

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini permasalahan di Indonesia bukan hanya kekurangan gizi saja, tetapi Indonesia menghadapi masalah gizi ganda yaitu masalah gizi kurang dan gizi lebih. Masalah gizi lebih pada umumnya disebabkan oleh kemajuan ekonomi pada lapisan masyarakat tertentu disertai dengan kurangnya pengetahuan tentang gizi, menu seimbang dan kesehatan. Adanya perubahan pola makan yang bergeser menjadi tinggi karbohidrat, tinggi lemak dan rendah serat mengakibatkan pola makan menjadi tidak seimbang. Selain itu berkurangnya aktifitas fisik masyarakat tertentu, rutinitas yang semakin meningkat menyebabkan seseorang tidak mempunyai waktu untuk berolah raga. Perubahan pola makan dan berkurangnya aktivitas fisik ini berakibat semakin banyaknya masyarakat yang mengalami masalah gizi lebih berupa kegemukan dan obesitas. Kelebihan energi yang dikonsumsi disimpan di dalam tubuh dalam bentuk lemak. Kelebihan energi merupakan salah satu faktor risiko dalam terjadinya berbagai penyakit degeneratif seperti hipertensi atau tekanan darah tinggi, diabetes melitus, jantung koroner (Fatimah, 2014).

Kegemukan atau obesitas merupakan kondisi ketidaknormalan atau kelebihan akumulasi lemak dalam jaringan adiposa. Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT), obesitas dibagi menjadi tiga kategori, yakni: Obesitas I, Obesitas II dan Obesitas III. Adapun berdasarkan distribusi lemak, obesitas dibagi menjadi dua kategori, yaitu: obesitas sentral dan obesitas umum. Seseorang dikatakan obesitas apabila IMT-nya ≥ 30 atau lingkar perut ≥ 88 cm pada wanita penduduk barat, sedangkan untuk penduduk Asia, IMT >25 atau lingkar perut ≥ 80 cm (WHO, 2000).

Obesitas secara harfiah sering diartikan sebagai banyaknya jaringan lemak di dalam tubuh seseorang. Obesitas juga dapat diartikan sebagai peningkatan berat badan yang melebihi kebutuhan karena adanya akumulasi lemak dalam tubuh. Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun (2008), dilaporkan 14% wanita yang berusia diatas 20 tahun mengalami obesitas dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) $\geq 30 \text{ kg/m}^2$.

Menurut WHO diperkirakan, di dunia ada sekitar 1,6 milyar orang dewasa berumur ≥ 15 tahun kelebihan berat dan setidaknya-tidaknya sebanyak 400 juta orang dewasa gemuk (*obesitas*) pada tahun 2005, dan diperkirakan lebih dari 700 juta orang dewasa akan gemuk (*obesitas*) pada tahun 2015 (WHO, 2000 ; Low, Chin & Deurenberg-Yap 2009). Berdasarkan data Riskesdas 2010 terjadi peningkatan angka obesitas, yaitu wanita menjadi 26,9%. Berdasarkan data Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001, didapati adanya kenaikan prevalensi obesitas pada wanita sejalan dengan pertambahan usia, yaitu sekitar 41-50% kejadian obesitas terdapat pada wanita diusia 55 tahun. Provinsi DKI Jakarta masuk dalam 15 Provinsi yang memiliki prevalensi obesitas diatas prevalensi rata-rata nasional.

Menurut Profil Wilayah Kab/Kota DKI Jakarta (2014) pemeriksaan obesitas menurut jenis kelamin, Kecamatan, Puskesmas Kabupaten/kota DKI Jakarta daerah yang tertinggi adalah Jakarta Selatan dengan presentase perempuan 59,3% dan Jakarta Pusat dengan presentase perempuan sebanyak 57,13%. Selanjutnya daerah Jakarta Timur perempuan sebanyak 14,37% dan daerah terendah adalah Jakarta Barat perempuan 4,77%. Direktorat Pemberdayaan KUA (2016) peristiwa nikah Provinsi DKI Jakarta tahun 2016 untuk daerah jakarta pusat sebanyak 2809 peristiwa nikah.

Batasan umur calon pengantin menurut Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 menerangkan bahwa perkawinan hanya diizinkan jika pihak pria sudah mencapai umur 19 (sembilan belas) tahun dan pihak wanita sudah mencapai umur 16 (enam belas) tahun. Dalam pelaksanaan pasal tersebut tidak terdapat keharusan atau mutlak karena dalam ayat yang lain yaitu ayat (2) menerangkan “Dalam hal penyimpangan terhadap ayat (1) pasal ini dapat meminta dispensasi kepada Pengadilan atau Pejabat lain yang ditunjuk oleh kedua orang tua pihak pria maupun pihak wanita Sudirman (2007). Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional usia pernikahan yang ideal baiknya itu dilakukan pada usia matang 21 tahun untuk perempuan. Berdasarkan ilmu kesehatan, umur ideal yang matang secara biologis dan psikologis adalah 20-25 tahun bagi wanita. Usia tersebut dianggap masa yang paling baik untuk berumah tangga, karena sudah matang dan bisa berpikir dewasa secara rata-rata.

Saat ini obesitas mendapat perhatian yang serius karena jumlah penderitanya yang semakin meningkat pada wanita usia reproduktif dan jumlah penderita obesitas pada wanita hamil juga meningkat sekitar 18,5% sampai dengan 38,3%. Ibu hamil dengan obesitas saat ini diketahui sangat berisiko untuk menderita penyakit-penyakit dalam kehamilan. Selain itu obesitas juga mempengaruhi kesuburan seorang wanita, wanita hamil dengan obesitas juga lebih berisiko mengalami keguguran dibandingkan dengan wanita hamil normal (Kerrigan, 2010).

Wanita hamil dengan obesitas sangat berisiko untuk mengalami penyakit-penyakit seperti hipertensi dalam kehamilan, gestasional diabetes, gangguan pernafasan dan tromboemboli, berkaitan dengan proses persalinannya sendiri wanita tersebut akan membutuhkan waktu persalinan yang lebih lama dengan risiko tindakan seksio sesaria lebih tinggi, selain itu juga sehubungan dengan operasi akan mengalami kesulitan dalam tindakan pembiusan dan penyembuhan luka (Yao dkk., 2014). Dan terhadap bayinya risiko untuk terjadi komplikasi seperti kelainan kongenital, makrosomia, stillbirth, distosia bahu dan kemungkinan

menderita obesitas dan diabetes pada saat dewasa menjadi lebih besar (Rowlands dkk., 2010). Komplikasi yang ditimbulkan oleh keadaan obesitas bagi ibu maupun terhadap janin atau bayi yang dikandungnya serta berpengaruh terhadap kehidupan bayi tersebut pada usia dewasa nantinya dengan segala konsekuensi penyakit metabolik yang akan dideritanya (Wuntakal, 2009).

Obesitas dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti gaya hidup seseorang terutama pola makanlah yang paling memicu terjadinya kegemukan. Seseorang mengonsumsi makanan atau minuman dengan jumlah kalori yang lebih besar dari yang dibutuhkan, kalori tersebut akan disimpan dalam tubuh sebagai cadangan energi. Apabila menumpuk dalam jumlah yang berlebihan tubuh akan menyebabkan terjadinya kegemukan (Mumpuni dan Wulandari, 2010). Selain itu kebiasaan merokok berpeluang besar seseorang mengalami obesitas. Menurut penelitian Chiolero *et al.* (2008) menyatakan bahwa merokok dapat meningkatkan resisten insulin dan berhubungan dengan akumulasi lemak pusat. Merokok dalam jangka waktu lama berpengaruh pada obesitas sentral dari pada obesitas umum.

Pada calon pengantin menghadapi pernikahan juga sering menimbulkan gejala psikiatrik yang biasa ditemukan pada masyarakat umum adalah cemas, kelelahan, dan tidak bisa tidur pada malam hari terjadi pada lebih dari separuh orang dewasa pada waktu tertentu, sedangkan sebanyak satu dari tujuh orang mengalami berbagai bentuk gangguan neurotik yang dapat didiagnosis. Gangguan yang paling sering adalah tingkat stres (10%), gangguan ansietas generalisata (8%) dan pengobatan alkohol dengan dosis berbahaya (3%). Ansietas dan stres, yang sering timbul bersamaan, merupakan gangguan mental yang paling sering pada masyarakat umum. Laporan perkembangan dunia tahun 1993 oleh Bank Dunia memperkirakan bahwa masalah kesehatan mental menyebabkan 8% penyakit global yang berat, lebih besar daripada yang disebabkan oleh kanker, atau penyakit jantung (Craig & Boardman, 2009).

Menurut Lubis (2009) tingkat stres dan gangguan pola makan memiliki hubungan dua arah, stres dapat mempengaruhi pola makan dan pola makan dapat mengakibatkan stres. Orang dengan tingkat stres memiliki kecenderungan gangguan pola makan yaitu tidak nafsu makan sehingga menjadi lebih kurus ataupun bertambah makan terutama yang manis sehingga menjadi lebih gemuk.

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti tertarik dengan masalah dan dampak obesitas pada masyarakat. Sehingga peneliti ingin meneliti tentang Pengetahuan gizi, Gaya hidup dan Tingkat stres terhadap calon pengantin obesitas dan non obesitas di KUA Se-Jakarta Selatan Tahun 2017.

B. Identifikasi Masalah

Obesitas dapat menyebabkan terjadinya penyakit degeneratif seperti penyakit jantung koroner, hipertensi, kanker, diabetes melitus, stroke, dan sebagainya. Menurut Muchtadi (2005) obesitas pada dasarnya adalah dampak dari konsumsi energi yang berlebihan dimana energi yang berlebihan disimpan dalam tubuh sebagai lemak. Selain faktor kelebihan konsumsi energi seiring perkembangan kondisi social ekonomi serta kemajuan teknologi mendorong pergeseran gaya hidup yang tidak sehat.

Menurut penelitian yang dilakukan Humayrah (2009) prevalensi faktor yang menyebabkan obesitas adalah gaya hidup seperti perilaku merokok dengan proporsi 31,5% serta gaya hidup dengan mengonsumsi makanan cepat saji atau makanan berlemak dengan prevalensi 34,7%. Kebiasaan merokok berhubungan dengan peningkatan terjadinya obesitas. Beberapa penelitian menemukan bahwa orang yang berhenti merokok cenderung mengalami obesitas daripada yang merokok dan tidak merokok. Hal itu diduga karena meningkatnya asupan energi disertai dengan menurunnya pengeluaran energi dan aktivitas fisik, perubahan oksidasi lemak, dan metabolisme jaringan adiposa (seperti aktivitas lipoprotein). Beberapa penelitian menemukan, penurunan aktivitas fisik berhubungan langsung

dengan peningkatan kejadian obesitas. Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan penimbunan lemak akibat kelebihan asupan energi.

Pada penelitian yang dilakukan Thomas (2003) menemukan bahwa semakin rendah pengetahuan semakin tinggi kejadian obesitas. Faktor lain yang dapat mempengaruhi obesitas adalah Jenis kelamin dan umur merupakan faktor yang mempengaruhi resiko kegemukan yang tidak dapat diubah (Krause 2000). Faktor lain mempengaruhi obesitas adalah tingkat stres berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fatimah (2014) terdapat hubungan yang bermakna antara obesitas dan tingkat stres terhadap ibu rumah tangga. Hal ini sejalan dengan pendapat Lubis (2009) tingkat stres dan gangguan pola makan memiliki hubungan dua arah, stres dapat mempengaruhi pola makan dan pola makan dapat mengakibatkan stres.

C. Pembatasan Masalah

Indonesia saat ini mengalami masalah gizi ganda semakin banyak dilihat dari perkembangan saat ini semakin meningkatnya masalah yang terjadi yaitu obesitas sedangkan penelitian tentang obesitas masih terbatas khususnya terhadap calon pengantin. Data prevalensi diatas merupakan faktor yang berpengaruh tinggi terhadap obesitas sehingga peneliti fokus untuk mengolah data dan meneliti perbedaan pengetahuan gizi, gaya hidup, dan tingkat stres pada calon pengantin obesitas dan non obesitas di KUA Se-Jakarta Pusat tahun 2017.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, identifikasi masalah yang didapat, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Apakah terdapat perbedaan pengetahuan gizi, gaya hidup dan tingkat stres pada calon pengantin obesitas dan non obesitas di Se-Jakarta Pusat tahun 2017”?

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan pengetahuan gizi, gaya hidup dan tingkat stres pada calon pengantin obesitas dan non obesitas di KUA Se-Jakarta Pusat.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan gizi pada responden obesitas dan non obesitas.
- b. Mengidentifikasi gaya hidup (konsumsi makanan cepat saji dan perilaku merokok) pada responden obesitas dan non obesitas.
- c. Mengidentifikasi tingkat stres pada responden obesitas dan non obesitas.
- d. Mengidentifikasi status obesitas pada responden obesitas dan non obesitas.
- e. Menganalisis perbedaan pengetahuan gizi pada responden obesitas dan non obesitas.
- f. Menganalisis hubungan gaya hidup (konsumsi makanan cepat saji) pada responden obesitas dan non obesitas.
- g. Menganalisis perbedaan tingkat stres pada responden obesitas dan non obesitas.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Calon Pengantin

Diharapkan dapat memberikan wawasan dan meningkatkan pengetahuan tentang obesitas serta merubah gaya hidup masyarakat terutama pada calon pengantin.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rekomendasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dalam penyuluhan kesehatan pada calon pengantin.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti dapat tambahan ilmu dan pengalaman sehingga bisa berbagi ilmu yang dimiliki serta menambah kepustakaan dan dasar penelitian selanjutnya.

4. Bagi Masyarakat

Dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama kepada calon pengantin tentang obesitas.

5. Bagi FIKES Universitas Esa Unggul

Dapat memperkaya penelitian yang telah dilakukan dan dapat menjadi bahan pustaka bagi penelitian selanjutnya, serta memberikan informasi dan wawasan mengenai obesitas.