

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Masa ini dimana terjadi masa pertumbuhan tubuh dan perkembangan kognitif yang sangat pesat, sehingga membutuhkan asupan nutrisi yang seimbang. Selain itu, periode ini membuat remaja menjadi sangat rentan. Berbagai sebab remaja rentan seperti halnya terhadap masalah gizi dalam Mutia et al., (2022) dijelaskan, yaitu karena remaja memerlukan zat gizi yang lebih tinggi, adanya perubahan gaya hidup, kebiasaan makan, dan mempunyai kebutuhan gizi yang khusus tentunya disesuaikan dengan aktifitas agar tidak menyebabkan masalah gizi. Permasalahan gizi yang bisa terjadi pada remaja salah satunya adalah kegemukan (obesitas). Sangat penting bagi remaja untuk mempunyai perilaku pola makan sehat untuk menjaga kesehatan jangka panjang. Namun, prevalensi risiko sindrom metabolik terkait diet seperti obesitas, intoleransi glukosa, peningkatan tekanan darah, dan dislipidemia meningkat di seluruh dunia karena asupan nutrisi yang tidak seimbang di kalangan remaja.

Sindrom metabolik ialah bukan suatu penyakit, melainkan kumpulan faktor risiko kelainan metabolik yang berhubungan langsung dengan penyakit tidak menular. Menurut *National Cholesterol Education Program (NCEP) Adult Treatment Panel III (ATP III)*, dikatakan sindrom metabolik jika memiliki minimal tiga dari lima kriteria diantaranya obesitas sentral, hipertrigliserida,

hipertensi, kadar gula darah tinggi, dan penurunan kolesterol HDL (*high density lipoprotein*).

Kejadian sindroma metabolik di dunia antara 20-25%, di Indonesia 23,34% dan lebih tinggi pada laki-laki 26,2%, sedangkan perempuan 21,4% (Widhiyastuti et al., 2022). Prevalensi sindroma metabolik pada remaja di Amerika mencapai 12,7% dan 13% pada remaja di Korea. Di Indonesia sendiri sebesar 12,5% terjadi pada usia lebih dari atau sama dengan 15 tahun (Pratiwi et al., 2017).

Di Jawa Barat terdapat 0,06% penduduk dengan kelompok umur 15-24 tahun menderita diabetes melitus dan 14,07% mengalami obesitas sentral. Sedangkan prevalensi hipertensi pada kelompok umur 18-24 tahun sebanyak 1,01% menderita hipertensi. Di Kabupaten Bandung sebanyak 1,57% penduduk semua umur mengalami diabetes melitus, 41,36% menderita hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada umur  $\geq 18$  tahun, dan 32,12% mengalami obesitas sentral pada penduduk  $\geq 15$  tahun (Kemenkes RI, 2018). Di Kecamatan Paseh data hasil skrining penyakit tidak menular (PTM) pada tahun 2021 dilakukan pada 7,1% (4840 orang) kelompok usia 15-59, didapatkan sebanyak 498 mengalami hipertensi dan 92 orang mengalami diabetes melitus. Program skrining PTM tahun 2021 tidak bisa dilakukan pada seluruh kelompok usia produktif karena terbatas dengan adanya pandemi Covid-19.

Salah satu penanda sindroma metabolik adalah obesitas sentral atau abdominal. Menurut Sudargo dkk (2014) dalam Rina et al., (2020) obesitas sentral ini terjadi karena adanya beberapa faktor, diantaranya pola makan, konsumsi *fast food* yang mengandung tinggi lemak, kurang aktivitas, dan lainnya. Berdasarkan

pengamatan peneliti saat ini remaja banyak mengonsumsi jajanan makanan atau minuman yang manis, mengandung penyedap, dan mengandung tinggi lemak. Namun angka prevalensi komponen risiko sindrom metabolik pada remaja masih sangat terbatas, karena tidak adanya hasil skrining yang menyimpulkan status sindrom metabolik seseorang seperti halnya pada remaja di wilayah Kecamatan Paseh.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Oh et al., (2021) di Korea, teridentifikasi bahwa pola diet pada anak dan remaja diantaranya konsumsi makanan cepat saji dan soda, nasi putih dan kimchi, serta pola minyak dan sayur berbumbu. Dari ketiga pola diet tersebut disimpulkan bahwa konsumsi tinggi makanan cepat saji memiliki kaitan positif dengan peningkatan risiko resistensi insulin, lingkaran pinggang, dan indeks massa tubuh. Sedangkan dua pola lain menunjukkan efek pencegahan dari parameter tersebut. Penelitian lain yang dilakukan Zaki & Youness (2022) di Mesir menunjukkan bahwa ada hubungan antara obesitas, faktor makanan, dislipidemia, dan risiko sindrom metabolik. Tingginya konsumsi lemak, karbohidrat, cemilan manis, gula, asupan lemak jenuh, obesitas, hidup menetap atau gaya hidup kurang gerak serta dislipidemia meningkatkan risiko terjadinya sindrom metabolik.

Komponen sindrom metabolik dapat terjadi pada anak, remaja, maupun dewasa. Data terkait sindrom metabolik pada remaja masih sangat terbatas, seperti halnya dampak terhadap kualitas hidup remaja, perkembangan remaja, maupun terhadap prestasi atau proses belajar remaja. Hal ini dikarenakan masih belum banyak penelitian yang dilakukan. Sukaedah & Suhartini (2017) menjelaskan

bahwa remaja merupakan generasi penerus bangsa, sehingga perlu disiapkan menjadi generasi yang berkualitas dan sehat secara fisik, psikis, rohani dan spriritual. Kejadian sindrom metabolik pada remaja menunjukkan pentingnya dilakukan deteksi agar dapat dilakukan manajemen secara dini untuk mencegah terjadinya penyakit kronik dikemudian hari. Dalam penelitian (Widhiyastuti et al., 2022) diperkirakan seseorang dengan sindroma metabolik beresiko dua kali lipat terjadinya penyakit jantung dan lima kali lipat terjadinya penyakit diabetes melitus tipe 2.

Angka kejadian sindroma metabolik pada remaja tidak menunjukkan angka yang tinggi, namun beberapa komponen penanda dan faktor resikonya terjadi pada remaja. Hal ini bisa dilihat dari beberapa hasil riset (Kemenkes RI, 2018) dimana remaja dalam rentang usia 15-24 tahun memiliki kebiasaan konsumsi makanan tidak sehat dan mengalami beberapa komponen gejala sindrom metabolik, seperti hipertensi, HDL rendah, obesitas dan lainnya. Selain itu dalam Pratiwi et al., (2017) kondisi pubertas menjadi sumber potensial sindrom metabolik pada remaja, dimana hal ini terjadi karena adanya perubahan regulasi hormon dan distribusi lemak yang meningkatkan berat badan.

SMA Terpadu Al-Mu'min merupakan salah salah satu sekolah menengah atas yang berada di wilayah binaan Puskesmas Paseh. Berdasarkan hasil wawancara dengan guru bimbingan konseling (BK) dan salah satu siswa diperoleh informasi bahwa di sekolah terdapat beberapa jajanan yang sering dibeli siswa seperti gorengan yang menggunakan bumbu bubuk dan saos, juga minuman dalam dalam kemasan. Hasil studi pendahuluan dari UPT Puskesmas Paseh,

skrining terakhir dilakukan di salah satu sekolah dengan jumlah remaja yang dilakukan skrining PTM lebih dari 400 orang, meliputi pengukuran tekanan darah, gula darah, tinggi badan, berat badan, indeks masa tubuh dan lingkar perut. Dalam skrining tersebut tidak semua komponen penanda sindrom metabolik dilakukan pengukuran, dan hasil skrining tidak ditarik kesimpulan berapa banyak remaja yang mempunyai komponen penanda sindroma metabolik.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan pola makan dengan risiko sindrom metabolik pada remaja di SMA Terpadu Al-Mu'min di wilayah binaan Puskesmas Paseh.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, ditemukan masalah terkait pola makan dan risiko sindrom metabolik, sehingga rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Bagaimana hubungan pola makan dengan risiko sindrom metabolik pada remaja ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan pola makan dengan risiko sindrom metabolik pada remaja.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik remaja berdasarkan jenis kelamin dan umur.
- b. Mengidentifikasi pola makan pada remaja.

- c. Mengidentifikasi risiko sindrom metabolik pada remaja dilihat dari tiga penanda, diantaranya tekanan darah, gula darah puasa, dan lingkaran perut.
- d. Mengetahui hubungan pola makan dengan tekanan darah pada remaja.
- e. Mengetahui hubungan pola makan dengan gula darah puasa pada remaja.
- f. Mengetahui hubungan pola makan dengan lingkaran perut pada remaja.
- g. Mengetahui hubungan pola makan dengan risiko sindrom metabolik pada remaja.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **a. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam menambah khazanah pengetahuan tentang hubungan pola makan dengan risiko sindrom metabolik bagi remaja.

##### **b. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Lokasi Penelitian**

Menambah wawasan dan pemahaman kepada pihak sekolah terkait hubungan pola makan dengan risiko sindrom metabolik pada remaja, sehingga dapat berkolaborasi dengan perawat komunitas anak / kesehatan sekolah untuk mengadakan pendidikan kesehatan terkait pola makan dan faktor risiko lain yang mempengaruhi terjadinya sindrom metabolik.

###### **b. Bagi Perawat Komunitas Anak**

Menambah wawasan dan pemahaman kepada profesi perawat, khususnya perawat komunitas anak mengenai hubungan pola makan dengan risiko sindrom metabolik pada remaja. Selain itu data hasil skrining

diharapkan dapat menjadi pertimbangan perawat dalam menerapkan intervensi yang tepat untuk mengatasi permasalahan kejadian sindrom metabolik tersebut.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat digunakan sebagai sumber referensi maupun data dasar untuk penelitian selanjutnya.

## **E. Sistematika Penulisan**

### **BAB I PENDAHULUAN**

Pada bab ini peneliti memaparkan bagaimana latar belakang masalah dari penelitian yang akan dilakukan terkait pola makan remaja dan risiko sindrom metabolik. Selain itu terdapat rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat dan sistematika penulisan.

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini berisi teori-teori mengenai konsep sindrom metabolik, konsep pola makan dan konsep remaja. Selain itu terdapat hasil penelitian yang relevan, kerangka penelitian, dan hipotesis.

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

Bab ini berisi penjelasan metode penelitian yang akan digunakan untuk mencari jawaban dari tujuan penelitian meliputi jenis penelitian, variabel penelitian, populasi dan sampel, teknik pengumpulan data, uji validitas dan reliabilitas, prosedur penelitian, teknik analisa data yang akan digunakan, tempat dan waktu penelitian serta etika penelitian.

### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

Bab ini berisi hasil penelitian yang dianalisis sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan, meliputi gambaran karakteristik dari masing-masing variabel dan hasil analisis hubungan antar variabel penelitian. Selain itu terdapat pembahasan dari hasil analisis yang dikaitkan dengan teori dan hasil penelitian sebelumnya serta keterbatasan dari penelitian ini.

#### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

Bab ini berisi kesimpulan yang menjawab tujuan penelitian serta saran peneliti untuk responden, sekolah, perawat komunitas anak dan peneliti selanjutnya.