

**BAB I**  
**PENDAHULUAN**

**1.1 Latar Belakang**

Perkembangan berbagai macam penyakit terus meningkat di semua kelompok usia, salah satunya yaitu penyakit tidak menular. Penyakit Tidak Menular (PTM) atau yang seringkali disebut dengan penyakit kronis adalah salah satu jenis penyakit yang menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi di dunia. Penyakit tidak menular tidak mengalami proses penyebaran penyakit yang ditularkan dari orang ke orang, melainkan disebabkan oleh adanya multifaktor diantaranya adalah faktor genetik, fisiologis, lingkungan, dan perilaku (Pramono dan Suichan, 2014). Penyakit yang termasuk ke dalam jenis PTM antara lain adalah penyakit kardiovaskular, penyakit pernafasan, kanker, dan diabetes (World Health Organization, 2018).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa sekitar 41 juta orang (71%) di dunia meninggal diakibatkan oleh PTM setiap tahunnya. Penyakit tidak menular berhubungan dengan genetik, lingkungan, dan yang paling penting adalah gaya hidup seperti merokok, konsumsi alkohol, pola diet yang buruk, dan kurangnya aktivitas (Afifah dkk, 2017). Salah satu penyakit penyumbang jumlah kematian terbanyak yaitu diabetes dengan persentase sebesar 7%. Berdasarkan data hasil Kementerian Kesehatan RI (2013) diketahui bahwa aspek kegemukan memiliki kontribusi terhadap diabetes. Ditinjau dari faktor risiko secara umum yang menyebabkan terjadinya diabetes yaitu obesitas, pola makan yang buruk, dan rendahnya aktivitas fisik (Praditasari, 2018).

Berdasarkan faktor risiko tersebut, dapat diketahui bahwa kejadian obesitas memiliki *urgency* yang cukup besar terhadap penyebaran penyakit tidak menular lainnya. Obesitas didefinisikan sebagai akumulasi lemak abnormal atau berlebihan yang ada dalam tubuh yang mampu menimbulkan gangguan kesehatan (World Health Organization, 2018). Obesitas saat ini menjadi permasalahan dunia bahkan WHO mendeklarasikan sebagai *epidemic global* (Hendra, 2016). Sebanyak lebih dari 650 juta orang dewasa mengalami obesitas pada tahun 2016 yaitu sebanyak 39% orang dewasa berusia 18 tahun ke atas mengalami kelebihan berat badan. Lebih dari 340 juta anak-anak dan remaja berusia 5-19 tahun mengalami kelebihan berat badan atau obesitas pada tahun 2016 (WHO, 2018). Berdasarkan data World Health Organization (2018) menyatakan bahwa prevalensi obesitas dan *overweight* di kalangan anak-anak dan remaja berusia 5 – 19 tahun meningkat secara drastis dari 4% pada tahun 1975 hingga menjadi lebih dari 18% pada tahun 2016.

Jumlah populasi remaja di Indonesia sangat besar. Menurut penelitian yang dilakukan Siswantara (2019) menyatakan bahwa, remaja yang berusia 15 hingga 24 tahun sebanyak 40,75 juta dari seluruh penduduk yang berjumlah 237,6 juta jiwa atau sekitar hampir 20% penduduk di dunia berada pada usia remaja. Menurut proyeksi Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2017, jumlah populasi remaja di Indonesia meningkat menjadi 43,53%. Jumlah populasi remaja di Jawa Timur pada usia 10 – 19 tahun yaitu sekitar 6 juta dari 39 juta penduduk di Jawa Timur (Badan Pusat Statistik, 2017).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014 menyatakan bahwa remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Masa remaja adalah periode pertumbuhan paling cepat kedua setelah masa kanak-

kanak. Perubahan fisik dan fisiologis yang terjadi pada remaja menempatkan permintaan besar pada kebutuhan nutrisi mereka dan membuat mereka lebih rentan terhadap penyakit atau gangguan kesehatan lainnya. Usia remaja merupakan periode rentan gizi karena berbagai sebab, yaitu pertama karena remaja memerlukan zat gizi yang lebih tinggi karena adanya proses peningkatan pertumbuhan fisik. Kedua, adanya perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan dan ketiga, remaja mempunyai zat gizi khusus karena tingginya aktivitas seperti halnya pada kebutuhan atlet. Akibat perubahan kondisi fisik dan mental cenderung mengakibatkan pola pikir yang belum stabil dalam menentukan suatu tindakan atau perilaku, terutama dalam perilaku sehat.

Adapun beberapa ciri-ciri remaja yang menyebabkan usia remaja merupakan kelompok usia yang rentan, diantaranya karena remaja emosi yang tidak stabil membuat mereka lebih mudah dipengaruhi oleh teman-teman. Seringkali para remaja berperilaku dan memiliki kesenangan yang berbeda atau bahkan bertentangan dengan perilaku dan nilai yang ada di keluarga. Usia remaja juga memiliki rasa ingin tahu yang tinggi yang seharusnya merupakan suatu hal yang normal dan sehat, namun rasa ingin tahu yang tinggi tanpa didasari pemahaman atau wawasan mengenai kesehatan juga mampu membentuk perilaku yang kurang baik (Astuti, 2016).

Jika dilihat dampak dalam jangka panjang, obesitas pada remaja mampu berkontribusi menyebabkan terjadinya penyakit degeneratif di usia muda salah satunya yaitu diabetes (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2014). Indonesia merupakan negara berkembang di wilayah Asia Tenggara yang masih memiliki persentase obesitas pada usia remaja yang terus meningkat dari tahun

2007 yaitu dengan persentase sebesar 18,8% menjadi sebesar 31,0% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Proporsi penduduk di Indonesia yang berumur  $\geq 10$  tahun memiliki perilaku konsumsi makanan berlemak, berkolesterol dan makanan gorengan sebesar 40,7%, konsumsi makanan asin sebesar 26,2% dan konsumsi makanan manis sebesar 53,1%. Selanjutnya persentase perilaku kurang konsumsi sayur dan buah sebesar 93,5% (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Obesitas paling banyak terjadi di perkotaan dibanding di pedesaan dengan persentase 38,3% di perkotaan (urban) dan 28,2% di pedesaan (rural) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Salah satu provinsi di Indonesia yaitu Jawa Timur menunjukkan data prevalensi sangat gemuk lima belas provinsi terbanyak yaitu sebesar 30,38% angka prevalensi nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Adapun beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja, yaitu peningkatan konsumsi makanan cepat saji, rendahnya aktivitas fisik, faktor genetik, pengaruh iklan, faktor psikologis, status sosial ekonomi, program diet, usia, dan jenis kelamin (Barasi, 2007). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 50 orang terdapat 49 orang remaja (98%) mengalami obesitas disebabkan karena pola makan yang buruk (Hendra, 2016). Pola makan yang dimaksud yaitu pola makan yang buruk yang disebabkan karena jumlah asupan energi yang berlebih dan jenis makanan dengan kepadatan kalori yang tinggi seperti lemak, gula, dan kurang serat mampu menyebabkan ketidakseimbangan energi (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Pergeseran konsep makan bangsa Indonesia merupakan contoh konkret dampak adanya pengaruh budaya asing yang masuk ke dalam tubuh bangsa

Indonesia (Afifah dkk, 2017). Salah satu bentuk pergeseran konsep makan yaitu menjamurnya makanan cepat saji (*fast food*) di Indonesia (Oktaviani, 2012). Berdasarkan data penelitian yang dilakukan di Brebes menyatakan bahwa frekuensi konsumsi makanan cepat saji selama 1 minggu, anak yang obesitas lebih banyak mengonsumsi makanan cepat saji, yaitu sebanyak lebih dari 2 kali seminggu (Septiani dkk, 2017). Perilaku konsumsi makanan cepat saji pada umumnya dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor individu dan faktor eksternal yang meliputi lingkungan sosial seperti pengaruh teman, daerah asal, tempat tinggal, kebudayaan, dan status sosial (Astuti, 2016).

Tingginya perilaku konsumsi makanan cepat saji mampu mempengaruhi aktivitas fisik yang rendah pada remaja, sehingga mampu memicu terjadinya obesitas (Asmarani, 2018). Hal tersebut disebabkan karena asupan energi atau kalori yang masuk dalam tubuh tinggi cenderung akan menyebabkan rasa kantuk dan malas. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani (2012) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara gaya hidup sedentaris (*sedentary lifestyle*) dengan Indeks Masa Tubuh (IMT). Menonton televisi termasuk dalam gaya hidup sedentaris (*sedentary lifestyle*) yaitu gaya hidup santai dan meminimalisasikan aktivitas fisik. Menonton televisi tergolong aktivitas fisik ringan dan jika menonton dalam waktu yang lama, maka dapat berkontribusi terjadinya obesitas (Asmarani, 2012). Konsumsi energi berlebih dapat diperoleh saat menonton televisi dengan kebiasaan *ngemil* makanan cepat saji sehingga semakin meningkatkan risiko gizi lebih atau bahkan obesitas (Marsetyo dan Kartasapoetra, 2006).

Tingginya angka penyakit tidak menular (PTM) saat ini menjadi perhatian bagi sektor kesehatan masyarakat, karena memiliki angka kesakitan dan kematian yang tinggi. Germas (Gerakan Masyarakat) merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen masyarakat untuk mewujudkan hidup sehat (Peraturan Gubernur No.71 Tahun 2018). Adanya program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) juga berfokus untuk meminimalisir terjadinya masalah kesehatan dengan upaya promotif dan preventif, diantaranya dengan melakukan aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur, serta cek kesehatan secara rutin. Beberapa pilar tersebut merupakan memiliki peran tersendiri dalam merubah pola hidup yang lebih baik. Namun, fenomena yang terjadi adalah masyarakat cenderung menunggu terjadinya masalah kesehatan pada tubuhnya daripada melakukan pemeriksaan rutin (Tamnge dkk, 2018).

*Social Cognitive Theory* yang memiliki konsep *reciprocal determism* memiliki makna bahwa perilaku manusia dan lingkungan berinteraksi serta mempengaruhi satu sama lain yang mengarah pada suatu perubahan perilaku, termasuk perilaku makan itu sendiri. Berdasarkan buku dari Michael A. Hogg dan Graham M. Vaughan tahun 2011 tentang *Social Psychology* yang menyatakan bahwa, “apabila kita mampu memahami mengenai kognisi seseorang maka kita dapat memperoleh beberapa pemahaman tentang bagaimana dan mengapa orang berperilaku seperti itu”. Perspektif teori ini memandang perilaku manusia merupakan komponen dari sebuah model yang berinteraksi saling mempengaruhi dengan komponen situasi lingkungan, serta komponen personal manusia yang meliputi afeksi / emosi dan kognitif individu (Abdullah, 2019).

Teori tersebut merupakan salah satu teori dengan pendekatan secara interpersonal untuk mendapatkan gambaran individu dalam berperilaku yang dilihat melalui faktor personal dan faktor lingkungan. Adapun beberapa studi penelitian mengenai faktor yang mempengaruhi perilaku remaja dalam mengonsumsi makanan cepat saji yaitu dalam penelitian Sarintohe (2010) menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara *self efficacy* dan perilaku remaja dalam melakukan makan sehat.

Berdasarkan Sarintohe dalam Suyanto (2016) apabila seseorang mengobservasi kejadian yang ada di lingkungannya maka orang tersebut akan mendapat pengetahuan mengenai segala sesuatu yang terjadi di lingkungannya, termasuk perilaku yang diyakininya. Hal tersebut juga sejalan dengan Sheeska (1993) yang menyatakan bahwa segala sesuatu yang ada di lingkungan sekitarnya memiliki dampak pada perilaku seseorang. Penelitian yang dilakukan oleh Chansukree (2016) mengenai *Social Cognitive Determinants of Healthy Eating Behaviors in Late Adolescents: A Gender Perspective* menunjukkan bahwa *self-efficacy*, niat, dan faktor lingkungan memiliki efek signifikan pada perilaku makan sehat remaja. Efikasi diri atau *self-efficacy* dikonfirmasi sebagai prediktor positif untuk makan sehat.

Berdasarkan hal tersebut perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi remaja dalam perilaku mengonsumsi makanan cepat saji menggunakan pendekatan *Social Cognitive Theory*. Penelitian ini akan menganalisis beberapa faktor yaitu faktor personal yang meliputi *self efficacy*, pengetahuan, dan *self regulation*. Faktor lingkungan meliputi dukungan orangtua, dukungan teman sebaya, dan paparan informasi.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian di Indonesia. Pola hidup yang buruk menjadi suatu hal yang mengancam kesehatan, salah satunya yaitu dikarenakan pola makan dan aktivitas fisik yang buruk. Konsumsi makanan cepat saji secara berlebihan mampu memicu obesitas dan dalam jangka panjang dapat menyebabkan timbulnya penyakit degeneratif atau bahkan komplikasi. Adapun beberapa faktor perilaku yang dapat mempengaruhi kejadian berat badan lebih (*overweight*) dan obesitas diantaranya yaitu karena pola makan yang buruk dalam mengonsumsi makanan dan minuman yang tinggi kalori namun kandungan gizi yang rendah.

Perilaku konsumsi makanan cepat saji yang berlebihan pada remaja berhubungan dengan berbagai faktor personal seperti, tingkat pengetahuan, efikasi diri, serta kontrol diri yang masih buruk. Berdasarkan hasil penelitian oleh Suhendro (2003) menyatakan bahwa perubahan pola dan frekuensi konsumsi makanan cepat saji dapat menyebabkan obesitas pada remaja SMA yaitu sebesar 2,49 kali. Kebiasaan tersebut meliputi frekuensi makan dan kebiasaan makan makanan cepat saji. Hal tersebut juga dipertegas dengan penelitian yang dilakukan oleh Hendra (2016) yang menunjukkan bahwa siswa-siswi yang sering mengonsumsi makanan cepat saji >2 kali/minggu memiliki risiko 3,28 kali terkena obesitas.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di salah satu SMA Kota Kendari menyatakan bahwa faktor dari lingkungan juga memiliki pengaruh bagi remaja untuk terus mengonsumsi makanan cepat saji. Sebagian besar remaja lebih memilih untuk mengonsumsi makanan cepat saji karena rasanya yang enak, bervariasi,



mudah didapatkan, dan praktis. Selain itu, sosial ekonomi orang tua juga memiliki peranan penting dalam memberikan fasilitas pada anak, salah satunya dengan pemberian uang saku (Ali dan Nuryani, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Pontianak menunjukkan bahwa tingginya jumlah uang saku harian pada remaja mampu meningkatkan risiko obesitas sebesar 2,3 kali (Rafiony *et al.*, 2015). Sejalan dengan penelitian dilakukan di salah satu SMA di Kota Kendari menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah uang jajan dengan kejadian obesitas pada remaja di sekolah tersebut (Wulandari, 2016)

Berdasarkan data Kementrian Kesehatan RI (2018) menyatakan bahwa provinsi Jawa Timur menduduki urutan ketiga pada kejadian obesitas pada remaja setelah DKI Jakarta (37,1%) dan Aceh (36,4%) yaitu dengan persentase sebesar 30,8%. Selain itu, ditinjau dari Profil Kesehatan Surabaya (2018) terkait pemeriksaan obesitas pada remaja dengan usia  $\geq 15$  tahun menunjukkan bahwa sebesar 15,51% atau sekitar 163.036 penduduk Surabaya mengalami obesitas dengan proporsi laki-laki sebanyak 56.656 orang (14,65%) dan perempuan sebanyak 106.380 orang (16,01%). Kecamatan Genteng, Kelurahan Ketabang merupakan salah satu wilayah yang ada di Surabaya yang memiliki angka persentase kejadian obesitas yang paling tinggi dan mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2017 (47,64 %) hingga pada tahun 2018 (57,05%) (Profil Kesehatan Surabaya, 2017).

Peneliti juga melakukan wawancara awal pada tanggal 15 Juni 2020 kepada beberapa siswa di SMAN 2 Kota Surabaya melalui survei online menggunakan *google form*. Peneliti menanyakan mengenai frekuensi konsumsi makanan cepat saji dalam seminggu, dan mayoritas menjawab lebih dari 2x dalam seminggu.

Alasan mereka suka mengonsumsi makanan cepat saji karena “yang paling utama karena praktis aja, trus bikin nagih pengen makan lagi” , “kadang sering pengen buat makanan apalagi kalo laper di tengah malam dan di rumah gak ada makanan akhirnya bikin mie instan atau pesen *fried chicken*” “karena rasanya yang enak, tapi sekarang lagi jarang makan makanan cepat saji karena mama sering masak di rumah”. Peneliti juga menanyakan jumlah biaya yang dikeluarkan untuk membeli makanan cepat saji dan mayoritas menjawab sekitar Rp10.000 – Rp50.000. Kegemaran mengonsumsi makanan cepat saji membuat peneliti ingin mengetahui efek samping pernah dirasakan setelah mengonsumsi makanan cepat saji, dan remaja tersebut menjawab “iya ngerasain efeknya, badan saya jadi lebih gemuk” “selama ini sih belum pernah ngerasain efek samping yang membahayakan”.

Melalui observasi awal tersebut dapat menggambarkan bahwa makanan cepat saji masih menjadi pilihan yang menarik bagi remaja untuk dikonsumsi. Oleh karena itu, penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ketabang tepatnya yaitu di SMAN 2 Surabaya untuk mengetahui dan menganalisis faktor-faktor yang mampu mempengaruhi remaja dalam perilaku mengonsumsi makanan cepat saji.

### **1.3. Pembatasan dan Rumusan Masalah**

#### **1.3.1. Pembatasan Masalah**

Penelitian ini dibatasi untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku konsumsi makanan cepat saji pada remaja di SMAN 2 Kota Surabaya yang memiliki kriteria yaitu remaja kelas 10 dan kelas 11 dalam rentang usia 15 – 18 tahun. Berdasarkan *Social Cognitive Theory*, faktor yang

akan dikaji dalam penelitian ini yaitu faktor personal yang meliputi *self efficacy* pengetahuan, dan *self regulation*. Faktor lingkungan meliputi dukungan orangtua, dukungan teman sebaya, paparan informasi.

### **1.3.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat disimpulkan rumusan masalah penelitian ini yaitu faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku konsumsi remaja di SMAN 2 Surabaya terhadap makanan cepat saji dengan menggunakan *Social Cognitive Theory*?

## **1.4. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Tujuan Umum**

Menganalisis faktor yang berhubungan dengan perilaku konsumsi remaja terhadap makanan cepat saji berdasarkan *Social Cognitive Theory*.

### **1.4.2. Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, uang saku, tinggi badan, dan berat badan pada remaja di SMAN 2 Surabaya
2. Menganalisis hubungan antara *self efficacy* dengan tindakan konsumsi makanan cepat saji pada remaja di SMAN 2 Surabaya
3. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan konsumsi makanan cepat saji pada remaja di SMAN 2 Surabaya
4. Menganalisis hubungan antara *self regulation* dengan tindakan konsumsi makanan cepat saji pada remaja di SMAN 2 Surabaya

5. Menganalisis hubungan antara dukungan orangtua dengan tindakan konsumsi makanan cepat saji pada remaja di SMAN 2 Surabaya
6. Menganalisis hubungan antara dukungan teman sebaya dengan tindakan konsumsi makanan cepat saji pada remaja di SMAN 2 Surabaya
7. Menganalisis hubungan antara paparan informasi dengan tindakan konsumsi makanan cepat saji pada remaja di SMAN 2 Surabaya

#### **1.4.3. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Menambah kepustakaan Fakultas Kesehatan Masyarakat mengenai faktor risiko perilaku konsumsi remaja terhadap makanan cepat saji.

2. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan serta keterampilan khususnya dalam bidang promosi kesehatan dan ilmu perilaku khususnya terkait perilaku tidak sehat yang bisa menyebabkan obesitas khususnya di kalangan remaja. Selain itu, diharapkan dapat mengaplikasikan ilmu kesehatan masyarakat yang telah didapatkan selama proses perkuliahan, terutama terkait ilmu perilaku dan komunikasi kesehatan, serta meningkatkan kemampuan dalam menganalisis permasalahan kesehatan untuk ditentukan solusi penyelesaiannya.

3. Bagi Pembaca dan Peneliti Lain

Menjadi bahan referensi dalam melakukan penelitian serupa yang berhubungan dengan analisis faktor risiko perilaku remaja terhadap konsumsi makanan cepat saji (*fast food*).

#### 4. Bagi Informan

Menjadi bahan informasi, wawasan dan pengetahuan untuk menerapkan gaya hidup yang lebih sehat dengan mengontrol pola konsumsi makanan dengan kalori tinggi seperti makanan cepat saji dilihat dari *Social Cognitive Theory* melalui leaflet/poster yang berisi mengenai tips mengatur pola makan sesuai kebutuhan dengan gizi seimbang.

#### 5. Bagi Institusi Sekolah

Menjadi bahan masukan untuk mengembangkan kegiatan dan informasi berbasis kesehatan serta meningkatkan *awareness* siswa terkait pengaturan pola makan dan aktivitas fisik. Hal tersebut diharapkan dapat dituangkan melalui kebijakan sebagai bentuk upaya preventif terhadap kejadian penyakit tidak menular, khususnya obesitas pada remaja.