

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Indonesia mengalami masalah gizi ganda, yaitu masalah gizi kurang dan gizi lebih. Gizi lebih disebabkan oleh kemajuan ekonomi pada lapisan masyarakat tertentu disertai dengan kurangnya pengetahuan tentang gizi, menu seimbang, dan kesehatan. Peningkatan pendapatan pada kelompok masyarakat tertentu menyebabkan perubahan dalam gaya hidup, terutama dalam pola makan. Pola makan tradisional yang tadinya tinggi karbohidrat, tinggi serat kasar, dan rendah lemak berubah ke pola makan baru yang rendah karbohidrat, rendah serat, dan tinggi lemak. Selain itu perbaikan ekonomi menyebabkan berkurangnya aktivitas fisik pada masyarakat tertentu. Perubahan pola makan dan aktivitas fisik ini berakibat semakin banyaknya masalah gizi lebih berupa kegemukan (Almatsier,2004).

Kegemukan adalah keadaan dimana seseorang memiliki berat badan yang lebih berat dibandingkan berat badan idealnya yang disebabkan terjadinya penumpukan lemak ditubuhnya (Misnadiarly, 2017). Kegemukan merupakan faktor risiko terjadinya penyakit degeneratif seperti diabetes mellitus, hipertensi, penyakit jantung koroner, artritis, dan kanker (Irianto,2014)

Menurut WHO (2018) pada tahun 2016 lebih dari 1,9 miliar orang dewasa mengalami kelebihan berat badan. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa, prevalensi kegemukan secara nasional pada usia >18 tahun di Indonesia sebesar 35,4%. Di Indonesia prevalensi kegemukan pada usia >18 tahun mengalami peningkatan yang signifikan dari tahun 2007 sebesar 19,1% menjadi 26,3% pada tahun 2013 dan pada tahun 2018 menjadi 35,4%. Berdasarkan data Riskesdas (2018), kejadian kegemukan di Jawa Barat berada pada urutan ke 22 dengan prevalensi di atas angka nasional (>21,8%).

Kejadian kegemukan cukup tinggi dikalangan guru. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lubis (2016) di Serdang, prevalensi kegemukan pada guru yaitu sebesar 61,9%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Yunitasari, dkk. (2019) di Jagakarsa menunjukkan bahwa prevalensi kegemukan pada guru yaitu sebesar 64,1%. Kegemukan dapat disebabkan oleh faktor genetik, psikologi, pola dan perilaku makan (asupan lemak berlebih), aktivitas fisik dan kesehatan.

Asupan lemak berlebih merupakan implikasi dari faktor pola dan perilaku makan karena memilih kualitas dan kuantitas makan yang kurang baik. Salah satu fungsi lemak yaitu memberikan kelezatan khusus yang disukai pada makanan. Hal ini dapat mendorong sebagian besar orang mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak lemak karena rasanya yang lezat. Konsumsi lemak berlebih berkaitan dengan adanya peningkatan berat badan menjadi kegemukan (Doloksaribu,2016).

Menurut Riskedas (2010), rata-rata konsumsi lemak di Pedesaan Provinsi Jawa Barat yaitu sebesar 27%. Kementerian Kesehatan RI (2018) menganjurkan konsumsi lemak sebesar 20-25% dari total asupan energi. Menurut penelitian Kurdanti, dkk. (2015) terdapat hubungan yang signifikan antara asupan lemak dan kegemukan. Orang dengan asupan lemak yang

lebih, beresiko 2 kali lebih besar mengalami kegemukan dibandingkan dengan orang yang mengalami asupan lemak yang cukup.

Selain asupan lemak, aktivitas fisik juga merupakan faktor penyebab dari kegemukan. Menurut penelitian Praditasari dan Sumarmi (2018) aktivitas fisik berhubungan dengan kegemukan, aktivitas fisik yang sangat ringan mempunyai faktor risiko 9,533 kali lebih besar untuk menyebabkan terjadinya kegemukan dibandingkan dengan aktivitas fisik yang ringan. Menurut penelitian Soraya, dkk. (2017) aktivitas fisik guru pada hari sekolah memiliki tingkat aktivitas fisik ringan sebesar 71,4% dan aktivitas fisik guru pada hari libur sebesar 34,3%.

Guru SDN 1 Cikidang, SDN 1 Cibogo, dan SDN 2 Cibogo merupakan guru yang berada di lingkungan pedesaan. Hasil dari survey data kegemukan pada ketiga SD tersebut cukup tinggi yaitu 9 dari 14 (64,28%) guru SD memiliki status gizi gemuk dan peneliti meneliti bahwa guru pada ketiga SD tersebut lebih banyak melakukan aktivitas duduk di depan meja.

Berdasarkan penjelasan tersebut peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian Gambaran Asupan Lemak, Aktivitas Fisik, dan Kejadian Kegemukan pada Guru SD di SDN 1 Cikidang, SDN 1 Cibogo, dan SDN 2 Cibogo.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran asupan lemak, aktivitas fisik, dan kejadian kegemukan pada guru di Kecamatan Lembang ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran asupan lemak, aktivitas fisik, dan kejadian kegemukan pada guru di Kecamatan Lembang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui asupan lemak guru sekolah dasar di Kecamatan Lembang.
- b. Mengetahui aktivitas fisik guru sekolah dasar di Kecamatan Lembang.
- c. Mengetahui kegemukan guru sekolah dasar di Kecamatan Lembang.
- d. Mengetahui gambaran asupan lemak dan kejadian kegemukan pada guru sekolah dasar di Kecamatan Lembang.
- e. Mengetahui gambaran aktivitas fisik dan kejadian kegemukan pada guru sekolah dasar di Kecamatan Lembang.

### **1.4 Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian meliputi asupan lemak, aktivitas fisik, dan kegemukan pada guru di Kecamatan Lembang.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### **1.5.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan wawasan penulis dengan mengaplikasikan mata kuliah Penilaian Status Gizi, Gizi Daur, Epidemiologi Gizi, Ilmu Kesehatan Masyarakat, dan Statistika yang sudah diperoleh selama mengikuti perkuliahan di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bandung.

#### **1.5.2 Bagi institusi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan referensi di Perpustakaan Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bandung.

#### **1.5.3 Bagi Sampel**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada sampel mengenai keterkaitan antara asupan lemak, aktivitas fisik, dan kejadian kegemukan.

## **1.6 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian frekuensi asupan lemak, aktivitas fisik, dan kejadian kegemukan pada guru ini memiliki keterbatasan antara lain :

**1.6.1.** Wawancara menggunakan *Semiquantitative Food Frequency Questionnaire* (SFFQ) sangat bergantung pada daya ingat sampel terhadap jenis dan jumlah makanan yang biasa dikonsumsi. Upaya mengatasinya yaitu dengan menggunakan *food photograph* dan menggunakan pendekatan Ukuran Rumah Tangga (URT).

**1.6.2.** Wawancara menggunakan kuesioner aktivitas fisik hanya mengandalkan daya ingat dan kejujuran sampel dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan. Untuk mengantisipasi semua hal tersebut, peneliti menanyakan aktivitas yang menjadi rutinitas sampel terlebih dahulu mulai dari bangun sampai tidur kembali.