivitas sehari-hari cenderung kurang mengeluarkan energi. Jika hal ini ditambah dengan asupan energi dan lemak yang berlebihan tanpa diimbangi dengan aktivitas fisik yang cukup, maka remaja akan lebih mudah mengalami kegemukan. Kebiasaan ini dapat meningkatkan risiko kelebihan gizi dan masalah gizi lainnya.

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menjadi dewasa. Pada fase tersebut, remaja akan mengalami pertumbuhan fisik yang disertai oleh perkembangan mental, kognitif, dan psikis. Fenomena pertumbuhan pada masa remaja menuntut kebutuhan gizi yang tinggi agar tercapai potensi pertumbuhan secara maksimal. Tidak terpenuhinya gizi baik kuantitas maupun kualitas pada masa ini dapat menyebabkan gangguan dan hambatan dalam pertumbuhan remaja. Permasalahan gizi yang banyak terjadi pada remaja di Indonesia adalah, Anemia, Gizi kurang yang berhubungan dengan citra tubuh, dan obesitas karena kurangnya aktifitas fisik pada remaja.. (Priharwanti et al., 2024). (Arundhana & Masnar, 2021)

Tata laksana gizi lebih pada anak harus disesuaikan dengan usia dan perkembangan anak, penurunan berat badan mencapai 20% di atas berat badan ideal, serta pola makan dan aktivitas fisik yang sehat dapat diterapkan jangka panjang untuk mempertahankan berat badan tetapi tidak menghambat pertumbuhan dan perkembangannya (Sjarif et al., 2014). Upaya pencegahan masalah gizi pada remaja dapat dilakukan dengan menerapkan perilaku makan yang sehat sesuai dengan asupan gizi seimbang serta pola hidup sehat sehingga tercapai status gizi yang normal.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan Usia responden terbanyak pada usia 16 dan 17 tahun yaitu 33 orang (32,67%), Responden mayoritas berjenis kelamin Perempuan sebesar 77 responden (76,23%), Mayoritas responden kelas XII sebesar 41,58%. Gambaran responden sebagian besar tidak obesitas/normal sebesar 85,15%

SARAN

Bagi remaja di Pesantren Al Hidayah agar lebih meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya aktivitas fisik dan mengkonsumsi makanan sehat dan bergizi seimbang sehingga terwujudnya status gizi yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

Abadi, E., Memah, H. P., Andriyani, D., & All, E. (2023). *Ilmu Gizi*. Surabaya: Pustaka Aksara.

- Ariyanto, A., Fatmawati, T. Y., Chandra, F., & Efni, N. (2023). Perilaku Mahasiswa dalam Pencegahan Obesitas. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 12(1), 201–206. <https://doi.org/10.36565/jab.v12i1.696>
- Arundhana, A. I., & Masnar, A. (2021). *Obesitas Anak dan Remaja; Faktor resiko, pencegahan dan isu terkini* (Bandung: CV. Edugizi Pratama Indonesia (ed.)).
- Biki, Z., & Dkk. (2020). Gambaran Kejadian Obesitas pada Remaja Madrasah Aliyah. *Jurnal Health and Nutritio*, 6(2), 69–72.
- Februhartanty, J., Ermayani, E., Rachman, P. H., Dianawati, H., & Harsian, H. (2019). *Gizi dan Kesehatan Remaja*. Southeast Asian Ministers of Education Organization Regional Centre for Food and Nutrition (SEAMEO RECFON) Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik. website: <http://www.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Pedoman Umum Pengendalian Obesitas*. Jakarta. Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Maharani, S., & Hernanda, R. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 12(2), 285–299. <http://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/513/0>
- Pantaleon, M. G. (2019). Hubungan pengetahuan gizi dan kebiasaan makan dengan status gizi remaja putri di SMAN 2 Kota Kupang. *CHMK Health Journal*, 3(3), 69–76.
- Priharwanti, A., Nugraheni, D., Mastuti, R., Nuradha, Y., Wasaraka, K., Fatmawati, T. Y., & Dkk. (2024). *Buku Ajar Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Rahmawati, H., Fatmawati, T. Y., & Efni, N. (2023). Status Gizi dan Perilaku Sehat Pada Remaja. *Prosiding Seminar Kesehatan Nasional*, 2, 35–40.
- Raniya Suha, G., & Amira, R. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja umur 13–15 tahun di Indonesia (analisis lanjut data Riskesdas 2018). *Ilmu Gizi Indonesia*, 6(1), 43–56.
- RI, K. (2019). *Remaja Sehat itu Keren*. Jakarta: Kemendikbud RI.
- Sjarif, D. R., Gultom, L. C., Hendarto, A., Lestari, E. D., Sidiartha, I. G. L., & Mexitalia, M. (2014). Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia Diagnosis, Tata Laksana dan Pencegahan Obesitas pada Anak dan Remaja. *Ikatan Dokter Anak Indonesia*, 1.
- Telisa, I., Hartati, Y., & Haripamilu, A. D. (2020). Faktor Risiko Terjadinya Obesitas Pada Remaja SMA. *Faletehan Health Journal*, 7(03), 124–131. <https://doi.org/10.33746/fhj.v7i03.160>
- Z.R, Z. (2020). Gambaran Status Gizi Pada Remaja Putri Di Sman 1 Bangkinang Kota Tahun 2019. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 4(1), 68–74. <https://doi.org/10.31004/jn.v4i1.888>