

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Obesitas didefinisikan sebagai akumulasi lemak tidak normal pada tubuh yang dapat mengganggu kesehatan, sedangkan obesitas sentral merupakan akumulasi lemak berlebihan yang terpusat pada daerah perut (*intraabdominal fat*). Terjadinya peningkatan akumulasi lemak di perut pada obesitas sentral karena jaringan intraabdominal memiliki lebih banyak sel, reseptor glukokortikoid, reseptor androgen dan aliran darah lebih tinggi dibandingkan jaringan subkutan (WHO, 2000).

Secara global, lebih tinggi orang menderita obesitas daripada yang menderita kekurangan berat badan. Selain itu lebih tinggi kematian yang disebabkan karena kelebihan berat badan dan obesitas daripada kekurangan berat badan. Setiap tahun, setidaknya 2,8 juta orang meninggal karena kelebihan berat badan atau obesitas (WHO, 2020). Hal ini dikarenakan obesitas berhubungan dengan peningkatan penyakit kronis seperti penyakit kardiovaskular, diabetes tipe II, gangguan muskuloskeletal terutama osteoarthritis, kanker kolorektal dan kanker payudara (Kurniati N, 2018).

Obesitas sentral merupakan faktor resiko terhadap peningkatan mortalitas serta penyakit degeneratif seperti diabetes melitus tipe 2, hiperlipidemia, hipertensi, hiperglikemia, dan disfungsi endokrin (Botham KM & Mayes PA, 2017). Dampak obesitas sentral cukup luas terhadap berbagai penyakit kronik degeneratif seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, stroke,

kanker dan diabetes tipe 2 serta kelainan tulang. Akibat banyaknya penyakit yang bisa ditimbulkan oleh obesitas sentral menyebabkan angka morbiditas dan mortalitas cukup tinggi (Masrul, 2018).

Obesitas di seluruh dunia meningkat hampir tiga kali lipat antara tahun 1975 dan 2016. Tahun 2016 dilaporkan lebih dari 1,9 miliar orang dewasa berusia 18 tahun ke atas mengalami kelebihan berat badan (WHO, 2020). Dari jumlah tersebut, lebih dari 650 juta orang mengalami obesitas. Secara keseluruhan sekitar 13% dari populasi orang dewasa di dunia diantaranya 11% pria dan 15% wanita dilaporkan mengalami obesitas pada tahun 2016 (WHO, 2020).

Seperti yang dilaporkan oleh WHO, obesitas masih menjadi masalah gizi di seluruh dunia dan kini telah menjadi epidemi global termasuk di Indonesia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi obesitas dewasa sebesar 21,8%, naik 7% dibandingkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013. Sedangkan prevalensi obesitas sentral di Indonesia berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 sebesar 31,0%, naik 4,4% dibandingkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 (Riskesdas, 2018).

Jawa Barat adalah salah satu provinsi yang prevalensi obesitas dan obesitas sentralnya melebihi angka nasional. Menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi obesitas di Jawa Barat pada umur >18 tahun sebesar 23,0% dan prevalensi obesitas sentral di Jawa Barat pada umur ≥ 15 tahun sebesar 32,0%. Prevalensi obesitas sentral tertinggi ada pada Kabupaten Depok 43,2% dan Kota Bandung 40,8% sedangkan terendah pada Kabupaten Cianjur 22,8% dan Kabupaten Sukabumi 21,8%. Prevalensi obesitas sentral di Kabupaten Bandung sebesar 32,1% (Riskesdas, 2018).

Salah satu lokasi yang banyak ditemukan kejadian obesitas sentral adalah tempat pendidikan. Hal ini dikarenakan aktivitas guru yang kurang gerak. Menurut penelitian yang melibatkan guru di Semarang, dilaporkan bahwa 80,4% guru memiliki IMT ≥ 25 kg/m² (Amelinda RT & Wirawanni Y, 2014). Dilaporkan sebanyak 82,5% guru perempuan di SMAN 9 Kota Padang mengalami obesitas sentral (Andrianti VD, 2016). Berdasarkan penelitian pada guru SMA di Kota Bajawa, dilaporkan prevalensi obesitas sentral sebesar 87,5% (Usti, dkk., 2018). Hasil penelitian lain menunjukkan sebanyak 60,9% guru sekolah dasar di Kecamatan Lembang menderita kegemukan (Safira, 2020). Selain itu, dilaporkan bahwa 43,2% guru mengalami obesitas tingkat I, 20,4% mengalami obesitas tingkat II, dan 6,6% mengalami obesitas tingkat III sehingga menunjukkan obesitas sebagai masalah kesehatan yang signifikan di kalangan guru (Monica SJ, dkk., 2018).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan obesitas sentral yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, riwayat obesitas, asupan energi, asupan lemak, aktivitas fisik, dan konsumsi rokok (Ross AC, dkk., 2014).

Selain itu, Yoon, dkk. (2004) melaporkan bahwa pengetahuan juga berkaitan dengan obesitas. Hal ini dikarenakan pengetahuan gizi mempengaruhi pemilihan makanan dan konsumsi sehari-hari dengan baik serta memberikan semua jenis zat gizi yang dibutuhkan tubuh (Almatsier, 2010). Pengetahuan gizi berpengaruh terhadap asupan makanan seseorang. Pengetahuan gizi kurang akan memberikan kontribusi yang kurang juga tentang kebiasaan makan yang baik. Sehingga dapat diasumsikan bahwa seseorang yang mempunyai pengetahuan gizi yang baik maka akan memiliki status gizi yang baik pula (Latifah, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian obesitas

sentral. Maka dapat dikatakan bahwa pengetahuan kurang dan cukup memiliki risiko yang sama mengalami obesitas sentral (Ritapurnamasari, 2013). Penelitian lain menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian obesitas (Jaminah & Mahmudiono, 2018).

Guru penting memiliki pengetahuan gizi yang baik karena guru dianggap sebagai *role model* bagi siswanya. Siswa cenderung meniru apa yang dilakukan oleh *role model* nya (Yunitasari AR, dkk., 2019). Beberapa profesi yang memiliki peran dalam pencegahan obesitas adalah guru olahraga sebesar 95,0%, penasihat sekolah sebesar 76,2%, dan guru mata pelajaran sebesar 65,7% (Yager et al., 2017 dan O'Dea, 2010). Soraya D, dkk. (2017) melaporkan kategori pengetahuan gizi guru dimana yang memiliki kategori kurang sebesar 17,1%, kategori cukup sebesar 74,3%, dan kategori baik sebesar 8,6%.

Asupan energi juga merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas sentral. Asupan energi adalah konsumsi energi yang berasal dari makanan yang diperlukan untuk menutupi pengeluaran energi (Almatsier, 2010). Penyebab utama terjadinya obesitas adalah asupan energi berlebih. Jika asupan lebih besar daripada pengeluaran energi, kelebihan akan disimpan umumnya dalam bentuk triasilgliserol di jaringan adiposa sehingga akan menimbulkan obesitas dan masalah kesehatan lain (Mayes PA & Bender DA, 2017).

Andrianti VD (2016) melaporkan bahwa pada guru yang mengalami obesitas sentral, sebanyak 82,5% memiliki asupan energi berlebih. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara asupan energi dengan obesitas sentral pada kader kesehatan di wilayah UPT Puskesmas Kecamatan Sawangan Kota Depok (Nisa & Fikawati, 2013). Sedangkan hasil penelitian Usti Y, dkk. (2018) menyebutkan bahwa tidak terdapat

hubungan antara asupan energi dengan obesitas sentral pada guru SMA di Kota Bajawa.

Selain pengetahuan gizi dan asupan energi, asupan lemak juga berhubungan dengan kejadian obesitas sentral. Hal ini dikarenakan lemak merupakan salah satu sumber energi yang jika dikonsumsi berlebihan akan menimbulkan masalah kesehatan. Konsumsi makanan berlemak dapat menyebabkan berat badan dan lingkar perut meningkat (Drapeau, 2004). Apabila asupan lemak melebihi kebutuhan dalam jangka waktu yang lama akan memicu timbulnya obesitas. Andrianti VD (2016) melaporkan bahwa pada guru yang mengalami obesitas sentral, sebesar 84,2% memiliki asupan lemak berlebih.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara asupan lemak dengan kejadian obesitas sentral pada guru SMA di Kota Bajawa (Usti Y, dkk., 2018). Sedangkan hasil penelitian Andrianti VD (2016) pada guru perempuan di SMAN 9 Kota Padang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara asupan lemak berlebih dengan kejadian obesitas sentral.

Penelitian ini dilakukan berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 23 Oktober 2020 pada 20 orang guru sekolah dasar di Sekolah Dasar Negeri Loji, Sekolah Dasar Negeri Cicalengka 1 dan Sekolah Dasar Negeri Cicalengka 6. Diperoleh hasil bahwa 65% guru termasuk ke dalam kategori obesitas sentral.

Terjadinya pandemi COVID-19 saat ini mengakibatkan guru lebih banyak bekerja dari rumah. Hal ini berhubungan dengan perubahan gaya hidup baru seperti aktivitas fisik kurang karena duduk di depan layar komputer sepanjang hari dan asupan makanan berlebih disebabkan mudah untuk mengakses makanan dan camilan tidak sehat. Pola hidup kurang aktivitas dan asupan berlebih dalam jangka panjang dapat mengakibatkan obesitas. Prevalensi obesitas akan naik sebesar 0,4% apabila lebih banyak

menghabiskan waktu di depan layar komputer (Milken Institute, 2012).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk mempelajari gambaran pengetahuan gizi, asupan energi, asupan lemak dan obesitas sentral pada guru sekolah dasar di Desa Cicalengka Kulon Kabupaten Bandung.

12 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan gizi, asupan energi, asupan lemak, dan obesitas sentral pada guru sekolah dasar di Desa Cicalengka Kulon Kabupaten Bandung?

13 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan gizi, asupan energi, asupan lemak, dan obesitas sentral pada guru sekolah dasar di Desa Cicalengka Kulon Kabupaten Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Mengetahui gambaran umum sampel (umur, jenis kelamin, pendidikan, aktivitas, berat badan dan tinggi badan).
- b) Mengetahui gambaran pengetahuan gizi pada guru sekolah dasar di Desa Cicalengka Kulon Kabupaten Bandung.
- c) Mengetahui gambaran asupan energi pada guru sekolah dasar di Desa Cicalengka Kulon Kabupaten Bandung.
- d) Mengetahui gambaran asupan lemak pada guru sekolah dasar di Desa Cicalengka Kulon Kabupaten Bandung.
- e) Mengetahui gambaran obesitas sentral pada guru sekolah dasar di Desa Cicalengka Kulon Kabupaten Bandung.

- f) Mengetahui gambaran pengetahuan gizi dan obesitas sentral pada guru sekolah dasar di Desa Cicalengka Kulon Kabupaten Bandung.
- g) Mengetahui gambaran asupan energi dan obesitas sentral pada guru sekolah dasar di Desa Cicalengka Kulon Kabupaten Bandung.
- h) Mengetahui gambaran asupan lemak dan obesitas sentral pada guru sekolah dasar di Desa Cicalengka Kulon Kabupaten Bandung.

14 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah guru sekolah dasar di Desa Cicalengka Kulon Kabupaten Bandung yang memenuhi kriteria inklusi. Kajian penelitian terbatas pada gambaran pengetahuan gizi, asupan energi, asupan lemak dan obesitas sentral.

15 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah pengetahuan mengenai obesitas sentral dan dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang telah dipelajari di dalam penelitian dengan mengaplikasikan mata kuliah ilmu gizi dasar, penilaian status gizi, survei konsumsi pangan, patologi dan statistika yang sudah diperoleh selama mengikuti perkuliahan di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bandung.

1.5.2 Bagi Responden

Penelitian diharapkan dapat menambah wawasan responden terkait obesitas sentral dan upaya pengendalian obesitas sentral dengan meningkatkan pengetahuan gizi serta pengaturan asupan energi dan lemak untuk

menghindari berbagai risiko komplikasi akibat obesitas sentral.

1.5.3 Bagi Lokasi Penelitian

Penelitian diharapkan dapat memberikan informasi dan data mengenai gambaran pengetahuan gizi, asupan energi, lemak, dan obesitas sentral pada guru sekolah dasar di Desa Cicalengka Kulon Kabupaten Bandung agar dapat dijadikan acuan pemberian edukasi dan upaya pengendalian kesehatan pada guru sekolah dasar di Desa Cicalengka Kulon Kabupaten Bandung yang mengalami obesitas sentral.

1.5.4 Bagi Jurusan Gizi

Penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat untuk perkembangan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan pengetahuan gizi, asupan energi, asupan lemak, dan obesitas sentral pada guru sekolah dasar, serta dapat dijadikan sebagai referensi bagi penelitian yang lebih lanjut.

1.6 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan pada penelitian ini yaitu kejujuran responden dalam memberikan data asupan makannya sehingga perlu dijelaskan tujuan penelitian sebelumnya. Selain itu, pengukuran lingkar perut pada penelitian ini hanya dilakukan sekali yang seharusnya dilakukan minimal dua kali sehingga hasil pengukuran tidak dirata-ratakan.