

**SKRIPSI**  
**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN**  
**DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA**  
**REMAJA USIA 15-19 TAHUN DI DESA**  
**TAMBANG WILAYAH KERJA**  
**PUSKESMAS TAMBANG**



**NAMA : YEZA ZUL EFIANDI**

**NIM : 1814201267**

**Diajukan Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana**  
**Keperawatan**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANK TAMBUSAI**  
**RIAU**  
**2022**

**SKRIPSI**  
**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN**  
**DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA**  
**REMAJA USIA 15-19 TAHUN DI DESA**  
**TAMBANG WILAYAH KERJA**  
**PUSKESMAS TAMBANG**




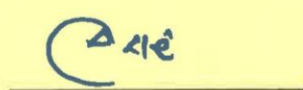

**NAMA : YEZA ZUL EFIANDI**

**NIM : 1814201267**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANK TAMBUSAI**  
**RIAU**  
**2022**

**LEMBAR PERSETUJUAN DEWAN PENGUJI  
UJIAN SKRIPSI S1 KEPERAWATAN**

---

NO	NAMA	TANDA TANGAN
1.	<u>Ns. M. Nurman. S.Kep. M.Kep</u> Ketua Dewan Penguji	
2.	<u>Syahrial, SH, S.Sos I, Msi. MH</u> Sektretaris	_____
3.	<u>Dewi Anggriani Harahap, M.Keb</u> Penguji 1	
4.	<u>Zurrahmi Z.R, S.Tr.Keb,M.Si</u> Penguji 2	

**Mahasiswa :**

NAMA : YEZA ZUL EFIANDI  
NIM : 1814201267  
TANGGAL UJIAN : 05 OKTOBER 2022

## LEMBAR PERSETUJUAN AKHIR SKRIPSI

---

NAMA : YEZA ZUL EFIANDI

NIM : 1814201267

NAMA

TANDA TANGAN

Pembimbing I :

Ns. M. Nurman, S.Kep. M.Kep  
NIP TT 096.542.027



---

Pembimbing II :

Syahrial, SH, S.Sos I, Msi. MH  
NIP TT 096.542.106

---

Mengetahui  
Ketua Program Studi S1 Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai



Ns. Alini, M.Kep  
NIP TT 096.542.079



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

**SKRIPSI, SEPTEMBER 2022  
YEZA ZUL EFIANDI**

**ix + 56 Halaman + 4 Skema + 15 Lampiran**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN  
OBESITAS PADA REMAJA USIA 15-19 TAHUN DI DESA TAMBANG  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMBANG**

**ABSTRAK**

Obesitas atau kelebihan berat badan adalah akumulasi lemak yang berlebihan akibat ketidakseimbangan kronis antara asupan energi (Energy Intake) dan pengeluaran energi (Energy Expenditure). Faktor penyebab obesitas pada masa remaja adalah multifaktorial, dan makan makanan cepat saji, aktifitas fisik yang rendah dan faktor genetik, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja usia 15-19 tahun di Desa Tambang wilayah kerja Puskesmas Tambang. Rancangan penelitian yang digunakan model cross sectional yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independe dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 1-7 september tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 134 orang remaja yang berusia 15-19 tahun. Dan jumlah sampel dalam penelitian ini 100 remaja berusia 15-19 tahun. Alat mengumpulkan data menggunakan koesioner. Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisa data univariat dan bivariat dengan uji chi-square. Hasil analisa bivariat yang di dapat dari 69 orang yang suka mengkonsumsi makanan cepat saji terdapat 34(49,3%) yang mengalami obesitas. Ada hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik dan genetik dengan kejadian obesitas pada remaja di Desa Tambang P-value 0,00 ( $\leq 0,05$ ). Diharapkan remaja dapat menjaga pola hidup lebih baik lagi, dan mengurangi konsumsi makanan *fast food* yang berlebihan dan rajin melakukan aktifitas fisik agar tidak berdampak pada obesitas di usia muda.

**Kata Kunci : Aktifitas fisik, mengkonsumsi *fast food*, genetik, obesitas, remaja  
Daftar Bacaan : 32 bacaan (2011-2021)**

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah Subhana Wata'ala yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul **“Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Obesitas pada Remaja Usia 15-19 Tahun di Desa Tambang Wilayah kerja Puskesmas Tambang”**.

Penelitian ini diajukan guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan program S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Dalam penyelesaian penelitian peneliti banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu peneliti mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Prof. DR. H. Amir Luthfi selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Ibu Dewi Anggriani Harahap, M.Keb selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai dan juga sekaligus sebagai penguji I yang telah memberikan banyak saran dan masukan dalam penelitian ini.
3. Ibu Ns. Alini, M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
4. Bapak Ns. M. Nurman. S.Kep.M.Kep selaku pembimbing I yang telah memberikan masukan dalam materi, meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta arahan dan membantu dalam menyelesaikan proposal penelitian ini.
5. Bapak Syahrial, SH, S.Sos I, MSi. M.H selaku pembimbing II yang telah memberikan masukan dalam materi, meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta petunjuk dan membantu dalam menyelesaikan proposal penelitian ini.

6. Ibu Zurrahmi STR, Keb. Msi selaku penguji II yang telah memberikan banyak saran dan masukan dalam penelitian ini.
7. Bapak dan ibu dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan kesempatan dan kemudahan bagi peneliti dalam menyelesaikan penyusunan proposal penelitian ini.
8. Bapak Muhammad Alimuddin, SP selaku Kepala Desa Tambang yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Desa Tambang
9. Ayah (Zaini) dan Ibu (Yetti mawati) selaku orang tua yang selalu memberikan dukungan kepada saya baik dukungan moril maupun materil, yang selalu sabar menunggu dan mendukung kesuksesan anaknya.
10. Kakak saya Vivi Rahma Yetti Amd, Si beserta adik-adik saya Dila cantika sari dan Dinda yelvi yang selalu memberikan dukungan kepada saya untuk dapat menyelesaikan penelitian ini.
11. Keluarga besar tercinta yang selalu memberikan doa dan dukungan dalam setiap langkah sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian dengan baik.
12. Terimakasih Abang Ns. Gunawan Budi S.Kep yang telah membantu dan memberikan masukan sehingga penelitian dapat menyelesaikan penelitian ini.
13. Terimakasih Kakak Ns. Lisa Septina S.kep yang telah memberikan dukungan dan masukan serta membantu peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini.
14. Terimakasih kepada Syarifah Aini S.Kep yang telah memberikan semangat, motivasi dan serta membantu peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini.

15. Rekan-rekan seperjuangan di Prodi S1 Keperawatan Khusus nya kelas C Pekanbaru Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan dukungan, masukan dan membantu peneliti dalam menyelesaikan proposal penelitian.

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih banyak kekurangan baik dari segi penampilan dan penulisan. Oleh karena itu,peneliti senantiasa mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan penelitian ini.

Bangkinang, Oktober 2022  
Peneliti

Yeza Zul Efiandi

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR SKEMA</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>ix</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Penelitian .....	1
B. Rumusan Masalah Penelitian .....	9
C. Tujuan Penelitian .....	9
D. Manfaat Penelitian .....	10
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Teori.....	11
1. Obesitas .....	11
a. Definisi Obesitas .....	11
b. Penyebab Obesitas .....	11
c. Penentuan Obesitas .....	14
d. Patofisiologi .....	14
e. Klasifikasi .....	15
f. Resiko Penderita Obesitas.....	16
g. Pencegahan dan Pengobatan Obesitas .....	18
h. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Obesitas .....	19
2. Remaja .....	22
a. Definisi Remaja.....	22
b. Tugas dan Perkembangan Remaja .....	23
3. Penelitian Terkait .....	23
B. Kerangka Teori .....	24
C. Kerangka Konsep.....	25
D. Hipotesis.....	25
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b>	
A. Desain Penelitian.....	26
1. Rancangan Penelitian.....	27
2. Alur Penelitian .....	28
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	28
1. Lokasi Penelitian.....	28
2. Waktu Penelitian .....	28
C. Populasi dan Sampel .....	29
D. Etika Penelitian .....	32
E. Alat Pengumpulan Data .....	32
F. Uji Validitas dan Realibilitas .....	33
G. Prosedur Pengumpulan data.....	34
H. Definisi Operasional .....	36
I. Analisis Data .....	37



<b>BAB IV HASIL</b>	
A. Gambaran Wilayah Desa Tambang .....	38
B. Hasil Penelitian .....	38
1. Analisis Univariat .....	38
2. Analisis Bivariat.....	40
<b>BAB V PEMBAHASAN</b>	
<b>BAB VI PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	52
B. Saran.....	53
<b>DAFTAR PUSATAKA .....</b>	<b>54</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 1.1 Angka Kejadian Obesitas Umur 15-19 Tahun di Kabupaten Kampar Tahun 2021 .....	7
Tabel 1.2 Angka Kejadian Obesitas Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2021 .....	7
Tabel 2.1 Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan IMT Menurut WHO .....	15
Tabel 2.2 Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan IMT Menurut Kemenkes RI .....	15
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	36
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik Responden dengan kejadian obesitas pada remaja usia 15-19 tahun di Desa Tambang .....	39
Tabel 4.2 Analisa bivarian hubungan aktifitas fisik dengan kejadian Obesitas .....	40
Tabel 4.3 Analisa bivariat hubungan mengkonsumsi <i>fast food</i> dengan Kejadian obesitas .....	41
Tabel 4.4 Analisa bivariat hubungan genetik dengan kejadian Obesitas .....	42

## DAFTAR SKEMA

	<b>Halaman</b>
Skema 2.1 Kerangka Teori.....	24
Skema 2.2 Kerangka Konsep .....	25
Skema 3.1 Rancangan Penelitian .....	27
Skema 3.2 Alur Penelitian.....	28

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Format Pengajuan Judul Penelitian
Lampiran 2	Surat izin pengambilan data
Lampiran 3	Balasan Surat Pengambilan Data Dinkes Kabupaten Kampar
Lampiran 4	Surat Izin Penelitian
Lampiran 5	Surat Permohonan Kepada Calon Responden
Lampiran 6	Lembar Persetujuan Responden
Lampiran 7	Koesioner Penelitian
Lampiran 8	Master Tabel
Lampiran 9	Hasil Olahan Spss Univariat
Lampiran 10	Hasil Olahan Spss Bivariat dengan Uji <i>Chi-Square</i>
Lampiran 11	Lembar Konsultasi Pembimbing I
Lampiran 12	Lembar Konsultasi Pembimbing II
Lampiran 13	Hasil Uji Turnitin Bab I dan Bab V
Lampiran 14	Dokumentasi Penelitian
Lampiran 15	Daftar Riwayat Hidup

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan suatu sumber daya yang dimiliki semua manusia dan bukan merupakan suatu tujuan hidup yang perlu di capai. Kesehatan tidak berfokus kepada fisik yang bugar tetapi meliputi jiwa yang sehat dimana individu dapat bersikap toleran dan dapat menerima perbedaan, salah satunya perubahan kesehatan yang dialami oleh masyarakat ialah penyakit tidak menular (Torres, 2017).

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit yang tidak memiliki tanda klinis secara khusus sehingga menyebabkan seseorang tidak mengetahui dan tidak menyadari kondisi tersebut sejak awal nya perjalanan penyakit di tubuhnya. Akibat dari tidak disadarinya suatu penyakit tidak menular (PTM) bisa menimbulkan komplikasi bahkan sampai berakibat kematian (Yakub dan Herman, 2011).

Obesitas atau kelebihan berat badan adalah akumulasi lemak yang berlebihan akibat ketidakseimbangan kronis antara asupan energi (*Energy Intake*) dan pengeluaran energi (*Energy Expenditure*) (Kemenkes RI, 2017). Obesitas telah mencapai proporsi epidemi secara global, dengan setidaknya 2,8 juta orang meninggal setiap tahun karena kelebihan berta badan atau obesitas. Pernah dianggap sebagai masalah di negara-negara berpenghasilan tinggi, kelebihan berat badan dan obesitas kini meningkat secara signifikan di negara-negara berpenghasilan tinggi, berpenghasilan rendah dan kelas menengah, terutama di daerah perkotaan (Sinulingga et al., 2021).



Masa remaja adalah suatu rentang kehidupan individu. Dalam siklus perkembangan ini, masa remaja adalah kehidupan yang sangat penting dan masa peralihan yang perlu di dampingi pada perkembangan menuju dewasa. Lingkungan keluarga yang sehat dan lingkungan yang baik untuk tahap tumbuh kembang remaja yang positif dapat mempengaruhi kematangan fisik dan psikis remaja (Yulianti et al., 2019).

Hal yang kini menjadi perhatian ialah kegemukan yang terjadi pada remaja, berat badan saat masa remaja menjadi prediktor yang sangat baik untuk mengetahui resiko seseorang dapat terkena obesitas atau penyakit yang dapat merugikan di masa depan. Remaja yang kelebihan berat badan pada masa remaja kemungkinan nya menjadi obesitas meningkat 20 kali lipat di bandingkan saat masa kanak-kanak. Masa remaja sangat penting untuk memberikan edukasi bahwa individu dengan berat badan berlebih akan menyebabkan perkembangan penyakit di masa mendatang (Studi et al., 2019).

Faktor penyebab obesitas pada masa remaja adalah multifaktorial, dan makan makanan cepat saji (fast food), aktifitas fisik yang rendah dan faktor genetik, berkontribusi terhadap perubahan keseimbangan energi dan merupakan faktor yang menyebabkan terjadinya obesitas (Hanafi & Hafid, 2019).

Faktor utama penyebab obesitas dikarenakan adanya ketidak seimbangan antara asupan energi yang masuk ke dalam tubuh dan energi yang dikeluarkan tubuh, perkembangan teknologi, tingkat sosial ekonomi dan faktor budaya menyebabkan perubahan pola makan, menjadi lebih

senang mengonsumsi *fast food* yang banyak mengandung kalori, lemak dan kolestrol (Hanafi & Hafid, 2019).

Pola makan yang berlebihan dapat menjadi faktor terjadinya obesitas. Obesitas terjadi apabila seseorang mengonsumsi kalori melebihi jumlah kalori yang dibakar. Pada dasarnya, tubuh memerlukan asupan kalori untuk kelangsungan hidup dan aktifitas fisik, namun untuk menjaga berat badan perlu adanya keseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar. Keseimbangan energi yang terjadi dapat mengarah pada kelebihan berat badan dan obesitas (Meilani Sawitri, 2019).

Obesitas kerap dialami oleh anak usia remaja, konsekuensi kesehatan dari obesitas pada anak remaja cukup serius, yaitu diabetes tipe 2, penyakit jantung, asma dan penyakit hati. Selain itu, obesitas juga bisa mengalami masalah psikologis termasuk kecemasan, depresi, gangguan kepercayaan diri dan intimidasi. Faktor yang bisa sebabkan kenaikan berat badan berlebih pada remaja adalah mengonsumsi makanan dan minuman berkalori tinggi, bergizi rendah, serta kurang aktifitas fisik.

Menurut Meilani Sawitri (2019), dari segi pola makan, remaja merupakan kelompok yang mudah terpengaruh oleh lingkungan luar, misalnya banyak iklan makanan cepat saji (*fast food*) yang umumnya mengandung tinggi kalori, tinggi lemak, tinggi natrium dan rendah serat, sehingga berpotensi terjadinya obesitas pada remaja.

Menurut Meilani Sawitri (2019), menunjukkan sampel yang sering mengonsumsi *fast food* sebanyak 55% sedangkan yang jarang

mengonsumsi *fast food* sebanyak 45%. Jenis makanan *fast food* yang sering di konsumsi ada jenis makanan siap saji lokal seperti bakso, mie ayam, mie instan, siomay dan batagor, sedangkan makanan siap saji modern yang sering di konsumsi seperti *crispy hot*, *chicken beef* burger dan *cheese burger*. Adapun beberapa macam jenis minuman yang sering dikonsumsi adalah *juice*, *ice cream* dan *soft drink*.

Pada aktifitas fisik secara statistik menunjukkan ada hubungan yang terikat antara riwayat aktifitas fisik dan obesitas, hasil penelitian ini yang dilakukan. Remaja yang kurangnya dalam aktifitas fisik di karenakan remaja yang lebih suka melakukan aktifitas fisik yang tidak terlalu membuat berkeringat dan merasa lelah dan juga didukung faktor malas untuk beraktifitas fisik, tidak mempunyai fasilitas untuk melakukan aktifitas fisik di sekolah selain saat jam pelajaran olahraga. Hal ini juga disebabkan karena fasilitas sekolah yang kurang memadai, semakin mudahnya transportasi untuk ke sekolah maupun ke tempat-tempat umum (Studi et al., 2019).

Aktifitas fisik mengarah pada proses pembakaran energi, sehingga semakin aktif seorang remaja, semakin banyak energi yang digunakan, jika seorang remaja tergolong kurang aktif, kandungan lemak dalam tubuh menumpuk tanpa ada proses pembakaran, dan sebaliknya, kelebihan berat badan juga dapat mempengaruhi aktifitas fisik. Kelebihan berat badan berarti orang yang kurang aktifitas dalam beraktifitas dan cenderung lebih memilih untuk tidur, duduk, istirahat dan makan (Hanafi & Hafid, 2019).

Berdasarkan penelitian Ramadhaniah (2014), menunjukkan adanya hubungan yang kuat terjadinya antara aktifitas fisik dengan obesitas. Subjek dengan aktifitas fisik yang kurang aktif memungkinkan akan mengalami obesitas karena yang kurang aktifitas fisik dan susah untuk membakar lemak dalam tubuhnya. Aktifitas fisik yang kurang mengakibatkan simpanan energi yang semakin berlebih dalam tubuh sehingga memungkinkan terjadinya obesitas semakin meningkat.

*Parental Fatnes* adalah faktor genetik yang berperan besar, apabila kedua orang tua obesitas 80% anak menjadi obesitas, bila salah satu orang tua obesitas maka kejadian obesitas pada anak 40% dan bila kedua orang tua tidak ada obesitas maka prevalensi obesitas pada anak 14% (Studi et al., 2019).

Faktor genetik atau keturunan dapat mempengaruhi pembentukan lemak dalam tubuh, remaja yang memiliki faktor keturunan cenderung membangun lemak tubuh lebih banyak di bandingkan dengan orang lain. Bawaan sifat metabolisme ini menunjukkan adanya gen bawaan pada kode untuk enzim *Lipoprotein lipase (LPL)* yang lebih efektif. Enzim ini memiliki peran penting dalam meningkatkan penambahan berat badan karena enzim ini bertugas sebagai mengontrol kecepatan trigeserida dalam darah yang di pecah-pecah menjadi asam lemak dan disalurkan ke sel-sel tubuh untuk di simpan sehingga lama kelamaan mengakibatkan penambahan berat badan (Hanani et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Sartika (2012), menyatakan bahwa remaja yang memiliki ayah obesitas memiliki peluang obesitas sebesar

1,2 kali di bandingkan dengan remaja yang ayahnya tidak memiliki obesitas. Riwayat obesitas pada orang tua berhubungan dengan genetik remaja dalam mengalami obesitas (Meilani Sawitri, 2019).

Pada tahun 2016 dalam skala global, orang dewasa berusia 18 tahun ke atas sebanyak 650 juta orang mengalami obesitas, sedangkan anak-anak dan remaja berusia 5-19 tahun sebanyak 340 juta orang mengalami obesitas (World Health Organization, 2018). Di Indonesia proporsi rata-rata obesitas pada usia lebih 15 tahun sebesar 31% dan 3 wilayah tertinggi penderita obesitas adalah : Sumatra Utara (42,5%),DKI Jakarta (42%) dan Kalimantan Timur (37%) (KemenKes RI, 2018).

Di Indonesia, prevelensi obesitas lebih banyak terjadi pada perempuan 46,7% dibandingkan dari pada laki-laki 15,7%. Di perkotaan prevelensi obesitas tinggi yaitu mencapai 35,1% dibandingkan dengan daerah perdesaan 25,9% (Rikesdes, 2018).

Untuk daerah Riau penderita obesitas penduduk umur  $\geq 15$  tahun menunjukkan bahwa prevelensi obesitas sebesar 27,0%. Prevelensi obesitas tertinggi ditemukan di Kota Pekanbaru yaitu 25,3% dan prevelensi terendah di Kabupaten Rokan Hulu sebesar 14,8% dan untuk wilayah Kabupaten Kampar prevelensi obesitas sebesar 12,3% (Rikesdes, 2018).



Tabel 1.1 Angka Kejadian Obesitas Umur 15-19 Tahun di Kabupaten Kampar 2021

No	Puskesmas	Jumlah Penderit Obesitas
<b>1.</b>	<b>Tambang</b>	<b>204</b>
2.	Tapung	92
3.	Simalinyang	73

Sumber :Dinas Kesehatan Kab. Kampar (2021)

Sedangkan data Puskesmas Tambang tahun 2021 bahwasanya kejadian obesitas pada remaja tertinggi yaitu berada di Desa Tambang Wilayah kerja Puskesmas Tambang dengan jumlah 134 kasus obesitas.

Tabel 1.2 Angka Kejadian Obesitas Umur 15-19 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang 2021

NO	Nama Desa	Jumlah Penderita Obesitas
<b>1.</b>	<b>Tambang</b>	<b>134</b>
2.	Kualu	18
3.	Rimbo Panjang	13
4.	Tarai Bangun	11
5.	Sungai Pinang	9
6.	Teluk Kenidai	6
7.	Kualu Nenas	5
8.	Gobah	3
9.	Aursati	1
10.	Padang Luas	1
11.	Palung Raya	1
12.	Parit Baru	1
13.	Kemang Indah	1
14.	Pulau Permain	0
15.	Terantang	0
16.	Balam Jaya	0
17.	Kuapa	0
Jumlah		204

Sumber :Puskesmas Tambang (2021)

Pada masa modern ini, banyak sekali remaja yang suka makan makanan cepat saji (fast food) akibat dari pengaruh lingkungan dan juga maraknya iklan-iklan di tv yang banyak mempromosikan makanan cepat saji (fast food). Dan masa sekarang remaja lebih suka bermain *gedget* daripada melakukan aktifitas fisik seperti melakukan olahraga teratur.

Maka dari itu, mengetahui faktor penyebab terjadinya obesitas sejak dini akan membantu mengurangi kejadian obesitas pada remaja dan tidak berkelanjutan sampai dewasa, dan bisa menghindari faktor penyebab obesitas seperti menghindari makanan cepat saji (fast food), melakukan aktifitas fisik secara teratur atau tidak bermalasan dalam melakukan aktifitas.

Berdasarkan survei dan wawancara dengan 7 remaja putri dan 3 remaja putra, mereka mengatakan suka makan makanan cepat saji (fast food), 6 dari remaja tersebut 4 diantaranya remaja putri dan 2 remaja putra mereka lebih suka bermain *gedget* di kamar dan jarang melakukan aktifitas fisik seperti melakukan olahraga secara teratur. Dan 4 remaja, 3 diantaranya remaja putri dan 1 remaja putra mereka mengatakan memiliki riwayat keluarga dengan obesitas.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja usia 15-19 di Desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan pada penelitian ini adalah “Faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja usia 15-19 tahun di Desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang”?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum Penelitian

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja usia 15-19 tahun di Desa Tambang wilayah kerja Puskesmas Tambang.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kebiasaan mengkonsumsi makanan cepat saji (fast food), tingkat aktifitas fisik dan faktor genetik pada remaja usia 15-19 tahun di Desa Tambang wilayah kerja Puskesmas Tambang.
- b. Untuk mengetahui faktor mengkonsumsi makanan cepat saji (fast food) berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja usia 15-19 tahun di Desa Tambang wilayah kerja Puskesmas Tambang.
- c. Untuk mengetahui faktor Aktifitas fisik berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja usia 15-19 tahun di Desa Tambang wilayah kerja Puskesmas Tambang.
- d. Untuk mengetahui faktor genetik berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja usia 15-19 tahun di Desa Tambang wilayah kerja Puskesmas Tambang.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Aspek Teoritis**

Bisa digunakan sebagai informasi dan literatur pada perkembangan wawasan yang lebih luas dalam memahami kejadian obesitas pada remaja usia 15-19 tahun.

### **2. Aspek Praktis**

#### **a. Bagi Akademik**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi bagi mahasiswa/i tentang obesitas dan cara mengatasi dari berbagai faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas pada remaja.

#### **b. Bagi Dinas Kesehatan dan Daerah**

Penelitian ini diharapkan agar pemerintah bisa lebih cepat dan tanggap dalam melakukan pencegahan obesitas pada remaja agar tidak terus meningkat angka kejadian obesitas pada remaja.

#### **c. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan agar dapat menambah pengetahuan peneliti tentang obesitas serta penanganannya dan faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja.

#### **d. Bagi Masyarakat**

Sebagai tambahan informasi kepada masyarakat tentang bagaimana penting dalam mencegah dan mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Obesitas**

###### **a. Definisi**

Obesitas atau kegemukan adalah keadaan berat badan seseorang melebihi berat badan normal. Obesitas merupakan timbunan *triasil gliserol* berlebih di jaringan lemak akibat asupan energi berlebih dibandingkan penggunaannya. Obesitas berhubungan dengan penyakit yang dapat menurunkan kualitas hidup seseorang. Obesitas terjadi jika dalam satu periode waktu lebih banyak kalori yang masuk melalui makanan dari pada yang digunakan untuk menunjang kebutuhan energy tubuh, yang selanjutnya energi berlebih akan disimpan sebagai trigliserida di jaringan lemak (Dr. Vladimir, 2019).

###### **b. Penyebab Obesitas**

Penyebab dasar terjadinya obesitas ialah ketidakseimbangan energi antara energi yang masuk dan energi yang keluar. Energi yang masuk adalah jumlah energi berupa kalori yang di dapatkan dari makanan dan minuman. Sedangkan energi yang keluar adalah jumlah energi atau kalori yang digunakan tubuh dalam hal seperti bernafas, digesti dan juga melakukan aktifitas fisik (Syarifudin, 2020).



Secara umum obesitas terjadi akibat meningkatnya asupan makanan yang tinggi lemak dan kurangnya aktifitas fisik sehari-hari baik dalam bekerja atau pun dalam berkendara (Syarifudin, 2020). Penyebab lain dari obesitas adalah gaya hidup tak aktif, lingkungan, genetik dan riwayat keluarga, obat-obatan faktor emosional, merokok, umur, kehamilan dan kurang tidur dapat menjadi faktor risiko yang menyebabkan obesitas (Syarifudin, 2020).

Adapun faktor yang dapat menyebabkan obesitas, antara lain :

1. Gaya hidup tak aktif

Saat ini kebanyakan orang menghabiskan waktunya di depan Televisi (TV) dan komputer saat bekerja, di sekolah dan dirumah. Selain itu banyak orang memiliki kendaraan pribadi yang bepergian walau hanya jarak tempuh yang dekat. Orang-orang yang tidak aktif lebih mungkin untuk menambah berat badan karena mereka tidak membakar kalori yang mereka ambil dari makanan dan minuman. Gaya hidup tidak aktif juga menyebabkan resiko untuk penyakit jantung koroner tekanan darah tinggi, diabetes, kanker usus besar dan masalah kesehatan lainnya.

## 2. Faktor Genetika

Pribadi yang berasal dari keluarga yang punya riwayat obesitas, memiliki kemungkinan obesitas 2-8 kali lebih besar dibanding kan dengan keluarga yang tidak punya riwayat obesitas. Sangat besar kemungkinan bahwa penyebab obesitas tersebut bukan hanya pada suatu gen tunggal tapi adanya mutasi pada beberapa gen.

## 3. Hormonal

Beberapa masalah hormon dapat menyebabkan kelebihan berat badan dan obesitas, seperti *hipotiroidisme*, *cushing syndrome* dan *polycystic ovarium syndrome*.

## 4. Obat-obatan

Obat-obatan tertentu dapat menyebabkan resiko terjadinya kegemukan seperti *kortikosteroid* dan *antidepresan*.

## 5. Faktor Emosional

Beberapa orang makan lebih banyak dari biasanya ketika mereka bosan, marah atau stres. Seiring waktu, makan berlebihan akan menyebabkan penambahan berat badan obesitas.

### c. Penentuan Obesitas

Obesitas dapat diukur berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) seseorang. IMT merupakan indeks sederhana dari tinggi dan berat badan yang biasa digunakan untuk mengklasifikasikan kelebihan berat badan dan obesitas pada dewasa. IMT dinyatakan sebagian berat badan dalam kilogram dibagi dengan kuadrat tinggi badan dalam meter (kg/m<sup>2</sup>). Seseorang dikategorikan kegemukan jika IMT >25 kg/m<sup>2</sup> dan obesitas jika IMT >30 kg/m<sup>2</sup> (Syarifudin, 2020).

Rumus menentukan IMT :

$$\text{IMT} = \frac{\text{BB (Kg)}}{\text{TB (m)}^2}$$

Keterangan : 1. BB : berat badan (kg)  
2. TB : tinggi badan (m)

### d. Patofisiologi

Obesitas dikaitkan dengan penyakit kardiovaskular, dislipidemia dan resistensi insulin, pada gilirannya menyebabkan diabetes, stroke, batu empedu, hati berlemak, *sindrom hipoventilasi obesitas*, *sleep apnea* dan kanker. Hubungan genetik dan obesitas sudah mapan dengan berbagai studi (Arciniegas Paspuel, O. G., Álvarez Hernández, S. R., Castro Morales, L.G., & Maldonado Gudiño, 2021).

Obesitas dapat menyebabkan peningkatan endapan asam lemak dalam miokardium yang menyebabkan disfungsi ventrikel kiri. Ini juga telah terbukti mengubah sistem *renin-angiotensin* yang menyebabkan peningkatan retensi garam dan tekanan darah tinggi. Selain total lemak tubuh, berikut ini juga meningkatkan morbiditas obesitas:

1. Lingkar pinggang (lemak perut membawa prognosis buruk)
2. Distribusi lemak (heterogenitas lemak tubuh)
3. Tekanan intraabdomen
4. Umur timbulnya obesitas

#### e. Klasifikasi

Tabel 2.1 Klasifikasi Status gizi berdasarkan IMT menurut WHO

Klasifikasi	IMT
Berat badan kurang (underweight)	<18,5
Berat badan normal	18,5-22,9
Kelebihan berat badan (overweight)	23-24,9
Obesitas I	25-29,9
Obesitas II	≥30

Tabel 2.2 Klasifikasi Status gizi berdasarkan IMT menurut Kemenkes RI

Status Gizi	Kategori	IMT
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	<17,0
	Kekurang berat badan tingkat ringan	17,0-18,4
Normal		18,5-25,5
Gemuk	Kelebihan berat badan tingkat ringan	>25,0-27,0
	Kelebihan berat badan tingkat berat	>27,0-29,9
Obesitas	Kelebihan berat badan tingkat sangat berat	>30

## f. Resiko Penderita Obesitas

Menurut (Syarifudin, 2020), obesitas dapat mengakibatkan timbulnya beberapa penyakit kronis yang sangat serius seperti :

### 1. Resistensi Insulin

Insulin dalam tubuh berguna untuk menghantar kan glukosa sebagai bahan bakar pembentuk energi kedalam sel. Dengan memindah kan glukosa kedalam sel maka insulin akan menjaga kadar gula darah tingkat yang normal. Pada orang gemuk terjadi penumpukan lemak yang tinggi di dalam tubuhnya, sementara lemak sangat resisten terhadap insulin. Sehingga, untuk menghantarkan glukosa kedalam sel lemak dan menjaga kadar gula darah tetap normal, pankreas sebagai pabrik insulin, di bagian pulau-pulau langerhans, memproduksi insulin dalam jumlah banyak. Lama kelamaan, pankreas tidak sanggup lagi memproduksi insulin dalam jumlah besar sehingga kadar gula darah berangsur naik dan terjadilah apa yang disebut Diabetes Melitus tipe 2.

### 2. Tekanan Darah Tinggi

Tekanan darah tinggi sangat umum terjadi pada orang gemuk. Para peneliti di Norwegia menyebutkan bahwa peningkatan tekanan darah pada perempuan gemuk lebih mudah terjadi jika dibandingkan dengan laki-laki gemuk. Peningkatan tekanan darah juga mudah terjadi pada orang gemuk tipe apel (*central obesity*, konsentrasi lemak dan perut).

Bila dibandingkan dengan mereka yang gemuk tipe buah pear (konsentrasi lemak pada pinggul dan paha).

### 3. Serangan Jantung

Penelitian terakhir menunjuk kan bahwa resiko terkena penyakit jantung koroner pada orang gemuk tiga sampai empat kali lebih tinggi bila dibandingkan dengan orang normal. Setiap peningkatan 1 kg berat badan terjadi peningkatan kematian akibat penyakit jantung koroner sebanyak 1%.

### 4. Kanker

Walau masih menuai kontaversi, beberapa penelitian menyebut kan bahwa terjadi peningkatan resiko terjadinya kanker usus besar, prostat, kandung kemih dan kanker rahim pada orang gemuk. Pada perempuan yang sudah monopouse rawan terjadi kanker payudara. Selain itu, obesitas juga dapat menimbulkan masalah kesehatan lain seperti: peningkatan kadar kolestrol, stroke, gagal jantung, batu empedu, radang sendi. Osteoporosis dan gangguan tidur.

### **g. Pencegahan dan Pengobatan Obesitas**

Menurut (Syarifudin, 2020). Usaha menciptakan *deficit energy* adalah dengan jalan mengurangi asupan energi dari makanan dan menambah penggunaan energi oleh tubuh. Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menangani obesitas, antara lain :

#### 1. Olahraga

Olahraga yang dianjurkan adalah olahraga yang bersifat aerobik, yaitu olahraga yang menggunakan oksigen dalam sistem pembentukan energinya. Atau dengan kata lain olahraga yang tidak perlu berat namun dalam waktu lebih dari 15 menit. Contoh olahraga yang dianjurkan adalah berjalan selama 20-30 menit setiap harinya berenang, bersepeda santai, jogging, senam aerobik, dll.

#### 2. Diet

Karena diet berhubungan dengan makanan yang dikonsumsi dalam keluarga sehari-hari maka partisipasi seluruh anggota keluarga untuk ikut mengubah pola makan akan sangat bermanfaat. Kurangi makan makanan cepat saji dan banyak mengandung lemak terutama asam lemak tak jenuh dan mengurangi makanan yang manis.

#### 3. Operasi

Penanganan obesitas dengan cara operasi dilakukan apabila keadaan penderita sudah tidak mungkin lagi untuk diberikan cara lain seperti berolahraga dan diet. Cara ini

dilakukan juga dengan alasan untuk mendapatkan tubuh yang ideal dengan cara yang cepat. Operasi ini dilakukan dengan cara mengangkat jaringan lemak bawah kulit yang berlebihan pada penderita obesitas.

#### **h. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas**

##### **1. Aktifitas fisik**

Kurangnya aktifitas fisik merupakan salah satu penyebab terjadinya meningkatnya angka kejadian obesitas di tengah masyarakat yang makmur. Orang yang tidak efektif memerlukan lebih sedikit kalori. Seseorang yang cenderung mengonsumsi makanan kaya lemak dan tidak melakukan aktifitas fisik yang seimbang akan mengalami obesitas (Kurniagustina, 2018).

Aktifitas fisik yang dilakukan setiap hari bermanfaat bukan hanya untuk mendapatkan kondisi tubuh yang sehat tetapi juga bermanfaat untuk kesehatan mental, hiburan dalam mencegah stres. Kebiasaan olahraga didasarkan atas aktifitas fisik remaja dalam kesehariannya antara lain kebiasaan berjalan kaki dan bersepeda. Selain itu, ternyata remaja yang tidak rutin berolahraga justru cenderung memiliki asupan energi yang lebih tinggi dibandingkan remaja yang rutin berolahraga. Makanan dan aktifitas fisik dapat mempengaruhi timbulnya obesitas baik secara bersama ataupun masing-masing (Kurniagustina, 2018).



## 2. Faktor Genetik

Faktor genetik dianggap sebagai faktor utama yang mempengaruhi kemudahan seseorang untuk menderita obesitas, sedangkan faktor non genetik akan menentukan karakteristik penyakit obesitas tersebut (Kurniagustina, 2018). Obesitas sudah dapat terjadi sejak bayi. Bila kedua orang tua obesitas, sekitar 80% anak-anak mereka akan menjadi obesitas. Peningkatan risiko menjadi obesitas tersebut kemungkinan di sebabkan oleh pengaruh gen atau faktor lingkungan dalam keluarga (Kurniagustina, 2018).

Faktor genetik artinya keturunan. Perannya sangat kecil, namun memang terdapat sejumlah gangguan endokrin dan sindrom genetik yang menjadi obesitas. Gangguan ini umumnya akan diikuti dengan keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan (Kurniagustina, 2018).

Jika dalam anggota keluarga memiliki riwayat obesitas maka seseorang akan memiliki risiko yang lebih tinggi menderita obesitas di bandingkan dengan mereka yang keluarga tidak punya riwayat obesitas. Selain murni karena gen, bisa juga karena pola makan dan pola hidup satu keluarga yang sama (Kurniagustina, 2018).

## 3. Mengonsumsi *Fast Food*

Sering kali sulit untuk memisahkan faktor gaya hidup dengan faktor genetik. Penelitian terbaru menunjukkan

bahwa rata-rata faktor genetik memberikan pengaruh sebesar 33% terhadap berat badan seseorang yang suka mengonsumsi makanan *Fast Food* (Kurniagustina, 2018).

*Fast food* merupakan makanan siap saji dengan gizi tinggi yang tidak seimbang. Namun komposisi bahan makanan cepat saji kurang memenuhi standar makanan sehat, misalnya kandungan lemak jenuh berlebihan, kurang serat dan terlalu banyak sodium. Saat ini terdapat beraneka macam makanan cepat saji yang ada di pasaran, antara lain *hamburger, pizza, spaghetti, fried chicken* dan masih banyak lagi yang ditawarkan oleh restoran cepat saji (Kurniagustina, 2018).

Kebiasaan mengonsumsi makanan fast food yang berlebihan kurang baik. Konsumsi fast food yang baik jika frekuensi makanannya 1 kali dalam seminggu, jika lebih dari itu dikatakan tidak baik. Kebiasaan makan fast food yang berlebihan dapat mengakibatkan obesitas pada remaja (Kurniagustina, 2018). Fast food merupakan makanan siap saji yang mengandung tinggi kalori, tinggi lemak dan rendah serat. Konsumsi fast food dapat menyebabkan penyakit jantung, penyumbatan pembuluh darah dan sebagainya (Kurniagustina, 2018).

## **2. Remaja**

### **a. Definisi**

Remaja merupakan peralihan dari anak-anak yang akan menjadi dewasa. Remaja adalah individu dalam kelompok usia 10 sampai dengan 19 tahun yang merupakan transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang melibatkan perubahan perkembangan fisik, seksual, psikologis dan sosial yang dramatis semua terjadi pada waktu yang sama akan tetapi selain peluang untuk berkembang transisi ini menimbulkan resiko bagi kesehatan dan kesejahteraan pada remaja (KNBS, 2021).

Remaja terbagi dua, remaja awal dan remaja akhir. Usia remaja awal 13 tahun sampai 17 tahun, sedangkan usia remaja akhir 17 tahun sampai 20 tahun (KNBS, 2021). Pada perempuan pubertas terjadi lebih awal yaitu pada usia 8 hingga 13 tahun, sedangkan pada laki-laki pubertas terjadi antara 9 tahun sampai dengan 14 tahun (KNBS, 2021).

### **b. Tugas dan Perkembangan Remaja**

Menurut Jahja (2012), mengemukakan tugas dan perkembangan remaja antara lain sebagai berikut :

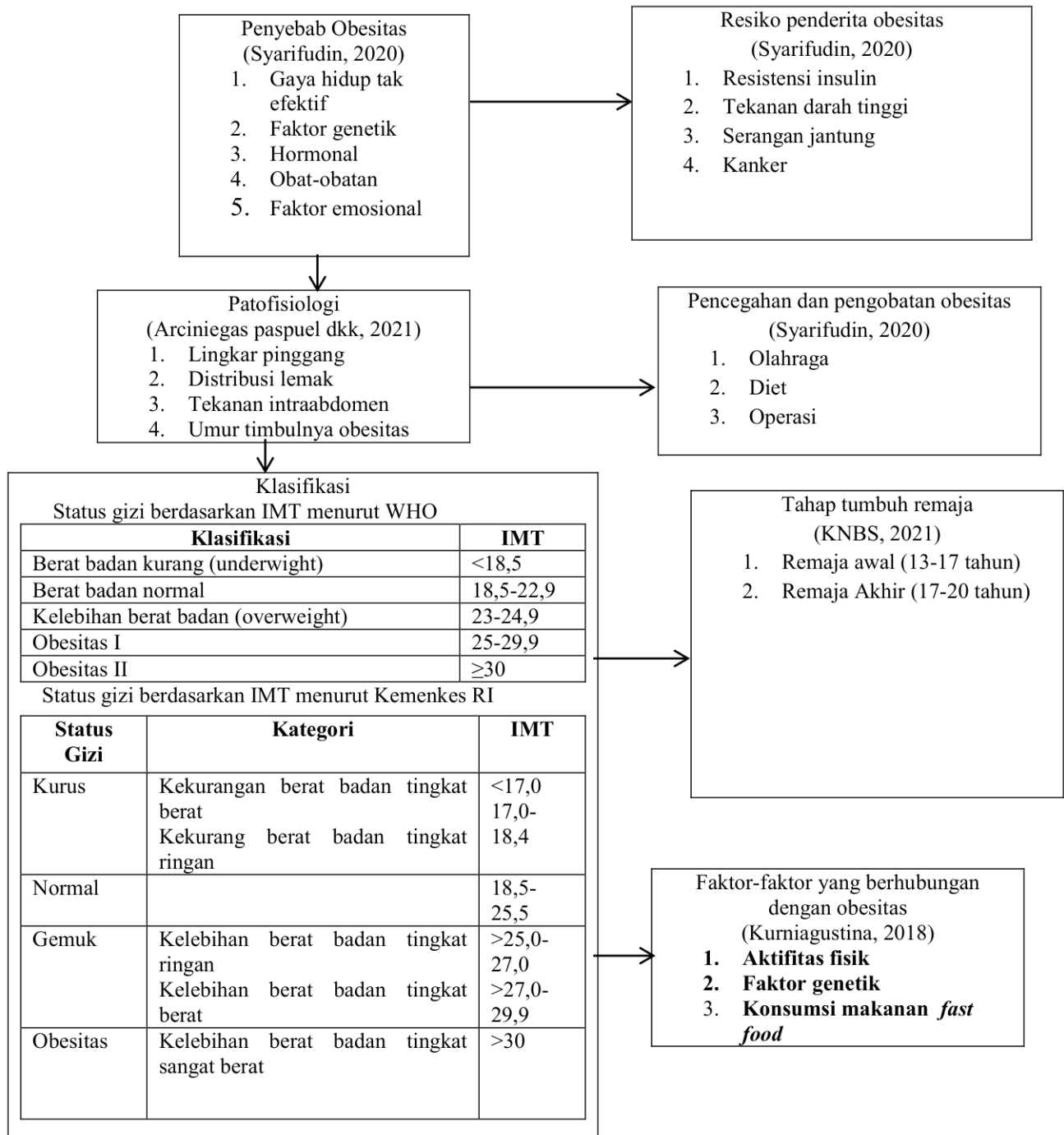
1. Menerima dirinya sendiri dan memiliki kepercayaan terhadap kemampuan nya sendiri.
2. Menerima fisiknya sendiri berikut keragamankualitasnya.
3. Menemukan manusia model yang dijadikan keidentitasnya.
4. Mengembangkan keterampilan komunikasi intrapersonal dan belajar bergaul dengan teman sebaya atau orang lain, baik secara individual maupun kelompok.
5. Mencapai kemandirian emosional dari orang tua.

### **3. Penelitian Terkait**

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti sedikit banyak terinspirasi dan mereferensi dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah penelitian ini, berikut ini penelitian terdahulu yang berhubungan dengan penelitian ini :

Penelitian yang dilakukan oleh (Firda Nuzula & Gisely Vionalita, 2021) “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Usia 10-19 Tahun”. Hasil penelitian menggambarkan bahwa sebagian besar responden menderita obesitas, memiliki riwayat obesitas dari orang tua, tingkat aktifitas fisik sangat rendah dan kadang-kadang mengkonsumsi makanan *fast food* dalam 1 bulan.

## B. Kerangka Teori



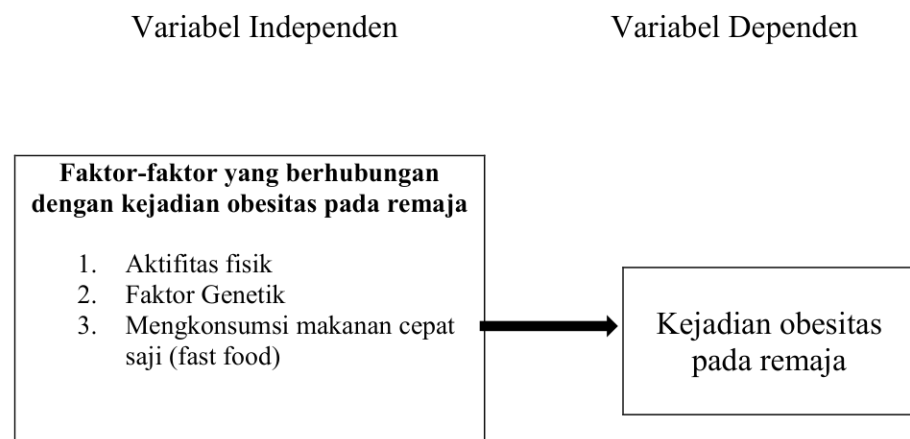
**Skema 2.1 Kerangka Teori**

Sumber: Lisa Septina (2020)

### C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah. (Hidayat, 2014).

Kerangka konsep dari penelitian ini sebagai berikut :



Skema 2.2 Kerangka Konsep

### D. Hipotesis

Hipotesis merupakan kebenaran yang sifatnya sementara, yang akan diuji kebenarannya dengan data yang dikumpulkan melalui penelitian (Sugiono, 2016).

Ha :

1. Ada hubungan antara faktor aktifitas fisik yang kurang dengan kejadian obesitas pada remaja.
2. Ada hubungan antara faktor genetik dengan kejadian obesitas pada remaja.
3. Ada hubungan antara faktor mengonsumsi makanan cepat saji (fast food) dengan kejadian obesitas pada remaja.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

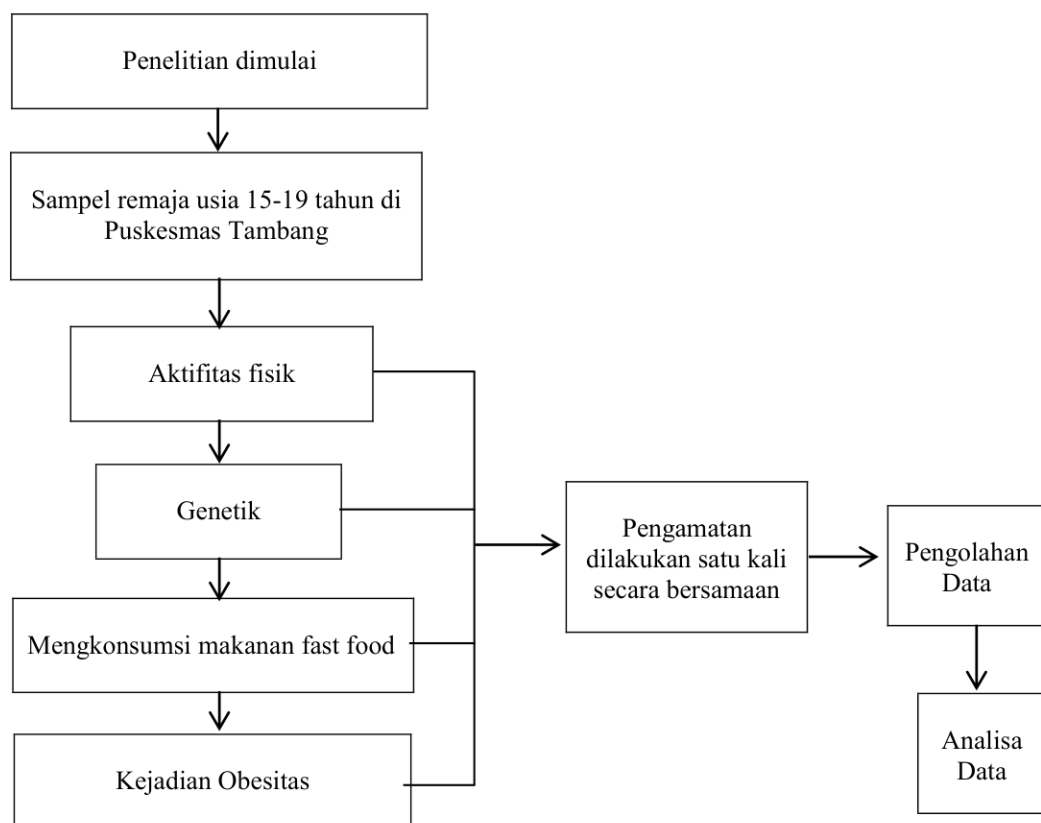
Desain penelitian merupakan sesuatu yang vital dalam penelitian yang memungkinkan memaksimalkan suatu kontrol beberapa faktor yang bisa mempengaruhi validitas suatu riset. Desain riset sebagai petunjuk peneliti dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan (Pranata, 2017).

Rancangan penelitian yang digunakan model *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Pranata, 2017).

Variabel independen (Aktivitas fisik, genetik dan mengonsumsi makanan cepat saji (fast food)) dan variabel dependen (kejadian obesitas) pada remaja akan dinilai dan diukur pada saat yang bersamaan.

## 1. Rancangan penelitian

Rancangan penelitian merupakan rencana menyeluruh dari penelitian mencakup hal-hal yang akan dilakukan penelitian mulai dari hipotesis dan implikasinya secara operasional sampai pada analisa akhir, dan selanjutnya disimpulkan dan diberikan saran.

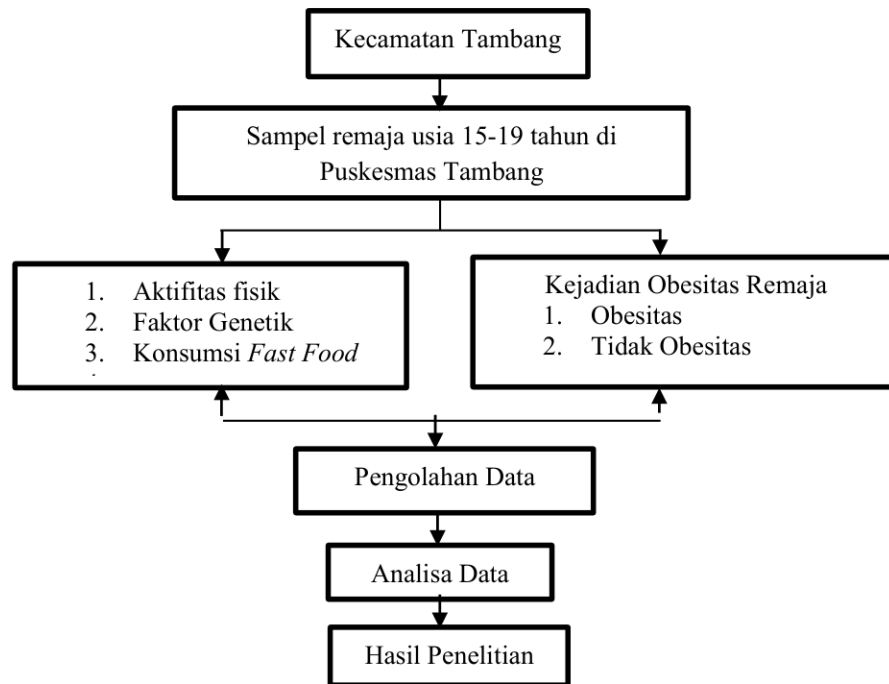


Skema 3.1 Rancangan Penelitian



## 2. Alur Penelitian

Alur penelitian merupakan langkah-langkah penelitian yang dimulai dari menentukan tempat penelitian, melakukan penelitian sampai peneliti mendapatkan hasil penelitian.



Skema 3.2 Alur Penelitian

### B. Lokasi dan Waktu Penelitian

#### 1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang.

#### 2. Waktu penelitian

Waktu penelitian adalah waktu yang digunakan peneliti untuk melakukan penelitian yang dilaksanakan sejak dikeluarkannya izin penelitian. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2022.

### C. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan di teliti. Suatu populasi menunjukkan pada sekelompok subjek yang menjadi objek atau sasaran penelitian. Sasaran penelitian ini dapat dalam bentuk manusia atau seperti wilayah geografis, penyakit, penyebab penyakit, program kesehatan, gejala penyakit dan sebagainya. Dalam penelitian apapun populasi tersebut harus dibatasi populasinya, misalnya dalam suatu wilayah kelurahan, kecamatan atau kabupaten, kelompok umur tertentu, penyakit-penyakit tertentu dan sebagainya. (Syarifudin, 2020).

Populasi dalam penelitian ini sebanyak 134 orang remaja yang berusia 15-19 tahun, yang memiliki kebiasaan aktifitas fisik kurang, mengkonsumsi makanan cepat saji (fast food) dan riwayat keluarga obesitas di wilayah kerja Puskesmas Tambang, Kampar Provinsi Riau.

#### 2. Sampel

(Syarifudin, 2020) sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut atau keseluruhan objek yang dianggap mewakili seluruh populasi. Yang menjadi sampel pada penelitian ini adalah remaja yang berusia 15-19 tahun. Sampel terdiri dari :

a. Kriteria sampel

Penentuan kriteria sampel membantu mengurangi hasil penelitian, khususnya terhadap variabel control ternyata mempunyai pengaruh terhadap variabel yang akan diteliti. Kriteria sampel dibedakan menjadi dua bagian, yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi (Syarifudin, 2020).

1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini antara lain:

- a) Responden usia remaja 15-19 tahun
- b) Bersedia menjadi responden dan dapat berkomunikasi dengan baik.
- c) Bertempat tinggal dan berstatus kependudukan di Kecamatan Tambang, Kabupaten Kampar.

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini antara lain:

- a) Responden dengan usia  $<15$  dan  $>19$  tahun dan tidak berdomisili di lokasi penelitian.
- b) Responden yang dirawat karena sakit.

b. Teknik sampel

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *simple random sampling*, yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut (Sugiyono, 2016).

c. Jumlah sampel

Menurut (Anggraeni, D.M & Saryono, 2013), penetapan sampel jika populasinya diketahui maka rumus yang digunakan adalah rumus *Slovin* :

$$n = \frac{N}{(1+N.d^2)}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

d : Ketetapan yang ditentukan (0,05)

Sehingga didapatkan hasil perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{134}{1+134.(0,05)^2}$$

$$n = \frac{134}{1+134.(0,0025)}$$

$$n = \frac{134}{1,335}$$

$$n = 100$$

Dengan menggunakan perhitungan rumus *slovin* ini, maka jumlah sampel yang akan diteliti adalah sebanyak 100 orang.

## **D. Etika Penelitian**

### *1. Informed Consent*

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya.

### *2. Anonymity (tanpa nama)*

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama. Responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

### *3. Confidentiality (kerahasiaan)*

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan ke rahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Pranata, 2017).

## **E. Alat Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data merupakan cara yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data. Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan

penelitian (Sugiyono, 2016). Instrumen data adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Karena itu alat pengumpulan data dapat berupa check list, kusioner, pedoman wawancara dan kamera sebagai alat dokumentasi atau pengambilan gambar. Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan angket (kusioner). Kusioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Nursalam, 2016).

Adapun alat yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah kusioner, dengan :

1. Faktor aktifitas fisik menggunakan kusioner dengan memberikan 8 pertanyaan (ceklist) dalam bentuk pilihan ( Ya dan Tidak).
2. Faktor mengkonsumsi makanan cepat saji (fast food) menggunakan kusioner dengan memberikan 8 pertanyaan (ceklist) dalam bentuk pilihan ( Ya dan Tidak).
3. Faktor genetik menggunakan kusioner dengan memberikan 1 pertanyaan (ceklist) dalam bentuk pilihan ( Ya dan Tidak).

## **F. Uji Validitas dan Realiabilitas**

### **1. Uji Validitas**

Uji validitas instrumen penelitian dapat dinyatakan valid apabila setiap item pertanyaan yang ada pada kusioner dapat digunakan untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kusioner tersebut. Indikator dalam kusioner dapat dikatakan valid apabila nilai  $r$  hitung

hasilnya lebih besar dari  $r$  tabel. Jika nilai validitas setiap jawaban yang di dapatkan ketika memberikan daftar pertanyaan nilainya lebih besar dari 0,3 maka item pertanyaan tersebut dapat dikatakan valid (Dewi & Sudaryanto, 2020).

## 2. Uji Realiabilitas

Uji reliabilitas pada suatu instrumen penelitian adalah sebuah uji yang digunakan untuk mengetahui apakah suatu kuesioner yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian sudah dapat dikatakan reliabel atau tidak. (Dewi & Sudaryanto, 2020). Realiabilitas adalah adanya kesamaan hasil apabila pengukuran dilakukan pada orang yang sama dan dalam waktu yang berbeda.

## **G. Prosedur pengumpulan data**

### 1. Tahap awal

- a. Meminta surat izin penelitian di Prodi S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
- b. Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan studi pendahuluan kepada remaja yang berusia 15-19 tahun di Kecamatan Tambang.
- c. Peneliti menyiapkan semua instrumen yang dibutuhkan yaitu kuesioner penelitian.

2. Tahap pelaksanaan
  - a. Peneliti menentukan populasi dan sampel
  - b. Selanjutnya, peneliti menjelaskan kepada responden maksud dan tujuan peneliti untuk melakukan penelitian di Desa Tambang Wilayah kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar yang akan melakukan penelitian tentang “faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja yang berusia 15-19 tahun”.
  - c. Setelah responden mengetahui maksud dan tujuan peneliti maka peneliti memberikan lembar persetujuan menjadi responden dan lembar identitas.
  - d. Peneliti memberikan lembar kuesioner terkait tentang faktor aktifitas fisik, genetik dan kebiasaan mengkonsumsi makanan cepat saji (fast food) untuk di isi oleh responden.
  - e. Setelah semua data terkumpul, peneliti melakukan analisa data dengan uji statistic yang sesuai.
  - f. Setelah hasil penelitian didapatkan, maka peneliti memberikan edukasi tentang obesitas dan hal-hal yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya obesitas.



## H. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek atau fenomena yang kemungkinan dapat diulangi lagi oleh orang lain. (Pranata, 2017).

No	Variable Penelitian	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
Variable Independen :					
1	Aktifitas fisik	Aktifitas yang melibatkan kegiatan fisik yang dilakukan responden secara rutin, frekuensi, durasi agar dapat memberikan kebugaran jasmani yang dilakukan sehari-hari	Kuesioner	Ordinal	1 = Baik, jika menjawab iya 6 pertanyaan tentang aktifitas fisik 2 = Tidak baik, jika menjawab tidak 6 pertanyaan tentang aktifitas fisik (Lisa, 2020)
2	Mengonsumsi <i>fast food</i>	Riwayat responden sehari-hari tentang mengonsumsi <i>fast food</i> dalam 1 minggu. (Baik jika <4 dalam 1 minggu)	Kuesioner	Ordinal	1 = Sering, jika menjawab tidak 6 pertanyaan tentang mengonsumsi <i>fast food</i> 2 = Tidak Sering, jika menjawab iya 6 pertanyaan tentang konsumsi <i>fast food</i> (Lisa, 2020)
3	Riwayat keturunan (genetik)	Adanya ditemukan riwayat obesitas pada keluarga responden	Kuesioner	Nominal	1. Ya, apabila ada riwayat keluarga dengan obesitas 2. Tidak, apabila tidak ada riwayat keluarga dengan obesitas (Lisa, 2020)
Variable Dependen :					
1	Variable Dependen : Obesitas	Responden yang memiliki $IMT \geq 25$ $kg/m^2$	Penimbangan berat badan Pengukuran tinggi badan responden.	Nominal	1. Ya, jika $IMT \geq 25$ $kg/m^2$ 2. Tidak, jika $IMT \leq 25$ $kg/m^2$ (Syarifudin, 2020)

## I. Analisis Data

### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang digunakan untuk menganalisis dari tiap variabel sehingga hasil dari penelitian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi yang dinarasikan (Syarifudin, 2020). Analisis ini digunakan untuk menganalisis data variabel independen (aktifitas fisik, mengkonsumsi *fast food* dan faktor genetik) dan dependen (obesitas). Analisis ini digunakan untuk memperoleh distribusi frekuensi dan persentase dengan menggunakan sistem komputer.

### 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. (Syarifudin, 2020). Analisis dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen yang dianalisis dengan uji statistik *Chi-Square* dan menggunakan komputerisasi. Melalui uji statistik *chi-square* akan diperoleh nilai  $p$ , dimana dalam penelitian digunakan tingkat kemaknaan sebesar 0,05. Penelitian dikatakan bermakna jika mempunyai nilai  $p \leq 0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima dan dikatakan tidak bermakna jika mempunyai nilai  $p > 0,05$  yang berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Gambaran Wilayah Desa Tambang**

Desa Tambang adalah desa tertua di Kecamatan Tambang yang mana Desa Tambang pada mulanya adalah berasal dari Kanagarian Tambang yang wilayahnya cukup luas dan masuk dalam Kecamatan Kampar.

Desa Tambang berada di Kecamatan Tambang Kabupaten Kampar yang mempunyai luas wilayah permukiman 44,7 ha yang terdiri dari 8 Rukun Warga (RW) dan 16 Rukun Tetangga (RT) serta terdiri dari 4 Dusun yang memiliki jumlah penduduk sebanyak 3.585 jiwa yang terdiri dari 1171 Kepala Keluarga (KK) yang terdiri dari 2.069 laki-laki dan 1.516 perempuan.

Jarak ke Ibu Kota Kecamatan terdekat 2,5 Km dan lama jarak tempuh ke Ibu Kota Kecamatan selama 15 menit dengan jarak ke Ibu Kota Kabupaten sejauh 20 Km dengan lama jarak tempuh ke Ibu Kota Kabupaten selama 1 jam.

#### **B. Hasil Penelitian**

##### **1. Analisis Univariat**

Pada analisa univariat dibawah ini terdiri dari karakteristik responden (jenis kelamin dan usia), variabel independen (aktifitas fisik, mengkonsumsi *fast food*, genetik) dan variabel dependen (kejadian obesitas), untuk lebih lanjut jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik responden dengan kejadian obesitas pada remaja usia 15-19 tahun di Desa Tambang.**

No	Variabel	F	%
1.	Jenis Kelamin		
	1. Laki-Laki	44	44,0%
	<b>2. Perempuan</b>	<b>56</b>	<b>56,0%</b>
	Jumlah		
2.	Usia (Tahun)		
	1. 15 tahun	5	5,0%
	2. 16 tahun	13	13,0%
	<b>3. 17 tahun</b>	<b>31</b>	<b>31,0%</b>
	4. 18 tahun	27	27,0%
	5. 19 tahun	24	24,0%
	Jumlah	100	100,0%
3.	Aktifitas Fisik		
	1. Baik	43	43,0%
	<b>2. Tidak Baik</b>	<b>57</b>	<b>57,0%</b>
	Jumlah	100	100,0%
4.	Mengonsumsi <i>Fast Food</i>		
	1. Baik	31	31,0%
	<b>2. Tidak Baik</b>	<b>69</b>	<b>69,0%</b>
	Jumlah	100	100,0%
5.	Genetik		
	<b>1. Ada</b>	<b>59</b>	<b>59,0%</b>
	2. Tidak Ada	41	41,0%
	Jumlah	100	100,0%
6.	Kejadian Obesitas		
	1. Ada	40	40,0%
	<b>2. Tidak Ada</b>	<b>60</b>	<b>60,0%</b>
	Jumlah	100	100,0%

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari jumlah responden 100 jumlah responden dari 100 dapat di uraikan sebagai berikut : pada kategori jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 56 orang (56,0 %), sedangkan kategori usia sebagian besar berusia 17 tahun yaitu berjumlah 31 orang (31,0 %) selanjutnya pada kategori aktifitas fisik paling banyak berada pada kategori tidak baik aktifitas fisiknya yaitu berjumlah 57 orang (57,0

%), selanjutnya pada kategori kebiasaan mengonsumsi makanan *fast food* paling banyak pada kategori tidak baik yaitu berjumlah 69 orang (69,0 %). Seterusnya pada kategori genetik paling banyak pada kategori ada riwayat obesitas yaitu berjumlah 59 orang (59,0 %).

## 2. Analisis Bivariat

### 1. Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas

**Tabel 4.2 Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas**

Aktifitas fisik	Ada Obesitas		Tidak ada obesitas		Total		P	POR
	N	%	N	%	N	%		
<b>Baik</b>	8	18,6 %	35	81,4 %	43	100%	0,00	0,179
<b>Tidak baik</b>	32	56,1 %	25	43,9 %	57	100%		
<b>Total</b>	40	40,0 %	60	60,0 %	100	100%		

Berdasarkan tabel di atas dapat di jelaskan bahwa dari 43 orang responden yang aktifitas fisik kategori baik terdapat 8 (18,6%) orang yang mengalami obesitas, sedangkan dari 57 responden yang aktifitas fisik kategori tidak baik terdapat 25 (43,9%) orang responden yang tidak mengalami obesitas. Berdasarkan uji *chi-square* dengan nilai POR 0,179 dan nilai P-value = 0,00 ( $\leq 0,05$ ). Dengan demikian dapat disimpulkan ada hubungan aktifitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja di Desa Tambang.

## 2. Hubungan Mengonsumsi *Fast Food* dengan kejadian obesitas

**Tabel 4.3 Hubungan Mengonsumsi *Fast Food* Dengan Kejadian Obesitas**

Mengonsumsi <i>fast food</i>	Ada obesitas		Tidak ada obesitas		Total		P	POR
	B	N	%	N	%	N		
<b>Baik</b>	6	19,4 %	25	80,6 %	31	100%	0,07	0,247
<b>Tidak Baik</b>	34	49,3 %	35	50,7 %	69	100%		
<b>Total S</b>	40	40,0 %	60	60,0 %	100	100%		

Berdasarkan tabel di atas dapat di jelaskan bahwa dari 31 orang responden yang mengonsumsi *fast food* kategori tidak sering (baik) terdapat 6 (19,4%) orang responden yang mengalami obesitas, sedangkan responden yang mengonsumsi *fast food* sering (tidak baik) dari 69 orang responden terdapat 35 (50,7%) orang responden tidak mengalami obesitas. Berdasarkan uji *chi-square* dengan nilai POR 0,247 dan P-value = 0,07 ( $\geq 0,05$ ). Dengan demikian dapat disimpulkan tidak ada hubungan mengonsumsi *fast food* dengan kejadian obesitas pada remaja di Desa Tambang.

### 3. Hubungan Genetik Dengan Kejadian Obesitas

**Tabel 4.4 Hubungan Genetik Dengan Kejadian Obesitas**

Genetik	Ada obesitas		Tidak ada obesitas		Total		P	POR
	N	%	N	%	N	%		
<b>Ada</b>	26	44,1 %	33	55,9 %	59	100 %	0,00	1,519
<b>Tidak ada</b>	14	34,1 %	27	65,9 %	41	100 %		
<b>Total</b>	40	40,0 %	60	60,0 %	100	100%		

Berdasarkan tabel di atas dapat di jelaskan bahwa dari 59 orang responden yang memiliki riwayat genetik obesitas, terdapat 33 (55,9%) yang tidak menderita obesitas, sedangkan dari 41 responden yang tidak memiliki riwayat genetik obesitas, terdapat 14 (34,1%) menderita obesitas. Berdasarkan uji *chi-square* dengan nilai POR 1,519 dan nilai P-value 0,00 ( $\leq 0,05$ ). Dengan demikian dapat disimpulkan ada hubungan genetik dengan kejadian obesitas pada remaja di Desa Tambang.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Dalam bab ini peneliti akan membahas hasil penelitian yang telah di dapat dan membandingkan dengan hasil penelitian terdahulu, kajian literatur serta implikasi penelitian pelayanan dan penelitian. Hasil penelitian akan di uraikan mulai dari hasil univariat yang terdiri dari tingkat aktifitas fisik, mengkonsumsi *fast food*, genetik selanjutnya juga dibahas hasil bivariat yaitu tingkat aktifitas fisik, mengkonsumsi *fast food*, genetik berhubungan dengan kejadian obesitas di Desa Tambang.

#### **A. Pembahasan Hasil Univariat**

##### **1. Aktifitas Fisik**

Aktifitas fisik merupakan fungsi dasar dari kehidupan manusia, dimana manusia menggerakkan tubuhnya untuk mengeluarkan energi. Aktifitas fisik mencakup semua gerakan tubuh, dari gerakan ringan hingga gerakan berat dan cepat seperti marathon (Irwanan, 2020). Gaya hidup yang tidak banyak bergerak, bermalasan atau kurang olahraga juga merupakan penyebab utama terjadinya obesitas. Orang yang jarang beraktifitas cenderung bertubuh besar. Aktifitas fisik membantu mencegah masalah kesehatan seperti obesitas, tekanan darah tinggi dan penyakit arteri koroner. Selain itu, aktifitas fisik dan berolahraga dapat meningkatkan masa jaringan lemak, sehingga aktifitas fisik dapat menyebabkan penurunan jaringan lemak yang signifikan tanpa penurunan berat badan (Irwanan, 2020).



Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa untuk kategori aktifitas fisik paling banyak berada pada kategori tidak baik. Dengan ini peneliti berasumsi bahwa aktifitas fisik yang dilakukan pada remaja di Desa Tambang bisa dikatakan bahwa remaja tersebut lebih banyak berdiam dirumah dan bermain *gedget* dari pada melakukan kegiatan aktifitas fisik seperti kegiatan berolahraga.

## 2. Mengonsumsi *Fast Food*

Makanan cepat saji adalah makanan olahan yang mengandung tinggi kalori dan rendah nutrisi. Makanan cepat saji biasanya telah ditambahkan gula, garam, dan lemak jenuh, dengan jumlah yang cukup tinggi (Muhtadi, 2021).

Makanan cepat saji mengandung kalori, lemak, protein, gula dan garam yang relatif tinggi dan rendah serat. Konsumsi yang sering dapat menyebabkan masalah gizi lebih lanjut. Obesitas terjadi karena ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan energi yang keluar (Muhtadi, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang diketahui bahwa kategori mengonsumsi *fast food* terdapat pada kategori sering (tidak baik). Dari hasil dari penelitian yang di dapat, peneliti memiliki asumsi bahwa remaja yang tidak mengonsumsi *fast food* sedikit dibandingkan dengan mengonsumsi *fast food*, dan bisa dikataka remaja di Desa Tambang lebih suka mengonsumsi makanan *fast food*. Hal ini disebabkan karena remaja lebih tertarik untuk mencoba makanan *fast food* dan juga ajakan dari teman-teman nya.

Menurut WHO (World Health Organization, 2003) makan makanan cepat saji dengan gizi lebih dan jumlah porsi yang banyak dapat menyebabkan penambahan berat badan dengan cepat. Ada beberapa faktor yang terkait dengan makanan cepat saji. Yaitu, seberapa sering seseorang mengonsumsi makanan cepat saji dan nutrisi apa saja yang dikandungnya (Muhtadi, 2021).

### **3. Faktor Genetik**

Faktor genetik menentukan jumlah sel lemak di dalam lemak yang berada di atas ukuran normal, sehingga secara otomatis diturunkan ke bayi selama dalam kandungan, sel-sel lemak akan menyusut tetapi akan masih ada berada ditempatnya (Puspasari, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa tingkat remaja yang memiliki riwayat genetik obesitas lebih banyak dibandingkan dengan remaja yang tidak memiliki riwayat genetik obesitas. Menurut asumsi peneliti bahwa tidak semua remaja yang memiliki riwayat genetik obesitas juga akan mengalami obesitas juga, karena masih ada beberapa faktor lain yang menyebabkan obesitas.

Faktor keturunan atau genetik mempengaruhi perkembangan obesitas. Adanya mutasi pada gen menyebabkan kelainan pada reseptor otak selama asupan makanan. Hal ini ditandai dengan kemampuannya untuk meningkatkan atau menghambat asupan makanan. Faktor transkripsi genetik dapat mempengaruhi pembentukan sel-sel lemak yang dikondisikan dengan nutrisi, sehingga seseorang dalam keluarga yang

obesitas dua hingga delapan kali lebih mungkin untuk terjadi obesitas dari pada anggota keluarga yang tidak ada obesitas (Puspasari, 2021).

## **B. Pembahasan Hasil Bivariat**

### **1. Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja**

Berdasarkan hasil analisa data dapat disimpulkan ada hubungan aktifitas fisik dengan kejadian obesitas, berdasarkan hasil uji statistic di dapat ni P-value = 0,00, dengan demikian berarti P value nya  $< (0,05)$  atau  $0,00 < 0,05$  sehingga  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan yang signifikan dan bermakna antara aktifitas fisik dengan kejadian obesitas.

Aktifitas fisik berkolerasi atau berhubungan dengan obesitas, semakin rendah aktifitas fisik yang dilakukan maka akan berdampak terhadap pertambahan Indeks Masa Tubuh (IMT) yang dimiliki. Orang yang kurang olahraga, kurang aktif dan aktifitas fisik nya rendah cenderung memiliki IMT dengan kategori overweight dan memiliki lebih besar resiko terkena obesitas (siti rukma & Harapan, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ibrahim (2018), dengan hasil uji korelasi yang menjelaskan keeratan hubungan diketahui nilai signifikan  $r (-0,49)$  menunjuk kan ada hubungan aktifitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja (p value 0,011) dengan kategori sedang dan arah hubungan nya negatif. Arah hubungan yang negatif artinya semakin tinggi aktifitas fisik maka kelebihan berat badan dan obesitas nya akan semakin rendah.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di dapat bahwa untuk kategori aktifitas fisik berada pada kategori tidak baik, dan ada yang

tidak mengalami obesitas kemungkinan karena terdapat beberapa responden yang tidak atau jarang mengkonsumsi makanan *fast food*, mereka yang aktifitas nya tidak baik mereka hanya melakukan aktifitas fisik dirumah seperti membersihkan rumah dan mencuci kendaraan.

Aktifitas fisik ringan mendorong pembentukan timbunan lemak tubuh. Proses muncul nya lemak di sekitar tubuh berlangsung lambat dan sering kali tidak disadari. Orang gemuk mengeluarkan lebih banyak energi melalui aktifitas fisik, tetapi karena mereka lebih berat, mereka mungkin menunjukkan aktifitas yang lebih sedikit, terutama aktifitas ringan. Penentuan kenaikan berat badan pada anak dan remaja antara lain kebiasaan yang cenderung mengkonsumsi makanan tinggi lemak, serta kurangnya aktifitas fisik (Sembiring et al., 2022).

Tubuh membutuhkan banyak oksigen untuk melakukan aktifitas fisik. Aktifitas fisik tidak harus dilakukan sekaligus untuk menjadi aktif secara fisik. Aktifitas fisik ringan erat kaitan nya dengan morbiditas dan mortalitas remaja akibat penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung dan beberapajenis kanker. Aktifitas ringan memiliki dampak signifikan terhadap resiko obesitas pada remaja (Sembiring et al., 2022).

## **2. Hubungan Mengkonsumsi *Fast Food* Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja**

Berdasarkan hasil analisa data tidak adanya hubungan antara mengkonsumsi *fast food* dengan kejadian obesitas, berdasarkan uji statistic di dapat nilai P value = 0,07 dengan demikian berarti P value nya

$> (0,05)$  atau  $0,07 > 0,05$  sehingga  $H_a$  ditolak dan  $H_o$  diterima, artinya mengkonsumsi fast food tidak ada hubungan dengan kejadian obesitas.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Yulianingsih & Surakarta, 2017), bahwa menurunnya status gizi akibat asupan kalori yang berlebihan. Ditambah lagi dengan gaya hidup masa kini, dimana masyarakat senang mengkonsumsi makanan cepat saji berkalori tinggi seperti aneka produk olahan ayam dan aneka masakan pasta.

Gaya hidup sederhana dan santai yang memungkinkan seseorang untuk jarang menggerakkan tubuh dan mengeluarkan sedikit energi dalam aktifitas sehari-hari. Padahal, sebagian besar makanan yang dikonsumsi harus dibakar agar tidak menumpuk lemak. Akumulasi lemak terus menerus membuat besar tubuh seseorang semakin bertambah. Ini secara alami berkontribusi pada kantong lemak dibawah kulit (Yulianingsih & Surakarta, 2017).

Berdasarkan distribusi frekuensi yaitu sebanyak 69 (69,0%) remaja sering mengkonsumsi fast food. Berdasarkan penelitian ini obesitas disebabkan tidak hanya dari konsumsi *fast food*, dan dari faktor lain remaja mengalami obesitas karena faktor genetik dan aktifitas fisik yang kurang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Muhtadi, 2021), konsumsi *fast food* terhadap kejadian obesitas menunjukkan tidak ada hubungan antara kedua variabel. Hal tersebut telah dibuktikan berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan chi-square di dapat kan p-value  $0,306 > (0,05)$  maka dengan ini dapat

dinyatakan bahwa  $H_a$  ditolak dan  $H_o$  diterima, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel kebiasaan mengonsumsi *fast food* dengan kejadian obesitas.

Hasil penelitian yang sama juga di dapatkan oleh Widyantara (2016), berdasarkan hasil penelitian yang di dapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji dengan kejadian obesitas dimana di dapat kan nilai  $p = 0,118$ .

Kebiasaan makan remaja sangat dipengaruhi oleh lingkungan. Remaja lebih menyukai makanan tinggi natrium dan lemak serta makanan yang rendah vitamin dan mineral, seperti makan cemilan dan makanan cepat saji. Cemilan dan makanan cepat saji ini biasanya tinggi energi, tinggi natrium dan lemak, serta rendah vitamin dan mineral. Selain itu, preferensi berlebihan untuk makanan tertentu menyebabkan kebutuhan gizi tidak terpenuhi secara optimal (Yulianingsih & Surakarta, 2017).

Obesitas memerlukan perhatian karena obesitas menyebabkan berbagai penyakit jika terus berlanjut. Pada dasarnya, obesitas pada remaja dapat menimbulkan efek psikososial. Remaja yang kelebihan berat badan menarik diri dari komunitas nya, kurang memiliki kebebasan untuk terlibat dalam kebiasaan makan terlalu banyak, lebih mungkin ini akan menjadi lebih parah untuk mencapai usia dewasa.

### 3. Hubungan Genetik Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja

Berdasarkan hasil analisa data terdapat ada nya hubungan antara genetik dengan kejadian obesitas pada remaja, berdasarkan uji statistic di dapat kan nilai P value = 0,00 dengan demikian berarti P value nya  $\leq (0,05)$  atau  $0,00 \leq 0,05$ , sehingga  $H_0$  ditolak, artinya genetik ada hubungan bermakna dengan kejadian obesitas.

Keterlibatan faktor genetik dalam peningkatan faktor risiko obesitas diketahui dari adanya perbedaan individu dalam laju metabolisme tubuh. Orang dengan metabolisme lambat beresiko lebih tinggi mengalami obesitas (Indrawati, 2019).

Faktor genetik mempunyai peranan yang sangat penting dalam obesitas. Remaja yang kelebihan berat badan biasanya berasal dari keluarga yang mempunyai riwayat obesitas. Jika kedua orang tua mengalami obesitas, 80% anak nya akan mengalami obesitas juga. Jika salah satu orang tua yang mengalami obesitas, maka prevelensi anak nya menjadi obesitas 40% dan apabila kedua orang tua tidak ada yang obesitas maka prevelensi anak nya menjadi obesitas 14%. Peningkatan resiko berat badan karena pengaruh gen dan lingkungan dalam keluarga nya (Amelya, 2012).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di dapat kan bahwa faktor genetik berada pada kategori ada, dimana di dapat kan hasil distribusi frekuensi yang tinggi dari pada kategori ada, dan ada responden yang mengalami obesitas tetapi tidak ada memiliki faktor genetik, hal ini dikarenakan remaja suka mengkonsumsi *fast food* dan memiliki aktifitas fisik yang kurang baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ranti Amelya (2013), berdasarkan hasil penelitian di dapatkan 91,3% remaja yang mengalami obesitas memiliki orang tua yang juga menderita obesitas, sedangkan 12,8% remaja yang mengalami obesitas memiliki orang tua yang tidak menderita obesitas. Dari hasil uji statistic dengan metode chi-square di dapat kan hasil  $p = 0,0005$  ( $p < 0,05$ ) yang menandakan adanya hubungan antara genetik dengan kejadian obesitas.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Trisna (2015), berdasarkan hasil penelitiannya bahwa faktor genetik remaja yang memiliki orang tua gemuk lebih banyak 71,4%, sedangkan remaja yang memiliki orang tua tidak gemuk sebesar 28,6%.

Perlu dilakukan upaya pencegahan dan penanggulangan faktor risiko obesitas dengan menanamkan pendidikan kesehatan pada remaja, memberikan edukasi serta membudayakan aktifitas fisik. Penurunan pendapatan keluarga akan menyebabkan menurunnya daya beli pangan baik secara kualitas maupun kuantitas (Pertiwi, 2019).



## **BAB VI**

### **PENUTUP**

Pada bab ini akan disimpulkan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja usia 15-19 tahun di Desa Tambang wilayah kerja Puskesmas Tambang. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 1-7 September 2022 di Desa Tambang Kecamatan Tambang.

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi aktifitas fisik pada remaja di Desa Tambang berkategori tidak baik.
2. Distribusi frekuensi mengkonsumsi fast food pada remaja di Desa Tambang berkategori sering (Tidak baik).
3. Distribusi frekuensi genetik pada remaja di Desa Tambang berkategori memiliki riwayat genetik.
4. Distribusi frekuensi kejadian obesitas pada remaja di Desa Tambang sebagian besar berjenis kelamin perempuan.
5. Untuk aktifitas fisik ada hubungan yang signifikan dan bermakna antara aktifitas fisik dengan kejadian obesitas, untuk mengkonsumsi *fast food* tidak ada yang signifikan dan bermakna antara mengkonsumsi *fast food* berhubungan dengan kejadian obesitas, dan untuk genetik ada hubungan yang signifikan dan bermakna antara genetik berhubungan dengan kejadian obesitas.

## **B. Saran**

### 1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi sekunder yang relevan untuk penelitian selanjutnya dalam mengembangkan penelitian terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan tambahan referensi kepustakaan di perpustakaan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

### 3. Bagi Masyarakat

Dengan diketahuinya informasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja. Diharapkan bagi masyarakat untuk senantiasa menjaga gaya hidup atau pola hidup yang baik dan mengurangi kebiasaan buruk yang berdampak terhadap obesitas di usia muda.

### 4. Bagi Responden

Dengan informasi yang didapat sebaiknya responden dapat menjaga pola hidup lebih baik lagi, dan mengurangi konsumsi makanan fast food yang berlebihan dan rajin melakukan aktifitas fisik agar tidak berdampak pada obesitas di usia muda.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aciniegas Paspuel, O. G., Álvarez Hernández, S. R., Castro Morales, L. G., & Maldonado Gudiño, C. W. (2021). *Hubungan konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian obesitas pada mahasiswa*. 6.
- Amelya, R. (2012). *Hubungan faktor-faktor risiko dan kejadian obesitas pada remaja di SMPN 1 Kota Palembang*
- Dewi, S. K., & Sudaryanto, A. (2020). Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah. *Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta (SEMNASKEP) 2020*, 73–79.
- Dr. Vladimir, V. F. (2019). Landasan teori obesitas. *Gastronomía Ecuatoriana y Turismo Local.*, 1(69), 5–24.
- Hanafi, S., & Hafid, W. (2019). Hubungan Aktivitas Fisik dan Konsumsi Fast Food dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat (The Journal of Public Health)*, 1(1), 6–10. <https://doi.org/10.55340/kjkm.v1i1.49>
- Hanani, R., Badrah, S., & Noviasy, R. (2021). Pola Makan, Aktivitas Fisik dan Genetik Mempengaruhi Kejadian Obesitas pada Remaja. *Original Research*, 14(2), 120–129. <http://dx.doi.org/10.26630/jkm.v14i2.2665>
- Hidayat. (2014). *Metode penelitian Keperawatan dan teknis*. Jakarta : Salemba Medika
- Jahja. (2012). *Psikologi Perkembangan*. Edisi 2. Jakarta : Kencana Prenada Medika Group
- Indrawati, puput mei. (2019). *Skripsi faktor – faktor yang berhubungan dengan obesitas pada anak usia 9 – 11 tahun di sd ma"arif kecamatan ponorogo*.
- Irwanan, N. (2020). *hubungan pola makan dan aktifitas fisik dengan kejadian obesitas usia produktif di posbindu ptm melati*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. <https://bit.ly/2MkkKBz>
- KNBS. (2021). *Gambaran pola makan,aktifitas fisik dan sedentary life di masa pandemi covid-19 pada remaja*. 6.
- Kurniagustina, R. (2018). Hubungan Pola Makan, Aktivitas Fisik, dan Konsumsi Fast Food Dengan Obesitas Siswa Kelas V SDN 01 Kalisari Jakarta Timur Tahun 2018. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Binawa Jakarta*, 041411023.
- Muhtadi, ahmad al. (2021). *hubungan konsumsi makanan cepat saji dengan*

*kejadian obesitas.*

- Meilani Sawitri. (2019). FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN OBESITAS PADA REMAJA DI SMPN 1 UJUNGBATU Meilani. *JOMIS (Journal Of Midwifery Science) Vol, 03(2)*, 53–60.
- Nursalam. (2016). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4*. Salemba Medika
- Pertiwi, B. (2019). *Jurnal Kesehatan Pertiwi Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Obesitas pada Balita di Puskesmas Cangkol Kota Cirebon. 1*, 53–59.
- Puspasari. (2021). *Pola Makan , Aktivitas Fisik dan Genetik Mempengaruhi Kejadian Obesitas. 14*, 120–129.
- Pranata, W. (2017). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Obesitas pada Anak Usia Sekolah 7- 12 Tahun. *Stikes Insan Cendikia Medika Jombang*, 16.
- Ramadhaniah. (2014). Jurnal Klinik Indonesia durasi tidur, asupan energi dan aktifitas fisik dengan kejadian obesitas pada tenaga kesehatan puskesmas. *J. Gizi Klin. Indones. Vol. 11, no 2*, pp 85-96, 2014.
- Riskesdes. (2018). *Pokok-pokok hasil riset kesehatan dasar provinsi riau (Vol. 7, Issue 1)*.
- Sinulingga, P. A., Andayani, L. S., & Lubis, Z. (2021). *Pengaruh Sekolah Secara Online terhadap Perilaku Sedentari yang Berisiko Obesitas pada Remaja Berumur 15-19 Tahun The Influence of Online School on Sedentary Behavior at Risk of Obesity in Adolescents Aged 15-19 Years. 12*, 396–403.
- Siti rukma, & Harapan, P. (2021). *HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN BERAT BADAN PADA REMAJA SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 KOTA BENGKULU OLEH : SITI RUKMA AFIA RAHMAH*.
- Sugiyono. (2016). *Metode penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : PT Alfabet
- Sembiring, B. A., Rosdewi, N. N., & Yuningrum, H. (2022). *Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas pada Remaja di SMA Swasta Cerdas Bangsa , Kecamatan Deli Tua , Kabupaten Deli Serdang , Medan. 7(1)*, 87–95.
- Studi, P., Masyarakat, K., Kesehatan, I.-I., Unggul, E., Penulis, K., & Vionalita, G. (2019). *Firda Nuzula (1) , Gisely Vionalita (1) (1). 6(1)*, 29–34.
- Syarifudin, A. (2020). *hubungan pola makan dan aktifitas fisik dengan kejadian*

*obesitas usia produktif di posbindu ptm melati kelurahan josenan demangan kota madiun. 2507(February), 1–9.*

Torres. (2017). Mendefinisikan Ulang Sistem Perawatan Kesehatan. Santa Monica, California. Perusahaan Rand.

Yakub dan Herman. (2011). Kemenkes RI 2014. *Convention Center Di Kota Tegal*, 4(80), 4. [perpus.fikumj.ac.id](http://perpus.fikumj.ac.id).

Yulianingsih, R., & Surakarta, P. K. U. M. (2017). *HUBUNGAN KONSUMSI FAST FOOD DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN STATUS GIZI REMAJA SMA N 1 WONOGIRI*

Yulianti, W. Y., Liza Trisnawati, & Theresia Manullang. (2019). Sistem Pakar Dengan Metode Certainty Factor Dalam Penentuan Gaya Belajar Anak Usia Remaja. *Digital Zone: Jurnal Teknologi Informasi Dan Komunikasi*, 10(2), 120–130. <https://doi.org/10.31849/digitalzone.v10i2.2781>.

World Health Organization. (2018). *Obesity and overweight*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.