

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari berbagai indikator, yang meliputi indikator angka harapan hidup, angka kematian, angka kesakitan dan status gizi masyarakat (Depkes RI 2008). *World Health Organization* (WHO) menyebutkan obesitas akan menimbulkan konsekuensi kesehatan yang serius dan merupakan resiko mayor untuk mengalami penyakit kronik seperti Penyakit Kardiovaskular, Diabetes Mellitus, gangguan Muskuloskeletal dan Kanker dengan kata lain obesitas bertanggungjawab dalam meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Obesitas saat ini disebut sebagai *the New World Syndrome* atau sindrom dunia baru, angka kejadiannya terus meningkat dimana-mana termasuk di Indonesia. Jika gizi kurang sering dihubungkan dengan penyakit infeksi maka obesitas dianggap sebagai sinyal pertama munculnya penyakit non infeksi yang telah menimbulkan beban ekonomi dan kesehatan masyarakat yang besar (Hadi, 2005).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 juga menunjukkan adanya peningkatan kasus penyakit tidak menular secara cukup bermakna, menjadikan Indonesia mempunyai beban ganda yaitu penyakit infeksi dan penyakit degeneratif. Pengaruh globalisasi di segala bidang, perkembangan teknologi dan industri telah banyak membawa perubahan pada perilaku dan gaya hidup masyarakat serta situasi lingkungannya, misalnya perubahan pola konsumsi makanan, berkurangnya aktifitas fisik, dan meningkatnya pencemaran lingkungan. Perubahan tersebut tanpa disadari telah memberi kontribusi terhadap terjadinya transisi epidemiologi dengan semakin meningkatnya kasus-kasus penyakit tidak

menular yaitu obesitas. Dampak buruk obesitas terhadap kesehatan sangat berhubungan erat dengan penyakit serius, dengan meningkatnya kasus obesitas pada masyarakat Indonesia sehingga dapat menyebabkan terjadinya penyakit seperti; Penyakit Jantung Koroner (PJK), Kanker, Diabetes Mellitus (DM) dan Hipertensi.

Menurut Seidell, dikatakan obesitas jika Indeks Massa Tubuh (IMT) 30 kg/m^2 dan atau lebih, sedangkan menurut Wiramihardja (2004) obesitas atau kegemukan bila lemak di dalam tubuh berakumulasi lebih dari 20 % di atas jumlah normal. Kejadian obesitas dipengaruhi oleh interaksi genetik, lingkungan dan faktor perilaku. Secara fisiologis, obesitas didefinisikan sebagai keadaan akumulasi lemak yang tidak normal atau berlebihan di jaringan adiposa sampai kadar tertentu, sehingga dapat mengganggu kesehatan. Untuk mengukur lemak tubuh secara langsung sangat sulit, sehingga pengukur pengganti seperti *body mass index* (BMI) digunakan untuk menentukan berat badan obesitas pada orang dewasa (Soegondo 2002).

Kemajuan teknologi telah mempengaruhi keadaan sosial ekonomi masyarakat dan menyebabkan perubahan pada gaya hidup menjadi gaya hidup *sedentary* serta perubahan pada pola konsumsi pangan. Perubahan gaya hidup ini mengarah kepada peningkatan prevalensi obesitas. Berbagai laporan terkini

bahwa prevalensi obesitas di seluruh dunia baik di negara maju maupun negara yang sedang berkembang telah meningkat dalam jumlah yang mengkhawatirkan. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa antara tahun 1980 dan 2008 prevalensi obesitas di seluruh dunia meningkat hampir dua kali lipat. Pada tahun 1980, sebesar 5% dari laki-laki dan 8% dari perempuan di seluruh dunia mengalami obesitas sedangkan pada tahun 2008 meningkat menjadi 10% dan 14%. Pada saat ini diperkirakan sekitar 500 juta orang (12% dari populasi seluruh dunia) mengalami obesitas (WHO 2012).

Peningkatan prevalensi obesitas yang dramatis merupakan masalah serius karena obesitas berhubungan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas serta penurunan angka harapan hidup. Kajian dari 500.000 orang Amerika yang berumur antara 50 sampai 71 tahun selama 10 tahun terdapat peningkatan mortalitas antara 20 sampai 40% pada laki-laki dan perempuan pada yang obesitas 40 sampai 60% (Wilson *et al.* 2002).

Obesitas merupakan masalah yang sangat diperhatikan karena berkaitan dengan peningkatan jumlah lemak dalam tubuh. Tingginya penderita obesitas pada usia > 25 tahun termasuk lanjut usia, dikarenakan oleh seiring bertambahnya usia timbul beberapa perubahan pada tubuh, metabolisme tubuh menurun (syndrome metabolik), dan bertambahnya lemak dalam tubuh. Konsekuensinya dapat meningkatkan risiko kematian dan kesakitan akibat dari penyakit degeneratif, serta menurunkan usia harapan hidup. Prevalensi obesitas di Amerika Serikat tahun 2009 dan 2010 menurut *National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES)* adalah 35.5% pada laki-laki dan 35.8% pada perempuan (Ogden *et al.* 2012). Di Singapura, menurut *National Health Survey (NHS)* (2010) prevalensi obesitas adalah sebesar 10.8%.

Menurut WHO (2003) Obesitas telah mencapai proporsi epidemik global lebih dari 1 Milyar orang dewasa mengalami kelebihan berat badan, dimana 300 juta diantaranya mengalami obesitas. Hal ini merupakan penyumbang terbesar terhadap beban global penyakit kronik. Epidemik obesitas tidak hanya terjadi dinegara maju tetapi juga terjadi peningkatan angka penderita obesitas lebih cepat di negara berkembang.

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan prevalensi obesitas sebanyak 18,8 (SLI, 2009). Riskesdas 2007 melaporkan bahwa tiga prevalensi obesitas tertinggi, yaitu Sulawesi Utara, Gorontalo, dan DKI Jakarta berturut-turut 31.5%, 27%, dan 27.9%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Himpunan Studi Obesitas Indonesia (HISOBI) ditemukan bahwa prevalensi obesitas yaitu sebanyak 11,2% wanita dan 9,6% pria

menderita obesitas. Kelompok dengan karakteristik obesitas sentral tertinggi di Indonesia berada dalam rentan umur 45 – 54 tahun sebanyak 27,4% (Riskesdas, 2007). Menurut jenis pekerjaan, Pegawai Negeri Sipil (PNS) menempati urutan pertama karakteristik penderita obesitas dengan prevalensi tertinggi sebesar 27,3%, ABRI 26,4% dan wiraswasta sebesar 26,5% (Istiqamah,2013). Di Indonesia menurut hasil Riskesdas 2010, prevalensi obesitas adalah 11.7% sedangkan di Propinsi Sumatera Barat prevalensi obesitas lebih tinggi dibandingkan angka nasional yaitu sebesar 12.5% (Depkes 2011).

Tingginya angka kematian dan kesakitan yang disebabkan oleh penyakit tidak menular ini maka di Kota Padang Panjang perlu disosialisasikan bagi masyarakat karena gaya hidup yang salah seperti diet tinggi lemak, kurang aktifitas dan merokok merupakan faktor resiko terhadap penyakit yang tidak menular.

Berdasarkan data Kota Padang Panjang ditemukan kategori gemuk pada orang dewasa 18 tahun ke atas sebanyak 37%, yang merupakan prevalensi tertinggi dibandingkan dengan kabupaten / kota lainnya di Sumatera Barat. Sedangkan menurut jenis kelamin ditemukan kategori gemuk sebanyak 22,2 % pada laki-laki. Data obesitas yang didapatkan dari masing-masing puskesmas dari diketahui Puskesmas Plus Bukit Surungan memiliki kejadian obesitas tertinggi yaitu 38% diikuti oleh Puskesmas Koto Katik 31%, Puskesmas Kebun Sikolos 26%, Puskesmas Gunung 4,3%. (DKK Padang Panjang, 2013).

Kemajuan ilmu pengobatan telah membuat penyakit menular tidak lagi menjadi ancaman utama kematian, namun gaya hidup yang tidak sehat telah membuat Penyakit Tidak Menular (PTM) jadi penyebab terbanyak kematian. Dari Riskesdas tahun 2007, diketahui 60% kematian itu bukan karena penyakit menular, tapi karena PTM seperti stroke dan kanker. Dan itu semua terkait pola makan dan aktivitas fisik. PTM banyak diderita masyarakat karena kurangnya pengetahuan maupun kesadaran untuk menerapkan gaya hidup sehat maupun mengonsumsi makanan yang bergizi tepat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Monica (2009), faktor utama penyebab obesitas adalah kelebihan kalori yang diterima dalam tubuh. Di dalam tubuh kelebihan kalori akan disimpan dalam bentuk lemak. Bila suatu waktu diperlukan, cadangan lemak ini akan dipakai. Namun, kelebihan kalori yang terjadi terus menerus menyebabkan produksi lemak menumpuk terus sehingga tubuh menjadi obesitas. Beberapa faktor lain yang juga mempengaruhi terjadinya obesitas adalah karakteristik responden yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan. Data Riskesdas (2010) diketahui bahwa lebih dari seperempat (26,34%) penduduk berusia 25-65 tahun menderita gizi lebih dan obesitas.

Berdasarkan observasi penulis di lapangan tingginya kejadian obesitas di Kota Padang Panjang disebabkan karena masyarakat yang kurang aktif dalam melakukan aktifitas fisik seperti jalan kaki, olah raga dikarenakan daerah beriklim dingin. Beberapa penelitian telah menemukan bahwa aktifitas fisik dapat mengurangi total lemak dan berat badan. Peningkatan aktifitas fisik waktu bekerja ternyata berhubungan dengan berkurangnya berat badan. Hereditas (keturunan) menjadi salah satu faktor penyebab kegemukan. Peluang seorang anak mengalami kegemukan adalah 10% meskipun bobot badan orang tua termasuk dalam kategori normal. Bila salah satu orang tua mengalami obesitas peluangnya menjadi 40%, dan kalau kedua orang tua obesitas peluang si anak meningkat sebesar 80% (Supariasa, 2002).

Disamping itu orang yang sebelumnya tidak gemuk dapat mulai menjadi gemuk saat berumur setengah baya. Keadaan ini disebabkan setiap 10 tahun sesudah umur 25 tahun, metabolisme sel-sel tubuh berkurang sebanyak 4%, dengan kata lain kebutuhan energi per hari menurun, maka total energi yang digunakan juga berkurang, bila konsumsi makanan relatif tetap, maka kelebihan energi disimpan berupa lemak. Oleh karena itu pada orang yang sudah mencapai umur 30 – 40 tahun harus sudah membatasi porsi makannya serta tetap melakukan aktivitas fisik olah raga dengan intensitas sedang, misalnya jalan cepat atau *jogging* agar berat badan tetap terjaga (Sarpini,2004) .

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Asmayuni (2007), ditemukan lebih dari setengah perempuan dewasa usia 25-50 tahun di kota Padang Panjang mengalami berat badan berlebih yakni 53,1 %. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Plus Bukit Surungan diketahui bahwa 6 orang dari 15 responden yaitu 40% diketahui mengalami berat badan berlebih.

Berdasarkan program yang ada dalam pencegahan dan penanggulangan obesitas di Kota Padang Panjang yang telah dijalankan yaitu terintegrasi dalam program penyakit tidak menular. Salah satu program yang digalakkan oleh Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan pertama adalah Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Penyakit Tidak Menular. Program yang dikembangkan dalam pencegahan penanggulangan obesitas di puskesmas Kota Padang Panjang adalah diadakannya senam rutin setiap sabtu kepada warga di masing-masing wilayah kerja di puskesmas Kota Padang Panjang untuk meningkatkan aktifitas fisik, selain daripada itu bagian gizi di puskesmas juga mengembangkan program diet terpantau oleh ahli gizi sehingga dapat menurunkan berat badan penderita agar Indek Massa Tubuh tetap berada pada rentangan 18,5-24,9 kg/m².

Berdasarkan data awal yang diperoleh penulis dari permasalahan diatas tertarik untuk melakukan penelitian analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada orang dewasa serta pencegahan dan penanggulangannya di wilayah kerja Puskesmas Bukit Surungan Kota Padang Panjang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada orang dewasa serta upaya pencegahan dan penanggulangannya di wilayah kerja Puskesmas Plus Bukit Surungan Kota Padang Panjang.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Diketuainya faktor–faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada orang dewasa serta didapaknya gambaran mengenai upaya pencegahan dan penanggulangnya di wilayah kerja Puskesmas Plus Bukit Surungan Kota Padang Panjang.

1.3.2. Tujuan Khusus Kuantitatif

1.3.2.1 Diketahui distribusi frekuensi kejadian obesitas di wilayah kerja Puskesmas Plus Bukit Surungan Kota Padang Panjang.

1.3.2.2 Diketahui rerata umur di wilayah kerja Puskesmas Plus Bukit Surungan Kota Padang Panjang.

1.3.2.3 Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan di wilayah kerja Puskesmas Plus Bukit Surungan Kota Padang Panjang.

1.3.2.4 Diketahui distribusi frekuensi status pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Plus Bukit Surungan Kota Padang Panjang.

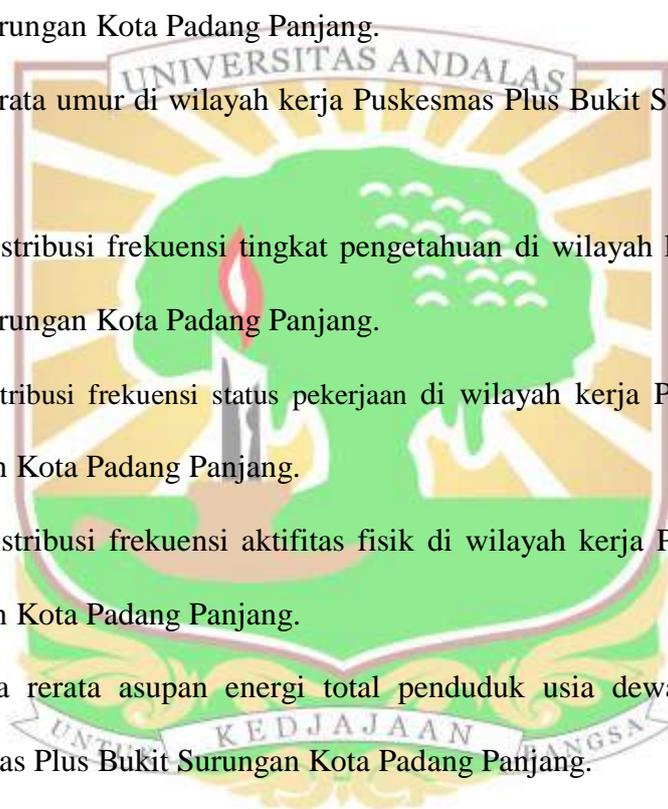
1.3.2.5 Diketahui distribusi frekuensi aktifitas fisik di wilayah kerja Puskesmas Plus Bukit Surungan Kota Padang Panjang.

1.3.2.6 Diketuainya rerata asupan energi total penduduk usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Plus Bukit Surungan Kota Padang Panjang.

1.3.2.7 Diketuainya rerata asupan lemak total penduduk usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Plus Bukit Surungan Kota Padang Panjang.

1.3.2.8 Diketuainya rerata asupan karbohidrat total penduduk usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Plus Bukit Surungan Kota Padang Panjang.

1.3.2.9 Diketuainya perbedaan rerata umur dengan kejadian obesitas di wilayah kerja Puskesmas Plus Bukit Surungan Kota Padang Panjang.



- 1.3.2.10 Diketuainya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian obesitas di wilayah kerja Puskesmas Plus Bukit Surungan Kota Padang Panjang.
- 1.3.2.11 Diketuainya hubungan antara status pekerjaan dengan kejadian obesitas di wilayah kerja Puskesmas Plus Bukit Surungan Kota Padang Panjang.
- 1.3.2.12 Diketuainya hubungan antara tingkat aktifitas fisik dengan kejadian obesitas di wilayah kerja Puskesmas Plus Bukit Surungan Kota Padang Panjang.
- 1.3.2.13 Diketuainya perbedaan rerata asupan energi total dengan kejadian obesitas di wilayah kerja Puskesmas Bukit Surungan Kota Padang Panjang.
- 1.3.2.14 Diketuainya perbedaan rerata asupan lemak total dengan kejadian obesitas di wilayah kerja Puskesmas Plus Bukit Surungan Kota Padang Panjang.
- 1.3.2.15 Diketuainya perbedaan rerata asupan karbohidrat total dengan kejadian obesitas di wilayah kerja Puskesmas Plus Bukit Surungan Kota Padang Panjang.
- 1.3.2.16 Diketuainya faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan kejadian obesitas di wilayah kerja Puskesmas Bukit Surungan Kota Padang Panjang.

1.3.2 Tujuan Khusus Kualitatif

Diketuainya informasi mendalam tentang upaya-upaya yang dilakukan dalam pencegahan dan penanggulangan masalah obesitas pada orang dewasa di wilayah kerja Puskesmas Plus Bukit Surungan Kota Padang Panjang.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai Masukan bagi Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang umumnya dan Puskesmas Plus Bukit Surungan, untuk kepentingan kebijakan intervensi dalam penanggulangan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas serta pencegahan dan

penanggulangannya di wilayah kerja Puskesmas Plus Bukit Surungan Kota Padang Panjang.

2. Dapat digunakan sebagai bahan referensi, untuk pengembangan penelitian selanjutnya tentang faktor–faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas serta pencegahan dan penanggulangannya di wilayah kerja Puskesmas Plus Bukit Surungan Kota Padang Panjang.

