

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Obesitas merupakan salah satu permasalahan gizi yang terus meningkat jumlahnya. Pada tahun 2016 ada sekitar 650 juta orang dewasa berusia di atas 18 tahun mengalami obesitas yang berarti 39% orang dewasa di dunia memiliki kelebihan berat badan, dimana jumlah wanita (40%) lebih banyak daripada laki-laki (39%) (WHO, 2020). Laporan Riskesdas tahun 2018 menyebutkan prevalensi obesitas pada orang dewasa di Indonesia sebesar 21,8%, angka tersebut meningkat cukup tinggi dibandingkan tahun 2013 (14,8%) dan tahun 2007 (10,5%). Berdasarkan data tersebut, prevalensi orang dewasa obesitas di Indonesia mengalami kenaikan dua kali lipat dalam kurung waktu kurang dari satu dekade. Sementara itu di Provinsi DKI Jakarta menempati urutan ke-2 prevalensi obesitas tertinggi setelah Sulawesi Utara.

Obesitas terjadi karena ketidakseimbangan pemasukan energi dan pengeluarannya dalam jangka waktu lama sehingga menyebabkan kenaikan berat badan secara berkala (Church dan Martin, 2018). Asupan makanan tinggi kalori akan menyebabkan ketersediaan energi yang berlimpah dan lambat laun akan meyebab peningkatan dan pembesaran jaringan lemak adiposa (Shommo et al, 2018). Peningkatan jumlah jaringan adiposa dan pembesaran volumenya akan menyebabkan keluarnya agen inflamasi, resistensi insulin, kegagalan regulasi lemak sehingga obesitas dapat berkembang menjadi penyakit kronik (Guilherme, 2008).

Obesitas dapat disebabkan karena adanya faktor keturunan yang mewariskan gen-gen spesifik sehingga dapat meningkatkan kecenderungan menjadi gemuk dengan dibantu adanya interaksi dari faktor-faktor obesogenik

(Purnell, 2010). Lingkungan obesogenik yang berkembang menyebabkan transisi gizi yakni ketersediaan sayur, buah, dan bahan pangan segar menjadi terbatas dan kurang diminati serta ruang gerak aktifitas fisik menjadi lebih sedentari (Congdon, 2019).

Penyebab obesitas lainnya bersifat multifaktorial berdasarkan karakteristik individu seperti umur, jenis kelamin, status perkawinan, jenis pekerjaan, wilayah dan pengaruh sosial ekonomi (Sudikno, 2015). Peningkatan prevalensi obesitas lebih tinggi terjadi pada kelompok masyarakat status sosial ekonomi rendah dengan tingkat kemiskinan tinggi dan tingkat pendidikan rendah (Amarasinghe, 2012). Obesitas yang terjadi pada keluarga miskin berhubungan dengan sulitnya mendapatkan akses makanan sehat, rendahnya aktifitas fisik serta pengetahuan minim mengenai hidup sehat sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya obesitas pada kelompok tersebut (Levine, 2011).

Obesitas menjadi masalah gizi yang cukup krusial karena kormobiditas penyakit yang ditumbulkannya. Timbunan lemak akibat obesitas yang terakumulasi pada abdominal dan bagian tubuh lainnya menyebabkan penurunan HDL, peningkatan LDL, kolesterol, triserida, tekanan darah, dan gula darah puasa yang selanjutnya merupakan faktor risiko terjadinya penyakit tidak menular (Thang et al, 2016). Kormobiditas obesitas dapat meningkatkan biaya perawatan kesehatan. Di Indonesia, estimasi biaya perawatan kesehatan rawat inap dan rawat jalan untuk enam kormobiditas yaitu diabetes melitus, jantung iskemik, *osteoarthritis*, hipertensi, stroke, dan kanker sebesar 56478 miliar rupiah/ tahun (Wulansari, 2016).

Dampak obesitas pada individu dapat menurunkan kualitas hidup, produktivitas, serta meningkatkan biaya hidup. Pekerja yang obesitas lebih sering meninggalkan pekerjaannya karena sakit dan secara tidak langsung menyebabkan peningkatan biaya tidak terduga untuk berobat (Goettler, 2017). Obesitas juga memberikan dampak terhadap kesehatan masyarakat yang diantaranya adalah penuaan dini, gangguan kecerdasan, resistensi insulin, kanker, *osteoarthritis*, *kolelithiasis*, dan kematian muda (Masrul, 2018)

Dalam laporan Riskesdas tahun 2018 prevalensi obesitas pada orang dewasa terjadi lebih banyak pada wanita (29,3%) daripada lelaki (14,5%). Secara fisiologis wanita memiliki persentasi massa lemak dan ekstremitas lemak lebih tinggi serta massa otot yang lebih rendah dibandingkan laki-laki, hal ini menjadi faktor risiko obesitas pada wanita (Schorr et al, 2018). Selain itu faktor sosial budaya yang menyebabkan wanita memiliki keterbatas waktu menerapkan gaya hidup sehat dan manajemen stress yang buruk akibat aktifitas rumah tangga atau pekerjaan dapat meningkatkan risiko obesitas pada wanita (Pinto et al, 2018). Presepsi dan perasaan terhadap *body image* juga dapat memengaruhi sikap wanita terhadap obesitas. Wanita yang merasa puas dengan presepsi *body image*-nya lebih acuh dan abai untuk mengontrol berat badan ataupun menurunkan kelebihan berat badannya (Aziz et al., 2016).

Peningkatan prevalensi obesitas pada wanita juga disebabkan oleh peningkatan usia, tingkat pendidikan, dan paritas anak (Gouda, 2014). Dengan bertambahnya usia kemampuan melakukan aktifitas fisik semakin terbatas karena faktor fisiologis ataupun sosial, namun kebutuhan energi metabolisme basal terus menurun. Hal ini mengakibatkan pola makan sehari-hari dengan porsi yang wajar pun dapat menyebabkan kegemukan pada wanita. Selain itu keterbatasan waktu sebagai wanita pekerja ataupun sebagai ibu rumah tangga menyebabkan wanita seringkali abai pada kebutuhan kesehatannya, termasuk kontrol berat badan (Gouda, 2014).

Obesitas terjadi lebih banyak di daerah perkotaan. Riskesdas tahun 2018 menyebutkan prevalensi orang dewasa yang mengalami obesitas di daerah perkotaan (25,1%) lebih besar dibandingkan dengan daerah pedesaan (17,8%). Tingginya masalah obesitas di perkotaan terkait dengan perubahan gaya hidup dan pola makan yang berhubungan dengan perubahan kebiasaan makan menjadi lebih modern dan aktifitas fisik menjadi lebih sedentari (Congdon, 2014\9). Pola makan berubah menjadi cenderung tinggi kalori dan kurang serat. Penduduk miskin di daerah perkotaan memiliki akses mengonsumsi makanan olahan dengan harga murah dan jarang mengonsumsi buah sayur, ikan, sereal tinggi serat (Wioletta et. al, 2014)

Fenomena obesitas yang terjadi pada wanita yang berasal dari keluarga berpendapatan rendah membuat peneliti tertarik melakukan kajian untuk mengetahui determinan obesitas dari segi persepsi *body image*, pola makan, dan aktifitas fisik secara mendalam. Dengan menggunakan desain penelitian kualitatif akan mendapatkan perspektif sesuai dengan kejadian di lingkungan aslinya. Data yang didapatkan akan dianalisis berdasarkan prosedur penelitian yang tepat sehingga dapat dikategorisasi membentuk tema yang dapat menjelaskan fenomena yang diteliti.

I.2 Rumusan Masalah

Menurut RISKESDAS 2018 prevalensi orang dewasa berusia di atas 18 tahun yang mengalami obesitas meningkat dua kali lipat dalam sepuluh tahun terakhir. Obesitas menjadi beban ganda karena terjadi di dua lapisan masyarakat yang saling bertolak belakang. Hal ini menyebabkan faktor risiko gizi lebih yang terjadi di dua golongan tersebut berbeda. Perubahan gaya hidup menjadi lebih modern terjadi di setiap kehidupan masyarakat. Perubahan yang berkaitan dengan penyebab obesitas adalah pola makan yang tidak sehat, aktifitas sedentari, dan juga perilaku yang berkaitan dengan sosial dan ekonomi lainnya. Di beberapa penelitian, obesitas pada wanita lebih banyak dibandingkan laki-laki, salah satunya laporan RISKESDAS 2018 menyebutkan prevalensi obesitas terjadi paling banyak pada wanita sebanyak 29,3 persen. Obesitas pada wanita yang berasal kelompok umur dewasa memiliki faktor risiko obesitas lebih rentan daripada laki-laki. Transisi gaya hidup yang memicu obesitas terjadi paling banyak di daerah perkotaan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang menyebutkan daerah urban lebih banyak kasus obesitas. RISKESDAS 2018 mencatat kasus obesitas di daerah perkotaan mencapai 25,1 persen.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui determinan penyebab kejadian obesitas pada wanita yang berasal dari keluarga berpendapatan rendah di daerah urban.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik wanita dewasa
- b. Mengetahui pengaruh *body image* terhadap kejadian obesitas pada wanita dewasa
- c. Mengeksplorasi persepsi, hambatan, dan motivasi wanita dewasa terhadap pola makan dan aktifitas fisik
- d. Mengidentifikasi faktor obesogenik pada wanita dewasa di daerah urban.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Informan

Memberikan informasi mengenai obesitas serta bahaya dan kerugian yang akan mengintai serta dapat mengidentifikasi gaya hidup yang berpotensi menyebabkan obesitas.

I.4.2 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi mengenai determinan penyebab obesitas yang terjadi di keluarga miskin, sehingga dapat menambah pengetahuan yang akan dijadikan dasar memutuskan sikap, memiliki kesadaran, dan melakukan perilaku hidup sehat melalui pengendalian obesitas.

I.4.3 Bagi Ilmu Pengetahuan

Menjadi sumber literasi mengenai determinan penyebab gizi lebih pada wanita yang berasal dari golongan masyarakat berpenghasilan rendah sehingga dapat dijadikan dasar sebagai penyusunan promosi kesehatan atau upaya lainnya untuk pengendalian obesitas pada masyarakat miskin.