

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan merupakan masalah yang ada di setiap negara, baik di negara miskin, negara berkembang, maupun negara maju. Negara miskin cenderung dengan masalah gizi kurang yang berkaitan dengan penyakit infeksi dan negara maju cenderung dengan masalah gizi lebih yang berkaitan dengan penyakit degeneratif, seperti jantung, tekanan darah tinggi, dan diabetes. Sementara itu, pada negara berkembang seperti Indonesia mempunyai masalah gizi ganda yaitu perpaduan antara masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih (obesitas), akan tetapi masalah gizi lebih kurang menjadi perhatian di negara berkembang, karena masih terfokusnya terhadap masalah gizi buruk (Soekirman, 2000).

Obesitas didefinisikan sebagai penimbunan lemak yang berlebihan di dalam tubuh, yang disebabkan oleh pemasukan jumlah makanan yang lebih besar daripada pemakaiannya oleh tubuh sebagai energi (Guyton dan Hall, 2008). Persentase lemak tubuh dapat diperkirakan dengan berbagai cara, seperti penilaian indeks massa tubuh (IMT), pengukuran tebal lipatan kulit, impedansi bioelektrik, atau pengukuran berat badan di dalam air, tapi IMT lebih sering digunakan untuk menilai obesitas, dengan nilai IMT pada obesitas lebih dari 25 kg/m^2 (Guyton dan Hall, 2008).

Obesitas menjadi masalah di seluruh dunia, karena obesitas dapat menyebabkan berbagai penyakit seperti, resistensi insulin yang mengakibatkan

terjadi penumpukan kadar glukosa darah sehingga terjadi diabetes melitus tipe II, hipertensi dan penyakit kardiovaskular (Palilingan, 2010). Menurut data *World Health Organization* (WHO) obesitas dinyatakan sebagai salah satu dari sepuluh masalah kesehatan utama di dunia dan kelima teratas di negara berkembang. Obesitas dapat terjadi pada semua usia, namun yang tersering terjadi pada tahun pertama kehidupan, usia 5 – 6 tahun dan pada masa remaja sampai dewasa muda. Pada tahun 2000, 38,8 juta orang dewasa di Amerika Serikat dinyatakan sebagai penderita obesitas. Prevalensi obesitas pada orang laki-laki sekitar 32,2% dan pada perempuan sebesar 35,5% (Flegal *et al*, 2010). Pada tahun 2003, WHO melaporkan bahwa sekitar satu milyar penduduk dunia mengalami obesitas dengan IMT 25-29,9 kg/m² dan lebih kurang 300 juta menderita obesitas secara klinis, selain itu WHO juga memprediksikan bahwa pada tahun 2015 sebanyak 700 juta penduduk dunia akan mengalami obesitas (WHO, 2015).

Di Indonesia obesitas juga memiliki prevalensi yang cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2013, prevalensi obesitas perempuan dewasa muda (>18 tahun) di Indonesia adalah 32,9 persen, naik 18,1 persen dari tahun 2007 dengan persentase 13,9% dan naik 17,5 persen dari tahun 2010 dengan persentase 15,5%. Prevalensi penduduk laki-laki dewasa muda obesitas pada tahun 2013 sebanyak 19,7 persen, lebih tinggi dari tahun 2007 dengan persentase 13,9% dan tahun 2010 dengan persentase 7,8%. Persentase obesitas di Indonesia meningkat tajam pada usia 20 tahun keatas dan mencapai puncak pada umur 35-64 tahun, dimana pada umur 35-44 tahun mempunyai persentase obesitas sebesar 24,4 % , pada umur 54 tahun persentase

obesitas sebesar 26,1 % dan umur 55-64 tahun persentase obesitas sebesar 23,1 % (Riskesdas, 2007).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, prevalensi nasional obesitas yang terjadi pada penduduk usia 15 tahun ke atas adalah 10,3% (laki - laki 13,9% dan perempuan 23,8%) (Riskesdas, 2007). Hal ini sejalan dengan hasil Riskesdas tahun 2010 yang melaporkan bahwa prevalensi obesitas pada remaja (lebih dari 15 tahun) di Indonesia meningkat, dengan persentase mencapai 19,1% (Riskesdas, 2010).

Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2013 diperoleh data bahwa remaja obesitas pada usia lebih dari 15 tahun di Kota Padang yaitu sebanyak 574.939 orang, jumlah yang cukup besar mengkhawatirkan. Prevalensi obesitas juga ditemukan cukup tinggi pada mahasiswa STIKes Indonesia Kota Padang. Berdasarkan observasi awal yang dilakukan peneliti, terdapat lebih dari 30 orang dengan IMT obesitas diantara 250 mahasiswa STIKes Indonesia. Data tersebut menunjukkan bahwa lebih dari 15% mahasiswa di STIKes Indonesia mengalami obesitas tipe 1 dan 2. Survei awal peneliti ditambah dengan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang tersebut menggambarkan tingginya prevalensi obesitas pada dewasa muda di Kota Padang.

Penyebab utama dari obesitas ini adalah berlebihnya energi yang diperoleh dan atau berkurangnya energi yang dikeluarkan untuk metabolisme tubuh, termolekulasi, dan aktivitas fisik, dimana sumber energi itu berasal dari karbohidrat, lemak dan protein (Guyton dan Hall, 2008). Faktor risiko potensial untuk terjadinya obesitas adalah kondisi ekonomi keluarga yang baik yang memudahkan untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga, sehingga pola makan

menjadi tidak sehat secara kualitas maupun kuantitas. Pola makan tidak sehat tersebut seperti, kebiasaan mengonsumsi makanan siap saji, makan camilan di waktu senggang dan mengonsumsi lebih banyak karbohidrat dan lemak, serta kurang menyadari pentingnya olahraga bagi kesehatan terutama sebagai pencegahan terjadinya obesitas (Mukhtiharti *et al*, 2010; Subardja *et al*, 2010).

Obesitas dapat menyebabkan peningkatan kadar lemak di dalam tubuh, kadar lemak yang tinggi akan di simpan di dalam tubuh dalam bentuk *triglycerid acid*. Sebagian besar lemak yang terdapat di dalam makanan ($\pm 90\%$) terdapat dalam bentuk trigliserida, yang akan dihidrolisis menjadi digliserida, monogliserida dan asam lemak bebas. Asam lemak bebas ini akan mengalami esterifikasi dengan triosefosfat untuk membentuk trigliserida, sehingga dapat disimpulkan bahwa peningkatan asupan lemak akan menyebabkan peningkatan kadar trigliserida dalam darah yang disebut dengan hipertrigliseridemia. (Djojosoebagio dan Piliang, 2006).

Peningkatan asupan karbohidrat juga akan meningkatkan kadar trigliserida yang memicu peningkatan piruvat dan asetil-KoA. Kedua senyawa tersebut merupakan prekursor pembentukan asam-asam lemak secara *de novo*. Dengan demikian, peningkatan pembentukan piruvat dan asetil-KoA melalui konsumsi karbohidrat yang banyak tentunya akan meningkatkan asam-asam lemak tubuh sehingga juga terjadi peningkatan trigliserida dalam darah (Murray *et al*, 2012). Hipertrigliseridemia terjadi jika kadar trigliserida lebih dari 150 mg/dl. Hipertrigliseridemia dapat menyebabkan gejala pankreatitis, pembesaran hati (hepatomegali) dan meningkatkan konsentrasi *very low density lipoprotein* (VLDL) yang kemudian akan meningkatkan risiko arteriosklerosis, sehingga

menyebabkan berbagai penyakit seperti stroke dan jantung koroner bahkan bisa menyebabkan kematian (Wijaya *et al*, 2013).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul hubungan nilai indeks massa tubuh (IMT) dengan kadar trigliserida pada dewasa muda obesitas di STIKes Indonesia Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka dapat dirumuskan permasalahannya sebagai berikut :

- 1.2.1 Bagaimana gambaran nilai IMT pada dewasa muda obesitas?
- 1.2.2 Bagaimana gambaran kadar trigliserida pada dewasa muda obesitas?
- 1.2.3 Bagaimana hubungan nilai IMT dengan kadar trigliserida pada dewasa muda obesitas?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan nilai indeks massa tubuh (IMT) dengan kadar trigliserida pada dewasa muda obesitas.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Mengetahui gambaran nilai IMT pada dewasa muda obesitas.
- 1.3.2.2 Mengetahui gambaran kadar trigliserida pada dewasa muda obesitas.
- 1.3.2.3 Mengetahui hubungan nilai indeks massa tubuh (IMT) dengan kadar trigliserida pada dewasa muda obesitas.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh :

1. Akademik

Dapat digunakan sebagai salah satu bahan referensi di perpustakaan dan sebagai dasar penelitian lebih lanjut tentang hubungan nilai indeks massa tubuh dengan kadar trigliserida pada dewasa muda obesitas

2. Klinik

Dapat berguna untuk pedoman penanganan obesitas berdasarkan nilai IMT yang berdampak pada kadar trigliserida pada dewasa muda.

3. Masyarakat

Memberikan edukasi kepada masyarakat tentang komplikasi dari obesitas dan bagaimana hubungannya dengan trigliserida.

