

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Obesitas merupakan penyakit multifaktorial yang terjadi karena penumpukan jaringan lemak yang berlebihan sehingga mengganggu kesehatan. Obesitas terjadi ketika ukuran dan jumlah sel lemak dalam tubuh meningkat. Pada orang yang bertambah berat badannya, maka ukuran sel lemak bertambah besar dan kemudian jumlahnya bertambah.¹ Ketidakseimbangan antara pengeluaran energi dan asupan energi merupakan hal yang mendasari terjadinya obesitas.² Obesitas dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular yang berdampak pada penurunan produktifitas dan harapan hidup, seperti hipertensi, penyakit kardiovaskuler, diabetes melitus, kanker, osteoporosis dan lain-lain.³ World Health Organization (WHO) saat ini telah menetapkan obesitas menjadi epidemi global dan diakui sebagai masalah kesehatan kronis terbesar di dunia.⁴

Lebih dari 1 miliar orang di seluruh dunia mengalami obesitas, termasuk 650 juta orang dewasa, 340 juta remaja, dan 39 juta anak-anak. Jumlah tersebut terus meningkat, sehingga WHO memperkirakan bahwa pada tahun 2025 sekitar 167 juta orang akan kelebihan berat badan atau obesitas dan tidak sehat.⁵ Obesitas dulunya dianggap sebagai masalah negara maju, namun kini obesitas juga meningkat di negara berkembang. Prevalensi anak yang mengalami obesitas pada usia kecil dari 5 tahun di Afrika meningkat sekitar 24% sejak tahun 2000. Pada tahun 2019, hampir setengah dari anak-anak di bawah usia 5 tahun di wilayah Asia mengalami obesitas.⁶

Dari data Riskesdas tahun 2018, didapatkan prevalensi di Indonesia mengenai obesitas berdasarkan IMT pada penduduk yang berusia >18 tahun adalah sebesar 21,8%, dimana presentase perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki, dengan angka kejadian 29,3% pada perempuan dan 14,5% pada laki-laki. Sedangkan berdasarkan pekerjaan, prevalensi obesitas berdasarkan IMT pada PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD adalah sebesar 33,7%. Prevalensi obesitas berdasarkan IMT pada penduduk yang berusia lebih dari 18 tahun di Sumatera Barat adalah sebesar 20,4%.⁷ Berdasarkan hasil survei Riskesdas Sumatera Barat tahun

2018, Kota Padang memiliki prevalensi obesitas berdasarkan IMT pada penduduk berusia lebih dari 18 tahun sebesar 24,04%, pada laki-laki 12,6% dan perempuan 28,13%, serta pada penduduk yang berkerja sebagai PNS/ TNI/ Polri/ BUMN/ BUMD adalah sebesar 34,34%.⁸

Faktor genetik, pola makan yang tidak tepat, dan perubahan gaya hidup merupakan tiga faktor utama yang secara umum memengaruhi kejadian obesitas.⁹ Banyak penduduk Indonesia yang mengonsumsi makanan dengan pola yang tidak seimbang. Analisis riskesdas terhadap konsumsi pangan individu menemukan bahwa sebanyak 40,7% penduduk Indonesia mengonsumsi makanan berlemak tinggi, 53,1% mengonsumsi makanan manis, 93,5% sedikit mengonsumsi sayur dan buah, serta sebanyak 26,1% penduduk Indonesia sedikit melakukan olahraga. Pada analisis riskesdas tersebut juga ditemukan bahwa asupan sayuran dan produknya pada masyarakat adalah 57,1 gram per orang per hari (disarankan 200-300 gram per orang per hari), sedangkan asupan buah dan olahannya adalah 33,5 gram per orang per hari (disarankan 3-5 penukar buah atau setara dengan 150-250 gram pisang per orang per hari). Angka tersebut masih sangat rendah dan jauh dari nilai yang dianjurkan, sehingga belum cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh sehari.¹⁰

Pola makan masyarakat yang telah berubah seiring dengan perkembangan zaman merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi metabolisme tubuh, termasuk metabolisme lipid. Asupan makronutrien (karbohidrat, protein, dan lemak) pada pola makan dapat mempengaruhi kadar kolesterol di dalam darah.¹¹ Asupan karbohidrat yang besar, terutama sukrosa dan fruktosa, akan meningkatkan laju lipogenesis dan esterifikasi asam lemak. Lipogenesis dan esterifikasi asam lemak tersebut menyebabkan terjadinya peningkatan sintesis triasilgliserol dan sekresi *very low density lipoprotein* (VLDL), sehingga kadar trigliserida meningkat.¹² Makanan siap saji mengandung kadar lemak yang tinggi, sehingga dapat menyebabkan kadar kolesterol total di dalam darah sulit untuk dikontrol. Peningkatan kadar kolesterol total, *low density lipoprotein* (LDL), trigliserida (TG), dan penurunan *high density lipoprotein* (HDL) merupakan bentuk kelainan profil

lipid.¹³ Hal ini dapat mencetus suatu keadaan tidakseimbangya profil lipid yang disebut dengan dislipidemia.¹⁴

Dislipidemia merupakan masalah kesehatan yang perlu menjadi perhatian karena angka kejadian dislipidemia di Indonesia dari tahun ke tahun terus meningkat.¹⁵ Pada tahun 2008 prevalensi dislipidemia menurut WHO adalah sebesar 35,1% dan kemudian pada tahun 2013 meningkat menjadi 35,9%.¹⁶ Dislipidemia juga banyak terjadi pada individu dengan usia diatas 55 tahun di kota Padang yaitu lebih dari 50% dari seluruh jumlah penduduk. Jumlah tersebut berkaitan dengan kebiasaan masyarakat minang yang mengkosumsi makanan tinggi lemak dan kolesterol.¹⁷

Petugas kesehatan adalah sekelompok orang dewasa yang berperan penting di masyarakat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, baik secara preventif maupun kuratif. Petugas kesehatan terdiri dari tenaga medis, tenaga kefarmasian, tenaga keperawatan, dan tenaga kesehatan lain.¹⁸ Petugas kesehatan memiliki peran dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik bagi masyarakat. Masih ada beberapa di antara petugas kesehatan yang tidak menjalani gaya hidup sehat sehingga di antara mereka masih ada yang mengalami obesitas akibat perilaku hidup yang tidak baik seperti durasi tidur yang kurang, asupan energi yang tinggi, dan kurangnya aktivitas fisik.¹⁹ Prevalensi obesitas pada petugas kesehatan di Inggris terdapat 25,1% perawat dan 14,4% petugas kesehatan lainnya mengalami obesitas.²⁰ RSUP Dr. M. Djamil Padang memiliki 2.613 orang petugas kesehatan per tanggal Desember 2021.²¹

Penelitian oleh Yanti tahun 2020 menemukan hubungan yang signifikan antara asupan karbohidrat dan lemak dengan profil lipid.¹¹ Penelitian lain yang dilakukan oleh Maisaroh Almunifah tahun 2019, tidak ada korelasi antara asupan makanan dengan profil lipid.²² Penelitian yang mengevaluasi pengaruh asupan makronutrien terhadap profil lipid pada petugas kesehatan sampai saat ini belum ada dilakukan. Berdasarkan latar belakang diatas, penelitian tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan konsumsi makronutrien dengan profil lipid pada petugas kesehatan yang obesitas di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang yang sudah penulis paparkan, maka rumusan masalah yang didapatkan untuk penelitian ini, yaitu :

1. Bagaimana karakteristik petugas kesehatan yang obesitas di RSUP Dr. M. Djamil Padang ?
2. Bagaimana rerata konsumsi makronutrien pada petugas kesehatan yang obesitas di RSUP Dr. M. Djamil Padang ?
3. Bagaimana profil lipid (kolesterol total, trigliserida, LDL, dan HDL) pada petugas kesehatan yang obesitas di RSUP Dr. M. Djamil Padang ?
4. Bagaimana hubungan konsumsi makronutrien dengan profil lipid pada petugas kesehatan yang obesitas di RSUP Dr. M. Djamil Padang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara konsumsi makronutrien dengan profil lipid pada petugas kesehatan yang obesitas di RSUP Dr. M. Djamil Padang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik petugas kesehatan yang obesitas di RSUP Dr. M. Djamil Padang
2. Untuk mengetahui rerata konsumsi makronutrien pada petugas kesehatan yang obesitas di RSUP Dr. M. Djamil Padang
3. Untuk mengetahui profil lipid (kolesterol total, trigliserida, LDL, dan HDL) pada petugas kesehatan yang obesitas di RSUP Dr. M. Djamil Padang
4. Untuk mengetahui hubungan konsumsi makronutrien dengan profil lipid pada petugas kesehatan yang obesitas di RSUP Dr. M. Djamil Padang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi wadah untuk pengaplikasian disiplin ilmu yang telah dipelajari sehingga menambah pengetahuan dan mengembangkan wawasan keilmuan peneliti. Penelitian ini juga dapat menjadi sarana bagi peneliti untuk melatih pola berpikir kritis terhadap pemahaman akan ilmu pengetahuan.

1.4.2 Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Peneliti mengharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi dan pengetahuan mengenai hubungan konsumsi makronutrien dengan profil lipid petugas kesehatan.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai data dasar dan acuan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lain.

1.4.4 Manfaat Bagi Petugas Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai acuan bagi petugas kesehatan mengenai asupan makronutrien yang berlebihan dapat mempengaruhi keseimbangan profil lipid yang kemudian memberikan dampak buruk bagi kesehatan. Penelitian ini juga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran petugas kesehatan untuk memperbaiki gaya hidup terutama hal-hal yang dapat meningkatkan risiko obesitas sebagai salah satu hal yang mempengaruhi asupan makanan dan profil lipid.