

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Berat badan berlebih dan obesitas didefinisikan sebagai akumulasi lemak tubuh secara berlebihan, sehingga berat badan seseorang jauh di atas normal dan dapat membahayakan kesehatan. Prevalensi global telah meningkat drastis di sebagian besar negara selama 20 tahun terakhir. Saat ini terdapat lebih banyak orang yang memiliki berat badan lebih ketimbang penderita gizi kurang di seluruh dunia. Obesitas dialami oleh 22% pria dan 23% wanita di Inggris. Secara umum, obesitas meningkat seiring bertambahnya usia (Barasi, 2007). Obesitas terjadi karena ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan energi yang dikeluarkan, sehingga terjadi peningkatan rasio lemak dan *lean body tissue* yang terlokalisir atau merata keseluruhan tubuh (Wahyuningsih, 2013).

Menurut *World Health Organization (WHO)*, prevalensi overweight dan obesitas tertinggi di Amerika (62% untuk kelebihan berat badan pada kedua jenis kelamin, dan 26% untuk obesitas) dan terendah di wilayah Asia Tenggara. Di Eropa dan Mediterania Timur serta Amerika lebih dari 50% wanita yang kelebihan berat badan. Ketiga wilayah ini, kira-kira setengah dari perempuan yang kelebihan berat badan mengalami obesitas (23% di Eropa, 24% di Mediterania Timur, 29% di Amerika). Di semua wilayah WHO perempuan lebih cenderung menjadi gemuk daripada laki-laki. Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa prevalensi kelompok dewasa sebanyak 14,76% lebih tinggi dibandingkan dengan overweight, yaitu 11,48%.

Obesitas sentral merupakan kondisi kelebihan lemak pada bagian perut atau pusat (WHO, 2000). Obesitas sentral memiliki dampak yang lebih berbahaya terhadap kesehatan dibandingkan dengan obesitas umum. *Lingkar pinggang yang melebihi normal berdampak pada munculnya berbagai penyakit tidak menular (PMT)* (Sugianti dkk, 2009). WHO memprediksi bahwa PMT berkontribusi sebesar 56% dari semua kematian dan 44% dari beban penyakit pada negara-negara yang ada di Asia Tenggara.

Berdasarkan Riskesdas tahun 2013, prevalensi obesitas sentral pada penduduk dewasa mencapai 26,6%. Angka tersebut meningkat dari data tahun 2007, yaitu 18,8%. Prevalensi obesitas sentral terendah di Nusa Tenggara Timur (15,2%) dan tertinggi di DKI Jakarta (39,7%). Pada tahun 2007, prevalensi obesitas sentral di DKI Jakarta adalah 27,9%, angka lebih tinggi dari prevalensi obesitas sentral secara nasional saat itu, yaitu 27,5%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi obesitas sentral pada penduduk Indonesia usia 25-65 tahun sebesar 48,5 lebih tinggi dibandingkan penelitian di Turki (36,2%), Cina (36,7%), namun lebih rendah dibanding penelitian di Korea (62,3%) dan di Malaysia (54%) (Sudikno, dkk, 2015). Dari hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa kecenderungan peningkatan obesitas sentral mulai tampak pada kelompok umur 35-44 tahun sampai dengan kelompok umur 45-54 tahun.

Usia mempengaruhi seseorang untuk mengalami obesitas sentral. Usia merupakan salah satu sifat karakteristik orang yang sangat utama karena umur mempunyai hubungan yang erat dengan keterpaparan (Noor, 2008). Berdasarkan Riskesdas 2013, prevalensi penduduk usia dewasa kurus 8,7%, berat badan lebih 13,5% dan obesitas 15,4%. Seperti halnya dengan faktor usia, perbedaan insiden penyakit menurut jenis kelamin, dapat timbul karena bentuk anatomis, fisiologis dan sistem hormonal yang berbeda. Perbedaan frekuensi penyakit tertentu menurut jenis kelamin mungkin pula disebabkan karena perbedaan pekerjaan, kebiasaan makan dan lain-lain (Noor, 2008). Pada penelitian yang dilakukan Sundari dkk (2015), didapatkan jumlah laki-laki yang mengalami obesitas sentral sebanyak 22 orang (31,9%) dari total laki-laki yang menjadi sampel penelitian yaitu 69 orang sedangkan jumlah perempuan yang mengalami obesitas sentral jauh lebih banyak yaitu 143 orang (74,9%) dari total sampel perempuan sebanyak 191 orang. Hal ini sesuai dengan hasil Riskesdas tahun 2013 yang menyebutkan bahwa obesitas sentral lebih banyak terjadi pada perempuan (42,1%) daripada laki-laki (11,3%).

Dewasa ini, sebagian masyarakat Indonesia cenderung mempunyai aktivitas kurang gerak (*sedentary activities*) yang disebabkan perubahan gaya hidup seperti perubahan pola kerja akibat kemajuan dibidang teknologi khususnya dalam bidang elektronik dan transportasi (Hadi & Purba, 2005). Harikedua (2012) menemukan

bahwa aktivitas fisik ringan mempunyai hubungan yang sangat bermakna dengan terjadinya obesitas sentral. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Bhuiyan (2013) yang menyebutkan bahwa kegiatan menetap selama lebih dari empat jam sehari adalah faktor risiko independen untuk anak-anak obesitas sedangkan berolahraga lebih dari 30 menit sehari dirumah itu faktor protektif.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Mustamin (2010) menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara asupan energi dan kejadian obesitas sentral pada ibu rumah tangga. Mustamin juga menyatakan bahwa berlebihnya pengambilan energi dibandingkan dengan pengeluarannya menyebabkan peningkatan berat badan dan obesitas. Tak hanya asupan energi tinggi, asupan lemak juga sebagai faktor kejadian obesitas sentral. Hasil penelitian Burhan (2016) menunjukkan bahwa responden dengan asupan lemak yang tinggi, 9,3 kali lebih berisiko daripada responden dengan asupan lemak yang rendah dan cukup. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Dwiasri (2015) sebanyak 64,1 % dan 68,8 % Polisi memiliki asupan energi dan asupan lemak berlebih, hal tersebut menunjukkan adanya hubungan antara asupan energi dan asupan lemak dengan kejadian Obesitas Sentral.

Dari hasil data diatas dan dikarenakan belum terdapat penelitian yang mengungkapkan hal terkait faktor risiko obesitas sentral pada pegawai di UPN "Veteran" Jakarta, hal tersebut mendorong penulis untuk melakukan penelitian mengenai faktor risiko obesitas sentral pada pegawai di UPN "Veteran" Jakarta yang akan dilakukan pada bulan Mei hingga Juni tahun 2017.

## **I.2 Tujuan Penelitian**

### **I.2.1 Tujuan Umum**

Menganalisis aktivitas fisik, asupan energi dan asupan lemak sebagai faktor risiko kejadian obesitas sentral pada Pegawai di Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta tahun 2017.

### **I.2.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui aktivitas fisik sebagai faktor risiko kejadian obesitas sentral pada Pegawai di Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta tahun 2017.
2. Mengetahui asupan energi sebagai faktor risiko kejadian obesitas sentral pada Pegawai di Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta tahun 2017.
3. Mengetahui asupan lemak sebagai faktor risiko kejadian obesitas sentral pada Pegawai di Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta tahun 2017.

### **I.3 Rumusan Masalah**

DKI Jakarta merupakan ibu kota Indonesia yang mengalami peningkatan prevalensi obesitas sentral dari tahun 2007 hingga 2013. Data Riskesdas 2013 menunjukkan DKI Jakarta menjadi provinsi yang memiliki prevalensi obesitas sentral tertinggi di Nasional, yaitu 39,7%. Hal tersebut mendorong penulis untuk meneliti lebih jauh tentang faktor risiko obesitas sentral pada Pegawai Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta.

### **I.4 Manfaat Penelitian**

#### **I.4.1 Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi mengenai gambaran obesitas sentral, besaran faktor risiko pada kejadian obesitas sentral pada Pegawai di Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta tahun 2017, sehingga dapat dijadikan acuan bagi Dinas Kesehatan DKI Jakarta untuk menyusun program pencegahan dan penanggulangan obesitas sentral.

#### **I.4.2 Bagi Instansi Terkait Penelitian**

Memberikan pemahaman terkait obesitas sentral pada Pegawai di Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, sehingga mereka mampu memberikan contoh atau teladan gaya hidup yang baik bagi masyarakat dengan tujuan untuk menurunkan prevalensi obesitas sentral pada masyarakat DKI Jakarta.

#### **I.4.3 Bagi Mahasiswa**

Memberikan informasi mengenai besaran faktor risiko pada kejadian obesitas sentral Pegawai di Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta untuk dijadikan sebagai referensi atau rujukan penelitian selanjutnya.

#### **I.4.4 Bagi Peneliti**

Mengaplikasikan secara langsung ilmu yang telah didapatkan, sehingga mampu meningkatkan keterampilan dalam berinteraksi dengan masyarakat dan menyelesaikan suatu permasalahan.

#### **I.5 Hipotesis**

- a) Aktivitas fisik merupakan faktor risiko kejadian obesitas sentral pada Pegawai di Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta tahun 2017.
- b) Asupan energi merupakan faktor risiko kejadian obesitas sentral pada Pegawai di Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta tahun 2017.
- c) Asupan lemak merupakan faktor risiko kejadian obesitas sentral pada Pegawai di Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta tahun 2017.



## I.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian dilakukan untuk mengetahui aktivitas fisik, asupan energi dan asupan lemak sebagai faktor risiko pada kejadian obesitas sentral pada Pegawai di Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta tahun 2017. Penelitian dilakukan pada bulan Mei hingga Juni 2017 menggunakan desain penelitian *case control* dengan pendekatan kuantitatif. Data primer dikumpulkan dengan cara mengukur lingkar pinggang dan menyebarkan kuesioner kepada responden, dan melakukan wawancara *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ) untuk mengukur asupan energi dan asupan lemak, serta melakukan wawancara aktivitas fisik menggunakan *Internasional Physical Activity Questionnaire* (IPAQ).

