

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### A. Tinjauan Pustaka Penelitian

##### 1. Obesitas

###### a. Pengertian

Menurut *World Health Organization* (WHO) obesitas adalah sebuah keadaan dimana terjadi ketidaknormalan atau kelebihan akumulasi lemak dalam tubuh (Dewi, P. L. P & Kartini, 2017).

Obesitas merupakan keadaan dimana seseorang memiliki berat badan yang berlebih dibandingkan dengan berat badan idealnya. Obesitas atau kegemukan terjadi pada saat badan menjadi gemuk yang disebabkan penumpukan jaringan lemak khusus yang berlebihan dan beresiko bagi kesehatan (I. Suryaalamshah, 2019).

Obesitas juga merupakan salah satu masalah di dunia yang kebanyakan orang mengabaikannya. Jumlah obesitas biasanya akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia, yang juga ditandai dengan adanya lemak lebih pada wanita sebesar 35% dan pada pria sebesar 25% (Dewi, 2018).

Pada saat ini kasus obesitas mengalami peningkatan setiap tahunnya terutama di kalangan remaja, hal ini

disebabkan oleh gaya hidup seperti pola makan dan frekuensi makan yang berlebih atau tidak sesuai (Nugroho, P. S., & Hikmah, 2020).

b. Klasifikasi obesitas

Obesitas digolongkan menjadi 3 kelompok :

- 1) Obesitas ringan, dengan kelebihan berat badan 20-40%
- 2) Obesitas sedang, dengan kelebihan berat badan 41-100%
- 3) Obesitas berat, dengan kelebihan berat badan >100 (obesitas berat telah ditemukan Antara 5% dari perhitungan orang gemuk).

Menurut *World Health Organization* (WHO) metode pengukuran IMT dalam menentukan indeks massa tubuh seseorang maka dilakukan dengan cara mengukur berat badan terlebih dahulu menggunakan timbangan mengukur tinggi badan (Suryana & Fitri, 2017). kemudian hitung dengan menggunakan rumus :

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (kilogram)}}{\text{Tinggi Badan} \times \text{Tinggi Badan (meter}^2\text{)}}$$

Gambar 2.1 Rumus Indeks Massa Tubuh (IMT)

Hasil dari perhitungan diatas dilanjutkan dengan memasukkan data hasil perhitungan kedalam kategori

Indeks Massa Tubuh Remaja IMT/U 13-17 tahun menggunakan pengkategorian (Suryana & Fitri, 2017).

**Tabel 2.1 Kategori Ambang Batas Berdasarkan Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U), pada remaja usia 13-17 tahun (Kemenkes, 2018).**

Indeks	Klasifikasi	Ambang Batas (Z-score)
Indeks Massa Tubuh Umur (IMT/U) Remaja Usia 13-17 Tahun	Berat badan kurang ( <i>underweight</i> )	< 18,5
	Berat badan normal	18,5-22,9
	Kelebihan berat badan ( <i>overweight</i> ) dengan resiko	23-24,9
	Obesitas I	25-29,9
	Obesitas II	≥ 30

### c. Dampak Obesitas

#### 1) Bagi Kesehatan

Obesitas berisiko mengakibatkan terjadinya penyakit tidak menular seperti hipertensi, serangan jantung *coroner*, diabetes mellitus, dan *stroke*, serta berisiko tinggi mengakibatkan terjadinya kanker (Masrul, 2018).

#### 2) Bagi sosial

Obesitas dapat mengakibatkan gerak tubuh remaja menjadi lambat sehingga perkembangan fisik remaja berakibat menurunnya produktivitas kerja, dan dapat mengurangi rasa percaya diri dari pergaulan sosial (Batubara Sari Hamidah, 2020).

#### d. Penanganan obesitas

Menurut Windasari (2009), salah satu penanganan obesitas yaitu dengan terapi. Terapi obesitas hanya untuk mencapai dan menjaga berat badan yang lebih sehat. Salah satu upaya untuk mencapai berat badan yang lebih sehat dapat dilakukan melalui perubahan pola makan (diet), meningkatkan aktivitas fisik, dan merubah perilaku. Beberapa dokter dapat meresepkan obat anti obesitas atau merekomendasikan tindakan bedah untuk menurunkan berat badan. Namun semuanya itu tergantung pada tiap individu (Dewi, 2018).

Ada beberapa penangan obesitas yaitu :

##### 1) Peningkatan aktivitas fisik

Aktivitas fisik sangat efektif dalam menurunkan berat badan, dengan melakukan aktivitas fisik dapat lebih banyak membakar kalori. Banyaknya kalori yang terbakar tergantung dari durasi, frekuensi dan intensitas latihan yang dilakukan (Dewi, 2018).

##### 2) Perubahan pola makan dan diet

Dengan mengurangi asupan kalori total, dengan cara lebih banyak mengkonsumsi buah dan sayur, serta mengurangi konsumsi makanan cepat saji. Diet ekstrim sangat tidak disarankan karena dapat mengurangi

nutrisi yang seharusnya diperlukan pada masa pertumbuhan remaja (Dewi, 2018).

### 3) Farmakoterapi

Farmakoterapi untuk obesitas dikelompokkan menjadi penekan nafsu makan seperti sibutramin, dan penghambat *absorbs* zat-zat seperti *orlistat*, dan kelompok-kelompok lain termasuk leptin, *octreotid* dan *metformin* (Dewi, 2018).

Beberapa pertimbangan dokter sebelum memberikan obat anti obesitas yaitu :

- a) Metode penurunan berat badan lain tidak berhasil
- b) Nilai BMI lebih dari 27 dan ada komplikasi medis dari obesitas, seperti hipertensi, diabetes mellitus, *stroke*, dll
- c) Nilai BMI lebih dari 30 (Dewi, 2018).

### 4) Tindakan pembedahan

Jika ketiga tindakan diatas tidak mampu menurunkan berat badan, maka pembedahan akan menjadi pilihan. Pembedahan dilakukan dengan cara merubah anatomi sistem pencernaan untuk dibatasi jumlah makanan yang masuk dan di cerna yang disebut dengan operasi *gastric bypass* (Dewi, 2018).

Beberapa yang dipertimbangkan sebelum dilakukannya pembedahan :

- a) Nilai BMI 40 atau lebih
- b) Nilai BMI Antara 35-39,9 terdapat risiko kesehatan serius yang terkait obesitas (Dewi, 2018).

## 2. Konsumsi buah dan sayur

Organisasi Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) dan Organisasi Pangan dan Pertanian (FAO) telah merekomendasikan asupan makanan setidaknya 400 g buah dan sayuran per hari (kira-kira setara dengan lima porsi per hari). Kurang konsumsi buah dan sayur merupakan faktor risiko utama obesitas di kalangan remaja dan dewasa muda. Konsumsi buah dan sayur yang cukup dapat membantu mencegah beberapa penyakit dan kondisi tidak menular lainnya, seperti diabetes tipe 2, *sindrom metabolic* (Singh et al., 2019).

Kebiasaan konsumsi makanan tinggi gula, lemak dan rendah nutrisi akan mempengaruhi peningkatan gizi. Secara umum, konsumsi makanan cepat saji lebih besar daripada konsumsi buah dan sayur yang kurang. Makanan cepat saji mengandung kalori, lemak, gula dan natrium yang tinggi, tetapi rendah serat, vitamin A, asam karbonat, kalsium dan folat (Kue et al., 2010).

Kurangnya konsumsi buah dan sayuran yang rendah merupakan faktor risiko penyebab penyakit kronis, konsumsi buah dan sayur yang rendah merupakan faktor risiko yang

dapat berkontribusi pada meningkatnya beban global penyakit kronis. Pentingnya konsumsi buah dan sayur dalam memerangi obesitas dan penyakit kronis tidak boleh diremehkan (Hall et al., 2009).

Mengonsumsi buah dan sayur diperlukan tubuh, buah dan sayur mempunyai keunggulan tersendiri dibandingkan dengan bahan pangan lainnya. Buah dan sayur mempunyai kadar air, vitamin, mineral dan serat pangan yang tinggi, tetapi rendah lemak dan karbohidrat. Buah dan sayur merupakan sumber zat gizi dan zat non gizi yang penting bagi kesehatan tubuh (Prihatini, 2016).

a. Manfaat buah dan sayur

Buah dan sayur memiliki manfaat bagi tubuh. Antara lain sebagai sumber vitamin dan serat, dan yang penting adalah menompang kehidupan manusia untuk menjaga agar tubuh tetap sehat. Buah dan sayur sebagai sumber vitamin dan sebagai bahan pangan yang sangat banyak bagi tubuh. Kandungan buah dan sayur sangat banyak mengandung vitamin dan mineral yang bermanfaat bagi tubuh, Antara lain: vitamin A, C, D, E, K, B1, B2, dan B3 (Hamidah, 2015).

b. Dampak negatif kurangnya konsumsi buah dan konsumsi sayur

Tubuh yang kekurangan asupan buah dan sayur akan mengalami berbagai macam dampak yaitu menurunnya imunitas/kekebalan tubuh seperti mudah terserangnya penyakit. Dampak lain disebutkan dalam laporan WHO ditemukan bahwa sebanyak 31% penyakit jantung dan 11% penyakit *stroke* di seluruh dunia disebabkan oleh kurangnya asupan buah dan sayur di dalam tubuh (Suyatno., 2015).

c. Pencegahan dampak negatif dari kurangnya konsumsi buah dan konsumsi sayur

Cara mencegah dampak negatif akibat kurangnya konsumsi buah dan sayur yaitu dengan mengkonsumsi buah dan sayur yang telah disarankan oleh *World Health Organization* (WHO) yaitu asupan makanan buah dan sayur setidaknya 400 g. Penting bagi remaja untuk mengonsumsi buah dan sayur dalam jumlah dan kualitas yang tepat karena kebiasaan makan-makanan sehat akan terbentuk selama penerapan kebiasaan konsumsi buah dan sayur, juga memiliki kesehatan yang jauh lebih baik (Singh et al., 2019).



### 3. Remaja

Remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa, remaja merasa bertanggung jawab atas dirinya dan bebas dalam menentukan makannya sendiri, tidak lagi di tentukan oleh orang tuanya dan sebagai generasi penerus bangsa. Kurangnya pemahaman pengetahuan gizi pada remaja, sehingga salah dalam menentukan makanan yang akan berdampak pada status gizi remaja di kemudian hari. Status gizi yang baik dapat tercapai apabila didasarkan pada pola makan atas prinsip menu gizi seimbang. Saat ini, kebiasaan makan di luar rumah menjadi suatu gaya hidup di kalangan remaja perkotaan. Mengonsumsi makanan siap saji (*fast food*) sudah menjadi kebiasaan atau *trend* dikalangan remaja. Hal ini disebabkan harga yang terjangkau oleh remaja dan promosi yang menarik (Sugiatmi & Handayani, 2018).

Remaja dalam bahasa latin "*adolescence*" yang artinya tumbuh kearah kematangan, atau "*adolescere*" (inggris). Kematangan dimaksud bukan hanya kematangan fisik saja, namun juga kematangan psikologi dan sosial. Menurut *World Health Organization* (WHO) batasan usia remaja 12 sampai 24 tahun, menurut *department* kesehatan (depkes) antara 10-19 tahun dan belum menikah dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) antara 10-19 tahun. Masa remaja adalah masa yang ditandai dengan adanya perubahan

fisik, emosi dan psikis. Masa remaja diusia 10-19 tahun merupakan suatu periode pematangan organ reproduksi yang disebut dengan masa pubertas. Masa remaja juga merupakan peralihan dan masa anak-anak menuju dewasa (Dewi, 2018).

## B. Tinjauan Sudut Pandang Islami

Dalam al-qur'an surah Al-baqarah surah 2 ayat 168

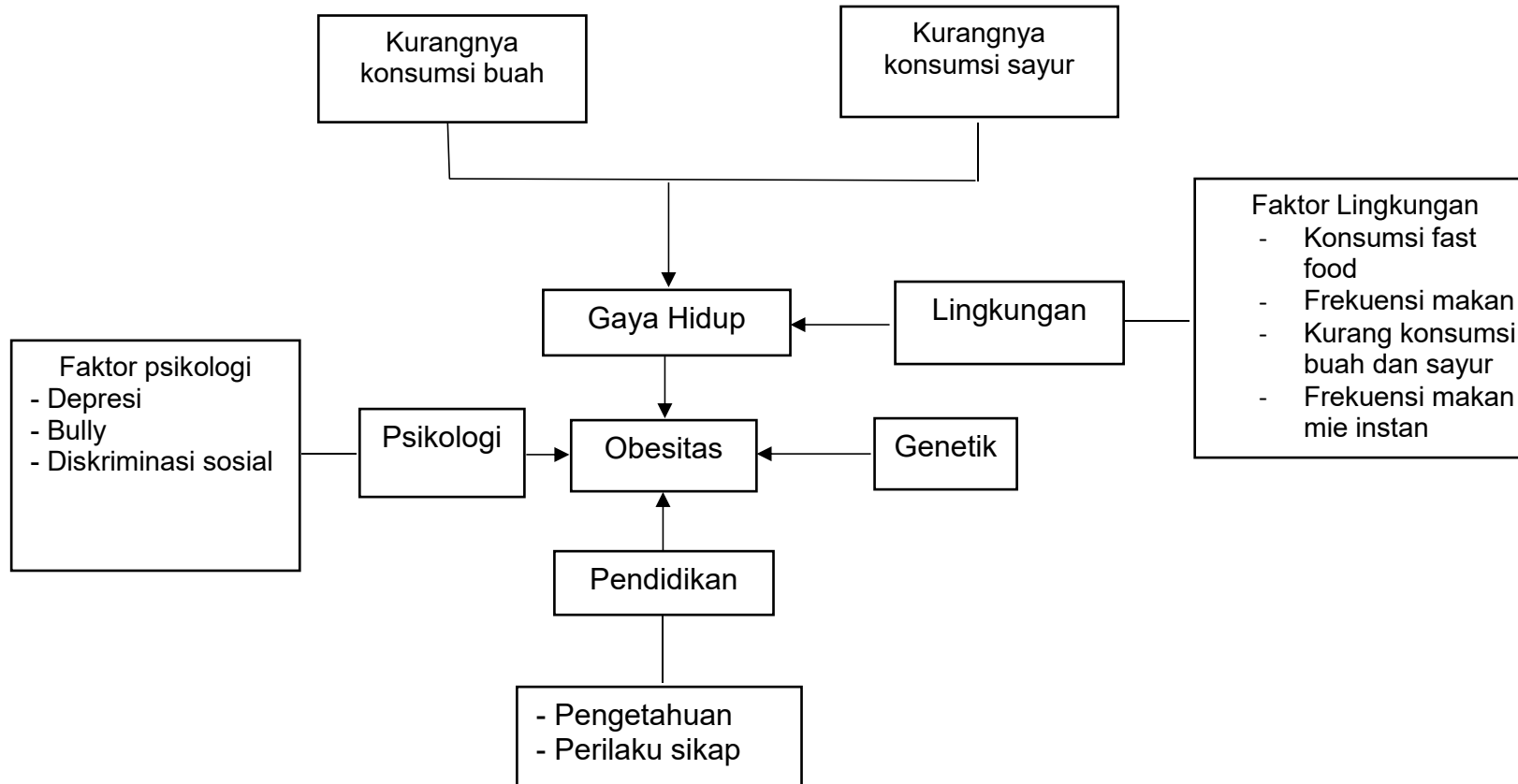
يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُبِينٌ ﴿١٦٨﴾

Yaa ai-yuhaannaasu kuluu mimmaa fiil ardhi halaalan thai-yiban walaa tattabi'uu khuthuwaatisy-syaithaani innahu lakum 'aduu-wun mubiinun

Artinya: "Hai sekalian manusia, makanlah yang halal lagi baik dari apa yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah syaitan, karena sesungguhnya syaitan itu adalah musuh yang nyata bagimu."

Tafsiran : "Wahai manusia, makanlah dari rizki allah yang dia halalkan bagi kalian yang terdapat dibumi, dalam keadaan bersih dan bukan najis, yang bermanfaat dan tidak memadorotkan, dan janganlah kalian mengikuti jalan-jalan setan dalam penetapan halal dan haram, bit'ah serta maksiat-maksiat. Sesungguhnya ia adalah musuh kalian yang amat nyata permusuhannya.

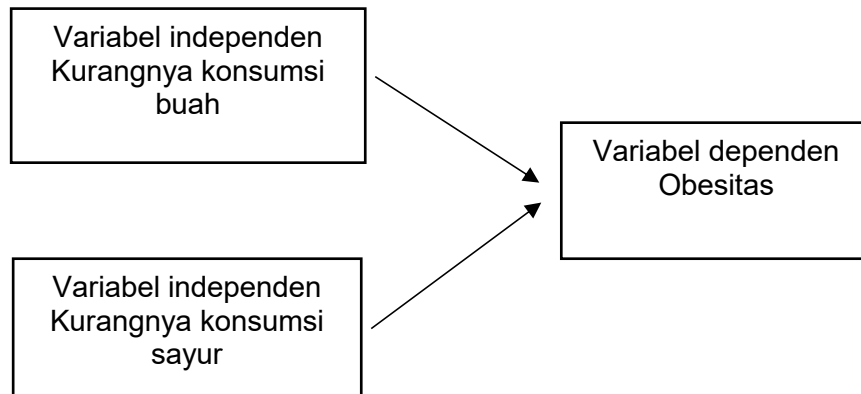
### C. Kerangka Teori Penelitian



Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian modifikasi H.L. BLOOM

#### D. Kerangka Konsep Penelitian

Dalam kerangka konsep peneliti membuat kerangka yang hanya fokus pada penelitian yang akan dilakukan yaitu kurangnya konsumsi buah dan konsumsi sayur sebagai variabel independen dan obesitas sebagai variabel dependen.



**Gambar 2.3 Kerangka Konsep Penelitian**

#### E. Hipotesis

Berdasarkan kerangka teori, penelitian yang relevan dan kerangka konsep yang telah dijabarkan dapat ditarik hipotesis sebagai berikut :

1. Hipotesis alternatif (Ha1)

Ada hubungan antara kebiasaan kurangnya konsumsi buah terhadap kasus obesitas pada remaja.

2. Hipotesis nihil (H01)

Tidak ada hubungan Antara kebiasaan kurangnya konsumsi buah terhadap kasus obesitas pada remaja.

3. Hipotesis alternatif (Ha2)

Ada hubungan antara kurangnya konsumsi sayur terhadap kasus obesitas terhadap remaja.

#### 4. Hipotesis nihil (H02)

Tidak ada hubungan antara kebiasaan kurangnya konsumsi sayur terhadap kasus obesitas pada remaja.