

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Secara global, obesitas sentral menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat. Obesitas sentral atau *abdominal obesity* merupakan kondisi kelebihan lemak yang berpusat di area perut (*intra-abdominal fat*), sehingga tubuh terlihat seperti buah apel (*apple type*)⁽¹⁾. Penumpukan lemak ini terjadi akibat kelebihan lemak pada jaringan lemak subkutan dan lemak visceral di area perut. Penumpukan lemak visceral mencerminkan ketidakmampuan jaringan lemak subkutan dalam mengelola kelebihan energi yang disebabkan oleh asupan lemak yang berlebihan⁽²⁾.

Prevalensi kejadian obesitas sentral mengalami peningkatan di berbagai belahan dunia, baik di negara maju maupun negara berkembang. Sebuah tinjauan sistematis dan meta-analisis oleh Wong et al. (2020) menunjukkan bahwa prevalensi obesitas sentral pada orang usia di atas 15 tahun secara global mencapai 41,5%. Prevalensi tertinggi tercatat di Amerika Selatan dengan persentase sebesar 55,1% dan Amerika Tengah sebesar 52,9%, diikuti oleh Eropa Selatan sebesar 51,9%⁽³⁾. Di negara maju seperti Amerika Serikat, prevalensi kejadian obesitas sentral mencapai angka 59% pada tahun 2017–2018⁽⁴⁾. Selanjutnya di Korea Selatan, data dari Korea National Health and Nutrition Examination Surveys (KNHANES) menunjukkan bahwa prevalensi obesitas sentral naik dari 20,2% pada tahun 2014 menjadi 23,8% pada tahun 2018⁽⁵⁾. Sementara itu, di negara berkembang seperti Malaysia, prevalensinya juga tinggi dan terus meningkat. Menurut data National Health and Morbidity Surveys (NHMS), angka obesitas sentral naik dari 52,6% pada tahun 2019 menjadi 54,5% pada tahun 2023⁽⁶⁾.

Sebagai salah satu negara berkembang, Indonesia juga menghadapi peningkatan prevalensi obesitas sentral yang signifikan. Berdasarkan data Riskesdas 2013, prevalensi obesitas sentral pada penduduk umur ≥ 15 tahun di Indonesia tercatat sebesar 26,6%%. Angka ini meningkat menjadi 31% pada tahun 2018. Tren peningkatan ini berlanjut, sebagaimana tercatat dalam Laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, yang melaporkan prevalensi obesitas sentral sebesar 36,8%. Dari seluruh kasus obesitas sentral di Indonesia, 84,1% terjadi populasi dewasa (19-59 tahun), pada remaja (15-18 tahun) hanya 1,7%, sementara pada lansia (60 tahun ke atas) sekitar 14,2%. Hal ini menunjukkan bahwa obesitas sentral merupakan masalah kesehatan yang lebih signifikan di kalangan orang dewasa dibandingkan dengan remaja dan lansia^{(7),(8)}.

Tren peningkatan kejadian obesitas sentral juga terlihat di Provinsi Sumatera Barat. Data Riskesdas dan SKI menunjukkan bahwa prevalensi obesitas sentral di provinsi ini meningkat dari 26,1% pada tahun 2013 menjadi 32,8% pada tahun 2018, dan mencapai 34,6% pada tahun 2023. Meskipun prevalensi obesitas sentral di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2023 sedikit lebih rendah dibandingkan dengan angka nasional, namun peningkatan yang signifikan ini menunjukkan adanya masalah kesehatan yang semakin mendesak untuk ditangani^{(7),(8)}.

Salah satu metode yang direkomendasikan oleh World Health Organization (WHO) untuk mengidentifikasi obesitas sentral adalah pengukuran lingkar perut. Lingkar perut dianggap sebagai indikator yang lebih akurat dalam memprediksi risiko penyakit kardiovaskular dibandingkan dengan Indeks Massa Tubuh (IMT). Berdasarkan standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dikatakan obesitas sentral apabila laki-laki memiliki lingkar perut > 90 cm, dan perempuan dengan lingkar perut > 80 cm⁽⁹⁾.

Obesitas sentral memiliki kaitan yang lebih erat dengan risiko kesehatan dibandingkan dengan obesitas umum. Akumulasi lemak berlebih pada jaringan lemak subkutan dan lemak visceral perut dapat memicu berbagai gangguan kesehatan. Obesitas sentral dapat berkontribusi pada peningkatan risiko banyak kondisi medis, termasuk penyakit kardiovaskular (CVD) , stroke , diabetes melitus tipe 2, hipertensi, dislipidemia, berbagai jenis kanker (misalnya kolorektum, pankreas, endometrium, dan payudara) sleep apnea, serta sindrom metabolik.^{(3),(10)}

Orang dewasa dengan obesitas sentral memiliki risiko lebih besar mengalami penyakit degeneratif. Kondisi ini dapat meningkatkan peluang terkena penyakit tidak menular, seperti diabetes hingga 4,5 kali lipat, hipertensi 2,5 kali lipat, dan penyakit jantung koroner sebesar 32%. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, proporsi penderita diabetes berusia 18-59 tahun yang mengalami obesitas sentral 3 kali lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami obesitas sentral. Selain itu, pada kelompok usia yang sama, penderita hipertensi dengan obesitas sentral memiliki proporsi 3,4 kali lebih tinggi dibandingkan penderita hipertensi tanpa obesitas sentral. Di samping itu, obesitas sentral juga berkontribusi terhadap resistensi insulin, yang semakin memburuk seiring dengan peningkatan kadar lemak dalam tubuh⁽¹¹⁾.

Obesitas sentral tidak hanya berdampak pada kesehatan, tetapi juga mempengaruhi aspek sosial dan ekonomi. Dari sisi sosial, kondisi ini dapat menurunkan kualitas hidup penderitanya, meningkatkan risiko kecacatan, serta menyebabkan kerugian sosial. Individu dengan obesitas juga cenderung memiliki tingkat produktivitas yang lebih rendah dan lebih rentan mengalami cedera⁽⁵⁾. Secara ekonomi, obesitas sentral menimbulkan beban finansial, baik bagi individu maupun negara. Bagi individu dan rumah tangga, konsekuensi dari obesitas sentral terutama

risiko penyakit tidak menular (PTM) dapat berdampak serius terhadap kondisi keuangan, misalnya tingginya biaya pengobatan serta terbatasnya peluang kerja atau upah yang lebih rendah bagi mereka yang mengalami kondisi ini. Sementara itu, obesitas sentral menimbulkan konsekuensi ekonomi yang luas bagi negara. Secara langsung, tingginya angka obesitas sentral menyebabkan meningkatnya pengeluaran negara untuk pembiayaan layanan kesehatan, termasuk pemeriksaan rutin, pengobatan penyakit penyerta, dan perawatan jangka panjang. Secara tidak langsung, obesitas sentral berkontribusi terhadap penurunan produktivitas penduduk usia kerja akibat meningkatnya absensi karena sakit, penurunan kapasitas kerja, hingga risiko kehilangan pekerjaan. Dalam jangka panjang, hal ini dapat memperlambat pertumbuhan ekonomi nasional dan memberikan tekanan tambahan terhadap sistem kesehatan dan jaminan sosial, karena biaya perawatan obesitas dan PTM cenderung membebani anggaran kesehatan negara⁽¹²⁾. Menurut WHO, pengeluaran untuk penanganan obesitas di beberapa negara maju berkisar antara 2-7% dari total anggaran kesehatan, sementara di negara berkembang dapat melebihi 10%^{(13),(14)}.

Terdapat berbagai faktor yang berhubungan dengan obesitas sentral, salah satunya adalah usia. Penelitian Kusteviani (2015) mengungkapkan bahwa usia berhubungan dengan obesitas sentral, individu yang lebih tua memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami kondisi ini akibat penurunan massa otot. Selain itu, penelitian yang sama juga menyoroti faktor jenis kelamin, di mana perempuan cenderung lebih rentan mengalami obesitas sentral dibandingkan laki-laki. Kerentanan ini dipengaruhi oleh perbedaan pola distribusi lemak dalam tubuh, faktor diet, kurangnya aktivitas fisik berat antara laki-laki dan perempuan⁽¹⁵⁾.

Tingkat pendidikan terbukti berhubungan terhadap obesitas sentral. Penelitian Pupitasari (2018) menunjukkan bahwa individu dengan tingkat pendidikan rendah

lebih berisiko mengalami obesitas sentral. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih selektif dalam memilih makanan yang baik bagi kesehatan dibandingkan mereka yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah⁽²⁾. Di samping itu, status pekerjaan juga berhubungan dengan obesitas sentral, penelitian Baharudin et al. (2020) menemukan bahwa individu yang tidak bekerja memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami obesitas sentral. Kondisi ini disebabkan oleh rendahnya tingkat aktivitas fisik serta pengeluaran energi pada individu yang tidak bekerja, sehingga terjadi akumulasi lemak akibat ketidakseimbangan antara asupan kalori dan energi yang dikeluarkan⁽¹⁶⁾.

Konsumsi alkohol turut berkontribusi terhadap kejadian obesitas sentral. Penelitian Israel et al. (2022) menemukan konsumsi alkohol berhubungan dengan kejadian obesitas sentral. Terjadinya obesitas sentral pada orang yang mengonsumsi alkohol dipengaruhi oleh kandungan kalori yang tinggi pada minuman beralkohol⁽¹⁷⁾. Berikutnya, penelitian Parinduri et al. (2021) menemukan bahwa aktivitas fisik yang kurang juga menjadi penyebab signifikan kejadian obesitas sentral. Sebagian masyarakat Provinsi Sumatera Barat cenderung mempunyai aktivitas fisik dengan kategori kurang dengan prevalensi sebesar 34,6%. Penurunan aktivitas fisik ini disebabkan oleh perubahan gaya hidup akibat kemajuan teknologi, terutama dalam bidang elektronik dan transportasi. Aktivitas fisik memainkan peran penting dalam pengeluaran energi, yang diperlukan untuk mencapai keseimbangan energi negatif dan mengatur keseimbangan lemak dalam tubuh, terutama melalui proses oksidasi lemak⁽¹⁸⁾.

Selanjutnya, konsumsi makanan berisiko juga dapat menjadi faktor terjadinya obesitas sentral. Masyarakat Sumatera Barat memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan berisiko dengan frekuensi lebih dari satu kali sehari, dengan rincian

konsumsi makanan manis sebesar 35,1% minuman manis sebesar 48,4%, dan konsumsi makanan berlemak sebesar 27,2%⁽⁸⁾. Pergeseran pola makan ini dipengaruhi oleh modernisasi, urbanisasi, dan perubahan sosial ekonomi yang mendorong masyarakat untuk lebih memilih makanan yang tinggi kalori, lemak, dan gula. Penelitian Dewanti et al. (2022) mengungkapkan bahwa konsumsi makanan beresiko seperti makanan manis, minuman manis, makanan berlemak, berhubungan secara signifikan dengan obesitas sentral secara terpisah. Semakin sering mengonsumsi makanan beresiko semakin besar kemungkinan terkena obesitas sentral⁽¹⁹⁾.

Penelitian yang dilakukan di Indonesia telah banyak meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas sentral. Adapun studi yang telah mengeksplorasi tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas sentral di Indonesia seperti penelitian yang dilakukan oleh Sudikno et al. (2015) yang menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013⁽²⁰⁾. Namun, belum ditemukan literatur yang meneliti kejadian obesitas sentral pada orang dewasa di Provinsi Sumatera Barat menggunakan data sekunder SKI 2023. Penelitian mengenai faktor yang berhubungan dengan obesitas sentral penting dilakukan karena prevalensinya terus meningkat dan menjadi faktor risiko utama penyakit tidak menular. Penelitian ini dilakukan untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan menganalisis berbagai faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas sentral pada populasi dewasa di Sumatera Barat secara menyeluruh, sehingga dapat menjadi dasar perumusan kebijakan kesehatan yang lebih efektif dalam pencegahan obesitas sentral di daerah ini. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas sentral pada penduduk dewasa di Provinsi Sumatera Barat berdasarkan analisis data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023.

1.2 Perumusan Masalah

Obesitas sentral merupakan permasalahan kesehatan masyarakat yang terus meningkat. Berdasarkan data Riskesdas, prevalensi obesitas sentral nasional tercatat sebesar 26,6% pada tahun 2013, meningkat menjadi 31% pada tahun 2018, dan mencapai 36,8% pada tahun 2023. Tren serupa juga terjadi di Sumatera Barat, di mana prevalensinya meningkat dari 26,1% pada tahun 2013, menjadi 32,8% pada tahun 2018, dan mencapai 34,6% pada tahun 2023. Dari seluruh kasus yang terjadi, obesitas sentral lebih dominan ditemukan pada populasi dewasa. Oleh karena itu, perlu diketahui faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas sentral pada populasi dewasa di Provinsi Sumatera Barat agar dapat dilakukan tindakan pencegahan dan pengendaliannya. Adapun rumusan masalah dari penelitian ini adalah "apa saja faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas sentral pada penduduk dewasa di Provinsi Sumatera Barat?"

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas sentral pada penduduk dewasa di Provinsi Sumatera Barat berdasarkan analisis data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuinya distribusi frekuensi dari kejadian obesitas sentral, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, konsumsi alkohol, aktivitas fisik, konsumsi makanan manis, konsumsi minuman manis, dan konsumsi makanan berlemak pada penduduk dewasa di Provinsi Sumatera Barat.
2. Diketuinya hubungan usia dengan kejadian obesitas sentral pada penduduk dewasa di Provinsi Sumatera Barat.

3. Diketuainya hubungan jenis kelamin dengan kejadian obesitas sentral pada penduduk dewasa di Provinsi Sumatera Barat.
4. Diketuainya hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian obesitas sentral pada penduduk dewasa di Provinsi Sumatera Barat.
5. Diketuainya hubungan status pekerjaan dengan kejadian obesitas sentral pada penduduk dewasa di Provinsi Sumatera Barat.
6. Diketuainya hubungan konsumsi alkohol dengan kejadian obesitas sentral pada penduduk dewasa di Provinsi Sumatera Barat.
7. Diketuainya hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas sentral pada penduduk dewasa di Provinsi Sumatera Barat.
8. Diketuainya hubungan konsumsi makanan manis dengan kejadian obesitas sentral pada penduduk dewasa di Provinsi Sumatera Barat.
9. Diketuainya hubungan konsumsi minuman manis dengan kejadian obesitas sentral pada penduduk dewasa di Provinsi Sumatera Barat.
10. Diketuainya hubungan konsumsi makanan berlemak dengan kejadian obesitas sentral pada penduduk dewasa di Provinsi Sumatera Barat.
11. Diketuainya faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian obesitas sentral pada penduduk dewasa di Provinsi Sumatera Barat.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan temuan penelitian ini dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat, terutama yang berkaitan dengan faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas sentral pada penduduk dewasa di Provinsi Sumatera Barat. Temuan penelitian ini juga dapat digunakan sebagai referensi oleh peneliti di masa mendatang.

1.4.2 Manfaat Akademis

Temuan peneliti dapat digunakan sebagai referensi bagi akademisi untuk melakukan penelitian selanjutnya dan sebagai sumber acuan serta informasi mengenai faktor yang terkait dengan kejadian obesitas sentral pada penduduk dewasa di Provinsi Sumatera Barat.

1.4.3 Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi sebagai dasar pembuatan program atau kebijakan untuk menyelesaikan masalah obesitas sentral khususnya Provinsi Sumatera Barat.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dalam rangka memperluas penelitian yang berkaitan dengan faktor yang berhubungan dengan obesitas sentral pada penduduk dewasa di Provinsi Sumatera Barat, diharapkan penelitian ini dapat menambah referensi dan bacaan literatur bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat mengenai gambaran obesitas sentral, faktor risiko kejadian obesitas sentral pada penduduk di Provinsi Sumatera Barat khususnya pada penduduk dewasa. Dengan hasil penelitian ini diharapkan masyarakat dapat lebih peduli dan sadar dengan obesitas sentral serta dapat melakukan pencegahan dan penanganan yang tepat.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas sentral pada penduduk dewasa di Provinsi Sumatera Barat dengan

menggunakan data sekunder Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Penelitian ini menggunakan desain studi *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif yang dilakukan pada bulan Desember 2024 – Mei 2025. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian obesitas sentral pada penduduk dewasa. Sedangkan variabel independen dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, konsumsi alkohol, aktivitas fisik, konsumsi makanan manis, konsumsi minuman manis, dan konsumsi makanan berlemak. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat, bivariat, dan multivariat menggunakan *software* pengolah data.

