

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Obesitas adalah kondisi penumpukan lemak yang berlebih di jaringan adiposa dalam tubuh yang menjadi faktor risiko dari penyakit degeneratif, seperti diabetes melitus 2, hipertensi, kanker, dan kardiovaskuler (Widiantini dkk, 2013). Secara klinis, obesitas dikatakan apabila seseorang memiliki IMT ≥ 25 kg/m². Pada tahun 2008, sekitar 1,5 juta orang didunia mengalami obesitas (Seidell, 2014).

Data WHO (2011) memperlihatkan bahwa pada tahun 2008, sebesar 35% dari orang dewasa di seluruh dunia yang berusia diatas 20 tahun memiliki berat badan berlebih (BMI > 25 kg/m²). Menurut WHO (2013) prevalensi obesitas orang dewasa tertinggi terdapat di wilayah Amerika (pria 23,5% dan wanita 29,7%), kemudian wilayah Eropa, Mediterania Timur, Afrika, wilayah Pasifik Barat, dan Asia Tenggara. Pada wilayah Amerika, Mediterania Timur, dan Eropa memiliki lebih dari 50% wanita yang mengalami obesitas (29% di Amerika, 24% di Mediterania Timur, 23% di Eropa) (Seidell, 2014).

Di Indonesia, obesitas juga merupakan permasalahan gizi yang terus meningkat. Dilaporkan dari Riskesdas (2013), prevalensi pada penduduk dewasa berusia 50-54 tahun yang mengalami obesitas lebih tinggi (38,7%) dibandingkan dengan penduduk yang berusia 35-49 tahun. Pegawai yang mengalami obesitas di DKI Jakarta yaitu sebesar 15,8% (Riskesdas 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Rachmawaty (2011) menyebutkan bahwa sebanyak 67,7% pegawai di Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta cenderung mengalami obesitas dibandingkan pegawai yang tidak obesitas sebanyak 32,3%. Didukung oleh penelitian Dahlianingrum (2014) yang memberikan hasil sebanyak 62,9% pegawai di Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta mengalami obesitas. Pegawai di UPNVJ berjenis kelamin perempuan cenderung lebih banyak mengalami obesitas (50,5%) daripada pegawai yang berjenis kelamin laki-laki (49,5%).

Penyebab paling mendasar terjadinya obesitas adalah ketidakseimbangan energi yang masuk dan energi yang keluar (Brown, 2005). Secara umum obesitas dapat terjadi karena sering mengonsumsi makanan berlemak tinggi, garam serta gula namun rendah vitamin, mineral dan mikronutrien lainnya yang didukung oleh rendahnya aktivitas fisik. Selain itu, terdapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan risiko terjadinya obesitas antara lain pola makan, aktivitas fisik serta durasi tidur.

Pola makan dan aktivitas fisik merupakan salah satu faktor penentu terjadinya kejadian obesitas. Menurut Budiyanto (2010) apabila jumlah asupan makanan yang masuk lebih banyak dibandingkan jumlah kalori yang dikeluarkan dari aktivitas fisik sehari-hari maka dapat memicu terjadinya obesitas. Hasil dari penelitian Kurniawati (2016) melaporkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan obesitas pada polisi yang memiliki aktivitas fisik sedang (92,9%) dan tinggi (7,1) di Kepolisian Resort Kota Banjarmasin. Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan banyak energi yang tersimpan sebagai lemak yang berakibat terjadinya kegemukan (Wijayanti, 2013).

Pola makan yang baik hendaknya mencukupi kebutuhan energi sehari. Selain itu, mengonsumsi *junk food* juga dapat menyebabkan peningkatan kegemukan atau obesitas. Penelitian dari Nadimin (2010) membuktikan bahwa sebesar 50% pegawai Dinkes Sulawesi Selatan yang obesitas memiliki pola makan *junk food* yang sering. Saat ini konsumsi *junk food* lebih cenderung meningkat di kota-kota besar. Hal ini disebabkan karena sebagian besar masyarakat di kota besar menginginkan yang serba instan seperti *junk food* (Nirwana, 2012).

Durasi atau lamanya waktu tidur juga dilaporkan sebagai salah satu faktor penentu kejadian obesitas. Hasil dari penelitian Ramadhaniah (2014) melaporkan bahwa sebesar 62,22% tenaga kesehatan di puskesmas Aceh yang obesitas memiliki durasi tidur dibandingkan dengan tenaga kesehatan di puskesmas Aceh yang tidak obesitas (36,78%) dengan nilai p yaitu 0,001. Hal tersebut membuktikan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara durasi tidur dengan obesitas. Orang obesitas biasanya memiliki waktu tidur yang kurang atau biasa disebut dengan insomnia. Hal ini disebabkan karena orang yang obesitas biasanya

memiliki aktivitas fisik yang kurang pada siang hari sehingga mengakibatkan insomnia pada malam hari (Nuraliyah, 2014). Penelitian lain membuktikan bahwa durasi tidur (<6 jam) berhubungan dengan peningkatan risiko kejadian obesitas pada dewasa (Beccuti dan Pennain, 2011). Mereka yang tidurnya terbatas hanya kehilangan 26% lemak, tetapi mereka yang tidur normal kehilangan 56% lemak. Dilihat dari penjelasan diatas membuat peneliti ingin meneliti hubungan pola makan *junk food*, aktivitas fisik dan durasi tidur pada pegawai di Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta Tahun 2017.

I.2 Tujuan Penelitian

I.2.1 Tujuan Umum

Membuktikan adanya hubungan pola makan *junk food*, aktivitas fisik dan durasi tidur pada pegawai di Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta Tahun 2017.

I.2.2 Tujuan Khusus

1. Membuktikan hubungan pola makan *junk food* terhadap obesitas pada pegawai di Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta tahun 2017.
2. Membuktikan hubungan aktivitas fisik terhadap obesitas pada pegawai di Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta tahun 2017.
3. Membuktikan hubungan durasi tidur terhadap obesitas pada pegawai di Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta tahun 2017.

I.3 Perumusan Masalah

Riskesdas (2013) prevalensi obesitas pada orang dewasa di DKI Jakarta mengalami peningkatan dari tahun 2007 hingga tahun 2010 sehingga menyebabkan prevalensi obesitas di DKI Jakarta adalah yang tertinggi kedua dari angka nasional. Sementara itu, prevalensi obesitas pada pegawai di DKI Jakarta juga cukup tinggi. Pola makan *junk food* dan aktivitas fisik dapat mendukung terjadinya ketidakseimbangan energi di dalam tubuh yang akhirnya menyebabkan

obesitas. Durasi tidur turut mendukung terjadinya ketidakseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar sehingga mengakibatkan obesitas. Sehingga peneliti merumuskan masalah apakah terdapat hubungan antara pola makan *junk food*, aktivitas fisik dan durasi tidur dengan obesitas pada pegawai di Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta?

I.4 Hipotesis

- a. Ada hubungan antara pola makan *junk food* dengan obesitas pada pegawai di Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta tahun 2017.
- b. Ada hubungan antara aktivitas fisik dengan obesitas pada pegawai di Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta tahun 2017.
- c. Ada hubungan antara durasi tidur dengan obesitas pada pegawai di Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta tahun 2017.

I.5 Manfaat Penelitian

I.5.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan bukti kepada peneliti terkait adanya hubungan antara pola makan *junk food*, aktivitas fisik dan durasi tidur dengan obesitas.

I.5.2 Bagi Responden

Sebagai informasi bagi responden bahwa obesitas dapat terjadi melalui pola makan *junk food*, aktivitas fisik dan durasi tidur. Selain itu, obesitas juga dapat menyebabkan penyakit degeneratif seperti, diabetes mellitus tipe 2, hipertensi, penyakit jantung koroner, bahkan kanker. Penelitian ini diharapkan menjadi masukan untuk responden melakukan upaya-upaya menurunkan prevalensi obesitas.

I.5.3 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi pegawai Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta untuk pengembangan program kesehatan yang akan dilakukan demi mencapai derajat kesehatan yang optimal.

I.5.4 Bagi Fakultas

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk pengembangan penelitian selanjutnya bagi mahasiswa.

I.5.5 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan pertimbangan untuk pencegahan obesitas pada dewasa khususnya pada pegawai.

I.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan *junk food*, aktivitas fisik dan durasi tidur dengan obesitas pada pegawai di Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta tahun 2017. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional study*. Pengumpulan data mengenai pola makan dan aktivitas fisik dilakukan dengan wawancara FFQ dan metode *Physical Activity Level* (PAL) untuk mengetahui gambaran pola makan *junk food* dan aktivitas responden. Untuk durasi tidur responden dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner. Sedangkan untuk mengukur status gizi responden dilakukan dengan cara mengukur tinggi badan menggunakan *microtoise* dengan ketelitian 0,1 cm, berat badan menggunakan timbangan seca dengan ketelitian 0,1 kg serta lingkar pinggang dan pinggul dengan menggunakan pita meter dengan ketelitian 0,1 cm.