

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2014, kegemukan adalah suatu kondisi abnormal yang ditandai oleh peningkatan lemak tubuh berlebihan, umumnya ditimbun di jaringan subkutan, sekitar organ, dan kadang terinfiltrasi ke dalam organ (Wiardani, 2016). Obesitas timbul karena jumlah kalori yang masuk melalui makanan lebih banyak daripada kalori yang keluar, keadaan ini bila berlangsung bertahun-tahun akan mengakibatkan penumpukkan jaringan lemak yang berlebihan dalam tubuh sehingga terjadi obesitas (Husnah, 2012)

Obesitas telah muncul sebagai masalah yang sangat serius dan kompleks karena dapat mengganggu kesehatan dan kesejahteraan manusia (Saboo, *et al* 2014). Obesitas bersifat kronis dan sudah menjadi suatu endemi, dengan dugaan bahwa peningkatan prevalensi obesitas akan mencapai 50% pada tahun 2050 di negara-negara maju (Sugondo, 2014)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menunjukkan bahwa status gizi obesitas penduduk Indonesia pada kelompok umur di atas 18 tahun mengalami peningkatan dibanding dengan tahun 2007 dan 2010. Dengan prevalensi penduduk wanita (32,9%) lebih tinggi dari penduduk laki-laki (19,7%). Prevalensi pada penduduk wanita juga mengalami kenaikan 18,1% dari tahun 2007 (13,9%) dan 17,5% dari tahun 2010 (15,5%) (Kemenkes RI 2013).

Penyebab terjadinya obesitas berkaitan dengan berbagai faktor, baik faktor jenis kelamin, umur, serta faktor yang dapat diubah seperti konsumsi makanan, gaya hidup, stress dan aktivitas fisik (Harahap, dkk. 2009). Wanita cenderung memiliki prevalensi obese lebih tinggi daripada laki-laki yang dinyatakan pada penelitian Rahmawati (2008) dan Sugiaty dkk (2009). Hal tersebut dapat dijelaskan karena wanita memiliki lemak tubuh lebih banyak dibandingkan pria selain itu juga dapat disebabkan karena adanya perbedaan dalam variasi faktor risiko (misalnya : faktor konsumsi makanan, kurangnya aktivitas fisik, faktor genetik) (Sudikno, dkk. 2015).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Sudikno, dkk (2015) yang mengatakan bahwa prevalensi obese akan meningkat pada usia 45-54 tahun dan menurun pada usia 55 tahun keatas (Sudikno, dkk. 2015). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Aekplakorn (2007) dalam Saragih (2015) yang menyatakan bahwa obesitas pada wanita ditemukan tiga kali lebih banyak dan cenderung meningkat pada usia 20 tahun dan lebih tinggi pada usia 40 tahun.

Gaya hidup seperti banyak mengonsumsi makanan berlemak dan tinggi karbohidrat dapat meningkatkan terjadinya obesitas. Orang obesitas memiliki rerata asupan energi yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang non-obesitas. Rerata asupan energi yang berlebih ini berisiko 4,69 kali lebih besar mengalami obesitas (Kurdanti, 2015). Hal ini sejalan dengan penelitian Rian *et al* (2013) yang menyatakan bahwa faktor lain yang mempengaruhi obesitas adalah kurangnya aktivitas fisik, konsumsi makanan dan minuman manis serta asupan karbohidrat meningkatkan kegemukkan. Rendahnya konsumsi buah dan sayur mengakibatkan jumlah serat yang dikonsumsi sedikit dan lemak yang diserap tubuh pun menjadi lebih banyak sehingga risiko terjadi obesitas pun meningkat. (Karimah, 2017).

Selain gaya hidup, aktivitas fisik merupakan faktor penyebab langsung obesitas. Fisik yang kurang gerak menimbulkan gap antara energi

yang masuk dengan energi yang keluar. Energi yang tidak digunakan akan disimpan di jaringan adiposa dalam bentuk lemak dan menyebabkan obesitas. Pengurangan berat badan 3-5% secara nyata dapat menurunkan resiko kesehatan. *American College of Sport Medicine* merekomendasikan melakukan aktivitas fisik sedang sampai berat minimal 250 menit/minggu bagi orang yang ingin menurunkan lemak tubuh (Diana, dkk. 2013). Menurut Hakell, dkk (2007) untuk menjaga kesehatan usia 18-65 tahun dibutuhkan aktivitas fisik sedang selama minimal 30 menit (lima hari dalam satu minggu) atau aktivitas fisik berat selama minimal 20 menit (tiga hari dalam satu minggu) (Sudikno, dkk. 2015).

Salah satu instrumen pengukuran aktivitas fisik adalah *International Physical Activity Questionnaire-Short Form* (IPAQ-SF) yang di rancang untuk mengukur aktivitas fisik seseorang berdasarkan *Metabolic Equivalent Task* (MET) yang digunakan selama 7 hari terakhir (Effendy, 2017). Kuesioner tersebut dapat diuji pada populasi dewasa dengan rentang usia 15-69 tahun. Studi penelitian yang dilakukan oleh Hastuti (2013) menggunakan kuesioner IPAQ yang telah di terjemahkan kedalam bahasa Indonesia menunjukkan bahwa IPAQ memiliki realibilitas yang baik pada subjek wanita maupun laki-laki (Effendy, 2017)

Tingginya prevalensi penyakit obesitas dapat menimbulkan berbagai penyakit degeneratif seperti Diabetes Mellitus 2, kardiovaskular, stroke, kanker dan komplikasi non-metabolik lainnya seperti arthritis (Wiardani, 2016). Pada subyek obesitas, konsentrasi asam lemak bebas, trigliserida, kolesterol LDL, dan apoB lebih tinggi dibandingkan orang-orang non-obesitas (Sugondo, 2014).

Ibu rumah tangga memiliki peranan penting sebagai salah satu penggerak utama dan pencetak generasi berkualitas dalam keluarga sehingga kesehatan mereka pun merupakan hal utama yang harus diperhatikan (Karimah, 2017). Tingginya asupan energi, kurang asupan serat dan tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang cukup dapat meningkatkan faktor risiko obesitas pada ibu rumah tangga. Ini berkaitan

dengan penelitian yang dilakukan oleh Saboo, *et al* (2014) pada 200 ibu rumah tangga menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang rendah menjadi faktor risiko kejadian obesitas pada ibu rumah tangga (Saboo, *et al.* 2014).

Pada penelitian Savitri (2017) pada wanita usia 14-55 tahun di posbindu wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan, tinggi nya asupan energi dan rendah nya asupan serat berhubungan dengan kejadian obesitas. Rata-rata asupan serat pada wanita usia 15-44 tahun adalah 16,7 gr lebih rendah dari anjuran AKG untuk masing-masing usia serta asupan energi 2.430,95 kkal lebih tinggi dari anjuran AKG untuk masing-masing usia (Savitri, 2017)

Menurut RPJMN 2015-2019 capaian sasaran pembangunan kesehatan untuk obesitas usia 18 tahun keatas adalah 15,4% sedangkan kasus obesitas yang ada di Kelurahan Cigugur Tengah Cimahi Tengah, Kota Cimahi adalah 28,2% sehingga ini dapat dikatakan sebagai masalah dikarenakan persen obesitas di Kota Cimahi lebih tinggi dibandingkan dengan persen obesitas RPJMN. Berdasarkan data kepadatan penduduk Kota Cimahi Tahun 2017, Kecamatan Cimahi Tengah merupakan Kecamatan dengan penduduk terpadat tertinggi di Kota Cimahi dengan total 17.277 jiwa/Km² dengan Kelurahan Cigugur Tengah sebagai Kelurahan yang memiliki penduduk terpadat dengan total 21.892 jiwa/KM².

Berdasarkan uraian permasalahan di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Asupan Energi, Asupan Serat, Aktivitas Fisik terhadap kejadian Obesitas pada Ibu Rumah Tangga di wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Cigugur Tengah Cimahi Utara, Kota Cimahi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk mengetahui :

1. Bagaimana asupan energi pada Ibu Rumah Tangga di wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Cigugur Tengah?
2. Bagaimana asupan serat pada Ibu Rumah Tangga di wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Cigugur Tengah?
3. Bagaimana aktivitas fisik pada Ibu Rumah Tangga di wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Cigugur Tengah?
4. Bagaimana kejadian obesitas pada Ibu Rumah Tangga di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cigugur Tengah?
5. Bagaimana gambaran hubungan antara asupan energi dengan kejadian obesitas pada Ibu Rumah Tangga di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cigugur Tengah?
6. Bagaimana gambaran hubungan antara asupan serat dengan kejadian obesitas pada Ibu Rumah Tangga di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cigugur Tengah?
7. Bagaimana gambaran hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada Ibu rumah Tangga di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cigugur Tengah?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran asupan energi, asupan serat, aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada Ibu Rumah Tangga di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cigugur Tengah Cimahi Tengah, Kota Cimahi

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui asupan energi pada Ibu Rumah Tangga di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cigugur Tengah Cimahi Tengah, Kota Cimahi
- b. Mengetahui asupan serat pada Ibu Rumah Tangga di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cigugur Tengah Cimahi Tengah, Kota Cimahi

- c. Mengetahui aktivitas fisik pada Ibu Rumah Tangga di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cigugur Tengah
- d. Mengetahui kejadian obesitas pada Ibu Rumah Tangga di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cigugur Tengah
- e. Mengetahui gambaran hubungan antara asupan energi dengan kejadian obesitas pada Ibu Rumah Tangga di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cigugur Tengah
- f. Mengetahui gambaran hubungan antara asupan serat dengan kejadian obesitas pada Ibu Rumah Tangga di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cigugur Tengah
- g. Mengetahui gambaran hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada Ibu rumah Tangga di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cigugur Tengah

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini terbatas pada Ibu Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Cigugur Tengah. Kejadian yang dipelajari meliputi asupan energi, asupan serat, aktivitas fisik terhadap kejadian obesitas pada Ibu rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas tersebut

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Dapat mengaplikasikan dan menerapkan ilmu-ilmu yang telah diperoleh selama proses perkuliahan, serta menambah wawasan dan pengalaman selama melaksanakan penelitian

1.5.2 Bagi Sampel

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan anjuran dalam mengonsumsi energi, serat dan melakukan aktivitas fisik kepada Ibu

Rumah tangga untuk mencegah terjadinya obesitas dan dapat memelihara kesehatannya dengan memonitor peningkatan berat badan.

1.5.3 Bagi Lokasi Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan terhadap desa setempat terkait dengan kejadian obesitas pada Ibu rumah tangga sehingga dampak dari timbulnya masalah kesehatan akibat kejadian obesitas dapat di minimalkan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setempat.

1.5.4 Bagi Jurusan Gizi

Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat dan menjadi tambahan pustaka terhadap penelitian yang akan dilakukan di bidang gizi masyarakat di masa yang akan datang.

1.6 Keterbatasan Penelitian

Pengumpulan data asupan zat gizi dalam penelitian ini menggunakan metode SFFQ dan kuesioner IPAQ untuk menilai aktivitas fisik. Kedua metode ini memiliki beberapa kelemahan salah satunya adalah kelemahan sampel dalam mengingat jumlah dan jenis bahan yang dikonsumsi dalam sebulan terakhir serta aktivitas fisik yang telah dilakukan sehingga memungkinkan terjadinya kesalahan penafsiran. Hal ini dapat diminimalkan dengan penggunaan *Food Photograph* saat melakukan wawancara agar lebih tepat dalam menggambarkan jumlah dan besar porsi yang dikonsumsi serta membantu responden dalam mengingat bahan makanan apa saja yang telah dikonsumsi selama sebulan terakhir. Untuk meminimalkan keterbatasan dalam mengingat aktivitas fisik yang dilakukan, responden akan dibantu untuk mengingat kegiatan yang dilakukan dalam sehari kemudian dikaitkan dengan kegiatan pada hari-hari sebelumnya.