

PENGARUH RIWAYAT BERAT BADAN LEBIH DAN TEMPAT TINGGAL TERHADAP STATUS GIZI

Yulia Rachmawati^{1*}, Sriyanti¹

¹Program Studi Gizi, Poltekkes Kemenkes Sorong

*Korespondensi penulis : yulia.rachmawati66@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Remaja merupakan kelompok yang rentan mengalami masalah gizi. Remaja dengan gizi lebih beresiko mengalami gizi lebih di masa dewasa dan merupakan faktor resiko terjadinya penyakit degeneratif dengan morbiditas dan mortalitas tinggi.

Metode : Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* untuk menganalisis pengaruh riwayat berat badan lebih dan tempat tinggal terhadap status gizi di SMAIT Peradaban Al Izzah Kota Sorong. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret hingga Juli 2022 dengan sampel berjumlah 76 siswa. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Analisis statistik yang digunakan adalah *chi-square*.

Hasil : Hasil uji statistik pada penelitian ini menunjukkan ada pengaruh riwayat berat badan lebih ($p=0,032$) dan tempat tinggal ($p=0,043$) terhadap status gizi.

Kesimpulan : Kesimpulan pada penelitian ini adalah ada pengaruh riwayat berat badan lebih dan tempat tinggal terhadap status gizi.

Kata Kunci : Berat Badan Lebih, Tempat Tinggal, Status Gizi, Remaja

THE INFLUENCE OF HISTORY OF OVERWEIGHT AND PLACE OF RESIDENCE ON NUTRITIONAL STATUS

ABSTRACT

Background : Adolescents are a group that is vulnerable to nutritional problems. Overnourished adolescents are at risk of becoming overnourished in adulthood and are a risk factor for degenerative diseases with high morbidity and mortality.

Methods: This study used a cross-sectional design to analyze the effect of history of overweight and residence on nutritional status at SMAIT Peradaban Al Izzah Sorong City. The study was conducted from March to July 2022 with a sample of 76 students. The sampling technique used *purposive sampling*. The statistical analysis used was *chi-square*.

Results: The results of statistical tests in this study showed that there was an effect of history of overweight ($p=0.032$) and residence ($p=0.043$) on nutritional status.

Conclusion : The conclusion of this study is that there is an influence of history of overweight and residence on nutritional status.

Keywords : Overweight, Residence, Nutritional Status, Adolescents.

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) melaporkan sekitar seperlima dari penduduk dunia adalah remaja yang berumur 10-19 tahun dan sekitar 900 juta berada di negara sedang berkembang.¹ Remaja merupakan salah

satu kelompok beresiko mengalami masalah gizi.² Masalah gizi pada tahap remaja dapat berdampak pada siklus kehidupan selanjutnya. Remaja dengan gizi lebih beresiko mengalami gizi lebih di masa dewasa dan merupakan faktor resiko terjadinya penyakit degeneratif dengan morbiditas dan mortalitas

tinggi.³ Hasil Riskesdas menunjukkan prevalensi gizi lebih/ obesitas pada remaja (16-18 tahun) meningkat dari 7,3% pada tahun 2013 menjadi 13,5% pada tahun 2018. Kebiasaan remaja 15-19 tahun mengonsumsi makanan manis, minuman manis, dan makanan berlemak/berkolesterol/gorengan lebih dari >1 kali sehari berturut-turut sebanyak 41%, 58,43%, dan 43,8%. Prevalensi remaja usia 15-18 tahun yang memiliki berat badan lebih sebesar 13,5% (gemuk 9,5% dan obesitas 4%). Masalah gizi pada remaja masih terjadi di Provinsi Papua Barat. Prevalensi status gizi remaja 16-18 tahun di Provinsi Papua Barat yaitu sangat kurus dan kurus 8,7%, gemuk dan obesitas 14,7%, serta sangat pendek dan pendek 35,2%.²

Pada usia remaja, perubahan yang terjadi baik fisik maupun psikologis dan merupakan masa paling kritis yang dilalui oleh setiap individu karena akan menentukan perkembangan pada tahap-tahap selanjutnya. Perubahan yang tampak jelas pada masa remaja adalah pertumbuhan dan perkembangan fisik yang sangat pesat baik tinggi maupun berat badan. Gizi lebih/obesitas pada remaja menimbulkan masalah khusus karena pada usia remaja yaitu usia 10-18 tahun merupakan periode rentan gizi yang mana memerlukan zat gizi yang lebih tinggi akibat adanya peningkatan pertumbuhan fisik, perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan yang berubah.³

Berat badan berlebih merupakan masalah utama terutama pada remaja yang prevalensinya terus meningkat.⁴ Remaja perempuan dengan kelebihan berat badan dan obesitas, cenderung merasa tidak puas dengan kondisi tubuhnya dan menginginkan berat tubuhnya berkurang, hal tersebut tentunya akan berakibat pada perubahan perilaku makan dari remaja tersebut.⁵

Obesitas dapat terjadi ketika sel-sel lemak mengalami peningkatan ukuran (*hypertrophy*) dan atau peningkatan jumlah (*hyperplasia*). Sel-sel lemak mempunyai pola yang normal mengikuti perkembangan dan pertumbuhan seseorang.⁶ Pada remaja, kelebihan berat badan dan obesitas juga dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan yang sangat merugikan kualitas hidup seperti gangguan tidur, sleep apnea (henti napas sesaat) dan gangguan pernafasan lainnya.^{7,8} Sekitar 50% obesitas yang terjadi pada remaja diyakini akan tetap bertahan sampai usia dewasa dan sekitar 80% obesitas pada masa remaja akan tetap menjadi obesitas pada usia dewasa.⁹

Walls et al. (2012) menunjukkan bahwa kenaikan prevalensi obesitas dapat menyebabkan turunnya harapan hidup dimasa mendatang.¹⁰ Secara global pada Tahun 2020 diperkirakan 150 juta anak berusia 5–19 tahun mengalami kelebihan berat badan atau obesitas. Jumlah ini diperkirakan mencapai 254 juta pada tahun 2030.¹¹ Prevalensi tertinggi overweight dan obesitas pada anak-anak dan remaja terdapat di negara dengan pendapatan menengah keatas (*upper-middle income country*). Namun, kelebihan berat badan (*overweight*) dan obesitas meningkat hampir di semua negara, dengan tingkat peningkatan prevalensi yang tinggi di negara-negara berpenghasilan menengah ke bawah (*low-middle income country*).¹²

Hal ini yang mendasari peneliti untuk menganalisis pengaruh riwayat berat badan lebih dan tempat tinggal terhadap status gizi. Penelitian Sasmianto (2016) menunjukkan terdapat hubungan antara tempat tinggal dengan status gizi. Tempat tinggal di daerah pesisir dan pegunungan memiliki karakteristik status gizi yang berbeda hal tersebut dikarenakan terdapat

berbedaan bahan pangan, pendidikan, ekonomi dan geografis¹³.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* untuk menganalisis pengaruh riwayat berat badan lebih dan tempat tinggal terhadap status gizi di SMAIT Peradaban Al Izzah Kota Sorong. Penelitian dilakukan selama 5 bulan pada bulan Maret hingga Juli 2022. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Sampel adalah remaja yang berusia 16-18 tahun yang ada di SMAIT Peradaban Al Izzah Kota Sorong yang berjumlah 76 siswa. Definisi operasional variabel yang diteliti :

1. Riwayat berat badan lebih (Orang Tua): Penilaian status gizi dengan Indeks Massa Tubuh yaitu ukuran berat disesuaikan untuk tinggi, dihitung sebagai berat dalam kilogram dibagi dengan kuadrat tinggi dalam meter (kg/m^2). Skala variabel : rasio.
2. Tempat tinggal : Lokasi dan alamat tempat remaja SMAIT Peradaban Al Izzah tinggal untuk melangsungkan hidup hingga melakukan aktifitasnya sehari-hari. Tempat tinggal diperoleh dari data sekunder yang dikategorikan menjadi dua yaitu, 1 rumah dengan orang tua dan tidak 1 rumah dengan orang tua. Skala variabel : nominal.
3. Status gizi : Indeks masa tubuh dibandingkan dengan umur kemudian dikategorikan berdasarkan Kemenkes 2020. Cara Ukur : Menimbang berat badan menggunakan timbangan digital dan mengukur tinggi badan menggunakan microtoise, selanjutnya membandingkan IMT/U dengan standar Kemenkes 2020. Skala variabel : interval.

Analisis statistik yang digunakan adalah chi-square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 76 siswa. Data yang diperoleh menunjukkan karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden SMAIT Peradaban Al Izzah Kota Sorong dan Riwayat Berat Badan Lebih Serta Tempat Tinggal Terhadap Status Gizi

Karakteristik Responden (n=76)	Frekuensi	
	n	%
Uang Jajan		
Rendah <20.000	45	59,2
Sedang 21.000-62.000	30	39,5
Tinggi >62.000	1	1,3
Anggota Keluarga yang Memiliki Berat Badan Lebih		
Ada	36	47,4
Tidak Ada	40	52,6
Riwayat Berat Badan Lebih (Orang Tua)		
Tidak	8	10,5
Ya	68	89,5
Tempat Tinggal		
1 Rumah Dengan Orang Tua	67	88,2
Tidak 1 Rumah Dengan Orang Tua	9	11,8
Status Gizi		
Kurang	6	7,9
Baik	0	0,0
Lebih	15	19,7
Obesitas	55	72,4

Tabel 1. menunjukkan karakteristik responden. Responden dengan uang jajan rendah <20.000 adalah paling banyak (59,2%). Responden dengan anggota keluarga yang tidak memiliki berat badan lebih adalah paling banyak (52,6%). Responden yang memiliki orang tua dengan berat badan lebih adalah paling banyak (89,5%). Responden yang 1 rumah dengan orang tua adalah paling banyak (88,2%). Responden yang memiliki status gizi obesitas adalah paling banyak (72,4%).

Tabel 2. Pengaruh Riwayat Berat Badan Lebih Terhadap Status Gizi Remaja

Variabel		Status Gizi				Total	
		Kurang		Lebih		Obesitas	
		N	%	N	%	N	%
Riwayat Berat Badan Lebih	Ya	5	8,5	8	13,6	46	78,0
	Tidak	1	5,9	7	41,2	9	52,9
Total		6	7,9	15	29,7	55	72,4

Tabel 2. menunjukkan bahwa riwayat berat badan lebih terhadap status gizi obesitas lebih banyak (78,0%) dibandingkan dengan riwayat berat badan lebih terhadap status gizi lebih (13,6%) dan riwayat berat badan lebih terhadap status gizi kurang (8,5%). Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi square* menunjukkan ada pengaruh riwayat berat badan lebih terhadap status gizi remaja ($p=0,042$) SMAIT Peradaban Al Izzah Kota Sorong.

Tabel 3. Pengaruh Tempat Tinggal Terhadap Status Gizi Remaja

Variabel		Status Gizi				Total	
		Kurang		Lebih		Obesitas	
		N	%	N	%	N	%
Tempat Tinggal	1 Rumah Dengan Orang Tua	6	9,0	10	14,9	51	76,1
	Tidak 1 Rumah Dengan Orang Tua	0	0,0	5	55,6	4	44,4
Total		6	7,9	15	29,7	55	72,4

Tabel 3. menunjukkan bahwa tempat tinggal 1 rumah dengan orang tua terhadap status gizi obesitas lebih banyak (76,1%) dibandingkan dengan tempat tinggal 1 rumah dengan orang tua terhadap status gizi lebih (14,9%) dan tempat tinggal 1 rumah dengan orang tua terhadap status gizi kurang (9,0%). Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi square* menunjukkan ada pengaruh riwayat berat badan lebih terhadap status gizi remaja ($p=0,014$) SMAIT Peradaban Al Izzah Kota Sorong.

Masalah gizi remaja perlu mendapat perhatian khusus karena sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan tubuh serta dampaknya pada masalah gizi saat dewasa.¹³ Status

gizi remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor.¹⁴ Berat badan lebih merupakan kondisi yang sangatlah kompleks, dimana faktor yang memengaruhi dapat terjadi dari berbagai kondisi/multifactorial seperti faktor genetik dan faktor non-genetik.¹⁵

Penelitian Elita (2019) menunjukkan orang tua (ibu) yang memiliki berat badan lebih/obesitas menjadi faktor risiko remaja.⁴

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi lebih yaitu tempat tinggal. Tempat tinggal merupakan sebuah tempat berwujud bangunan rumah, tempat istirahat, atau struktur lainnya yang digunakan untuk tempat tinggal manusia. Tinggal satu rumah dengan orang tua memiliki peluang besar dalam melakukan pola hidup yang lebih teratur, karena peran orang tua dalam menjaga anaknya masih besar. Orang yang hidup di rumah sendiri lebih tenang karena ada yang merawat, salah satu contohnya yaitu pada saat badan kurang sehat (sakit).¹⁸

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh riwayat berat badan lebih dan tempat tinggal terhadap status gizi remaja.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. *Physical Status: The Use And Interpretation Of Anthropometry. Technical Report Series*. No. 854. Geneva: WHO; 1995
2. Kemenkes RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.
3. Kansra AR, Lakkunarajah S, Jay MS. *Childhood and Adolescent Obesity: A Review*. Front Pediatrics. 2021;8(January):1-16. doi:10.3389/fped.2020.581461

4. Elita, dkk. 2019. Pengaruh Faktor Riwayat Lahir dan Sosial Ekonomi terhadap Gizi Lebih pada Remaja. JURNAL MKMI, Vol. 15 No. 2, Juni 2019
5. Papalia, D.E., Old, S.W., & Feldman, R.D., 2008. *Human Development (Psikologi Perkembangan)*. Jakarta: Kencana
6. Demsa. 2013. *Model Prediksi Indeks Massa Tubuh Remaja Berdasarkan Riwayat Lahir dan Status Gizi Anak*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 8, No. 1, Agustus 2013. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
7. Jehan S, Zizi F, Pandi-Perumal SR, et al. *Obstructive Sleep Apnea And Obesity: Implications For Public Health*. *Sleep Med Disord Int J*. 2017;1(4):1-15.
doi:10.15406/smdij.2017.01.00019
8. Narang I, Mathew JL. *Childhood Obesity And Obstructive Sleep Apnea*. *J Nutr Metab*. 2012;1(1):1-8.
doi:10.1155/2012/134202
9. David J. *Wellness concept and application*, 3rd ed. United States of America: Hoffman Press; 2000.
10. Walls HL, Backholer K, Proietto J, McNeil JJ. *Obesity And Trends In Life Expectancy*. *J Obes*. 2012;1(1):1-4.
doi:10.1155/2012/107989
11. Ling J, Chen S, Zahry NR, Kao TSA. *Economic Burden Of Childhood Overweight And Obesity: A Systematic Review And Meta-Analysis*. *Obes Rev*. 2023;24(2):1-13.
doi:10.1111/obr.13535
12. Jebeile H, Kelly AS, O'Malley G, Baur LA. *Obesity in children and adolescents: epidemiology, causes, assessment, and management*. *The lancet Diabetesendocrinology*. 2022;10(1):351-365.
13. Sasmiyanto, & Handayani, L. T. (2016). Studi Komparasi Indikator Sehat Bayi, Balita, dan Ibu Hamil di Wilayah Pesisir Pantai dan Pegunungan di Kabupaten Jember Tahun 2015. *NurseLine Journal*, 1(2), 212–218.
14. WHO. 2020. *Obesity and Overweight*. WHO Fact Sheet. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/obesity-and-overweight>
15. Oddy, W.H., Mori, T.A., Huang, R., Marsh, J.A., Pennell, C.E., Chivers, P.T., Hands, B.P., Jacoby, P., Rzehak, P., Koletzko, B.V., Beilin, L.J. Early Infant Feeding and Adiposity Risk: From Infancy to Adulthood. *Ann Nutr Metab*, 2018; 64:262–270.
16. Mardalena, I. 2017. *Dasar-Dasar Ilmu Gizi Dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
17. Jayanti, Y. D. 2017. *Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang dengan Status Gizi Pada Remaja Putri Kelas XI Akuntansi 2 (di SMK PGRI 2 Kota Kediri)*. 6(50), 100–108