

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masalah kegemukan bukanlah hal baru dalam masyarakat kita, bahkan 20 tahun yang lalu kegemukan merupakan kebanggaan dan lambang kemakmuran. Bentuk tubuh yang gemuk merupakan mode bagi pejabat atau eksekutif. Namun pandangan itu sekarang mulai berubah, setelah diketahui bahwa kegemukan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya penyakit degeneratif, seperti diabetes mellitus, penyakit jantung koroner, hipertensi dan hiperlipidemia (Anita, 1995).

Istilah Obesitas dan *overweight* sering digunakan untuk menyatakan adanya kelebihan berat badan, akan tetapi sesungguhnya Obesitas dan *Overweight* memiliki arti yang berbeda. Obesitas (Kegemukan) adalah ketidakseimbangan antara jumlah makanan yang masuk dibandingkan dengan pengeluaran energi oleh tubuh. Orang yang kegemukan memiliki berat badan yang berlebihan yang diakibatkan oleh penimbunan lemak tubuh yang berlebihan (Wikipedia : 2011). Sedangkan *Overweight* adalah kelebihan berat badan dibandingkan berat ideal yang terjadi akibat penimbunan jaringan lemak atau non lemak meliputi otot, tulang, lemak dan air (Indonesian Nutrition Network : 2005). Secara umum Obesitas adalah kelebihan berat badan yang jauh melebihi berat badan normal.

Obesitas atau kegemukan merupakan suatu masalah yang ditakuti oleh setiap orang khususnya kaum wanita. Menurut (Soegondo : 2002)

Obesitas merupakan suatu kelainan kompleks dari pengaturan nafsu makan dan metabolisme energi yang dikontrol oleh faktor-faktor biologis yang spesifik.

Seseorang yang memiliki berat badan 20 % lebih tinggi dari berat badannya yang normal dianggap mengalami Obesitas. Wanita memiliki lemak tubuh yang lebih banyak dibandingkan pria, dimana perbandingan yang normal antara lemak tubuh dan berat badan adalah sekitar 25-30% bagi wanita dan 18-23 % pada pria. Seseorang dikatakan Obesitas apabila lemak pada tubuhnya lebih dari 30 % dan pria memiliki lemak lebih 25 % (Wikipedia : 2007).

Peneliti medis memiliki metode yang lebih seksama untuk mengklasifikasikan kegemukan dan obesitas. Salah satunya sistem klasifikasi yang paling umum dikenal adalah Indeks Massa Tubuh (IMT) (Robert : 2010). Berdasarkan *World Health Organization (WHO)* seseorang dikatakan pre-obesitas jika hasil IMT sebesar 25,0-29,9, sedangkan seseorang dapat dikatakan obesitas jika hasil IMT-nya sebesar 30,0.

Berdasarkan data epidemiologi tahun 1990 mengenai prevalensi kegemukan dan Obesitas di beberapa negara maju seperti Amerika, hasilnya cukup mengejutkan ternyata 25-40% prevalensi kelebihan berat badan (*Overweight*) dan kegemukan (Obesitas) lebih banyak terdapat pada pria dibandingkan wanita (Anita, 1995). Prevalensi Obesitas secara global di abad 20 ini jauh lebih tinggi daripada sebelumnya. Pada tahun 1997, WHO mengumumkan obesitas sebagai penyakit yang diderita sedunia. Di

Amerika, Obesitas meningkat 31 % dalam 10 tahun walaupun pada saat yang bersamaan total kalori yang dikonsumsi telah menurun. Konsumsi lemak menurun 11 % dan konsumsi rendah lemak meningkat 19 % menjadi 76 % (Tropicanaslim : 2010).

Di Indonesia, angka kejadian Obesitas terus meningkat, hal ini disebabkan perubahan pola makan serta pandangan masyarakat yang keliru bahwa sehat adalah identik dengan gemuk (Soetjiningsih : 1998). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) tahun 2007, di Indonesia prevalensi nasional Obesitas sentral pada penduduk berusia  $\geq 15$  tahun adalah 18,8 %, dengan prevalensi laki-laki 13,9 %, sedangkan perempuan 23,8 %, serta prevalensi obesitas berdasarkan IMT (10,3 %) (Depkes, 2007). Beberapa penyebab terjadinya obesitas adalah asupan makan yang berlebihan tetapi aktifitas kurang, faktor genetik, kebiasaan makan, perubahan pola makan seiring dengan bertambahnya usia, perilaku, dan rendahnya Basal Metabolisme Rate (Geetruida : 2005).

Pola makan berlebihan cenderung dimiliki oleh orang yang kegemukan. Orang yang kegemukan biasanya lebih responsif dibanding dengan orang yang memiliki berat badan normal terhadap isyarat lapar eksternal, seperti rasa dan bau makanan, atau saatnya waktu makan. Mereka cenderung makan bila ia merasa ingin makan, bukan makan pada saat ia lapar. Pola makan yang berlebihan inilah yang menyebabkan mereka sulit untuk keluar dari kegemukan apabila tidak memiliki kontrol diri dan motivasi yang kuat untuk mengurangi berat badan (Wikipedia : 2010).

Peningkatan pendapatan pada kelompok masyarakat tertentu, terutama diperkotaan menyebabkan perubahan dalam gaya hidup, terutama pola makan. Pola makan tradisional yang tadinya tinggi karbohidrat, rendah serat kasar dan tinggi lemak sehingga menggeser mutu makanan kearah tidak seimbang. Perubahan pola makan ini dipercepat oleh makin kuatnya arus budaya makanan asing yang disebabkan oleh kemajuan teknologi informasi dan globalisasi ekonomi. Disamping itu perbaikan ekonomi menyebabkan berkurangnya aktifitas fisik masyarakat tertentu. Perubahan pola makan dan aktifitas fisik ini berakibat semakin banyaknya penduduk golongan tertentu mengalami masalah gizi lebih berupa kegemukan dan obesitas (Sunita, 2002).

Menurut Ramadhan (2009) Bila pola makannya berlebihan atau tidak seimbang, maka kemungkinan mengalami obesitas akan lebih besar.

Kurangnya aktivitas fisik merupakan salah satu penyebab utama meningkatnya angka kejadian obesitas di tengah masyarakat yang makmur. Orang-orang yang tidak aktif memerlukan lebih sedikit kalori. Seseorang yang cenderung mengkonsumsi makanan kaya lemak dan tidak melakukan aktivitas fisik yang seimbang, akan mengalami obesitas (Wikipedia : 2010).

Menurut penelitian (Luthfiana : 2006) Pola makan remaja termasuk kategori baik sebesar 71,44%, aktifitas fisik termasuk jenis aktifitas ringan sebesar 77,28% dan obesitas remaja sebesar 50,66%. Hasil analisis dengan korelasi Rank Spearman menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola

makan dengan obesitas dan ada hubungan antara aktifitas fisik dengan obesitas.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. DR. Sulianti Saroso bagian Poli MCU menyebutkan bahwa hasil medical check up karyawan Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. DR. Sulianti Saroso pada tahun 2010 didapatkan karyawan yang memiliki status gizi lebih (Obesitas) dengan IMT  $> 27$  sebanyak 27,13%. Melihat uraian di atas maka peneliti ingin melihat hubungan antara asupan zat gizi, aktifitas fisik dan obesitas pada karyawan Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. DR. Sulianti Saroso Jakarta Utara.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Variabel independen adalah asupan zat gizi dan tingkat aktifitas fisik pada karyawan Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. DR. Sulianti Saroso. Sedangkan variabel dependen adalah obesitas pada karyawan Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. DR. Sulianti Saroso.

## **1.3 Pembatasan Masalah**

Berkaitan dengan keterbatasan waktu, biaya, tenaga, penulis membatasi penelitian ini pada asupan zat gizi yang dilihat energi, protein, lemak, karbohidrat, frekuensi makan dan tingkat aktifitas.

## **1.4 Perumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara asupan zat gizi, aktifitas fisik dan obesitas pada karyawan Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. DR. Sulianti Saroso Jakarta Utara.

## **1.5 Tujuan Penelitian**

### 1.5.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan antara asupan zat gizi, aktifitas fisik dan obesitas pada karyawan Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. DR. Sulianti Saroso Jakarta Utara.

### 1.5.2 Tujuan Khusus

1.5.2.1 Mengidentifikasi gambaran karakteristik karyawan yang obesitas di Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. DR. Sulianti Saroso Jakarta Utara.

1.5.2.2 Mengidentifikasi asupan zat gizi karyawan yang obesitas di Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. DR. Sulianti Saroso Jakarta Utara.

1.5.2.3 Mengidentifikasi aktifitas fisik karyawan yang obesitas Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. DR.Sulianti Saroso Jakarta Utara.

1.5.2.4 Menganalisis hubungan antara asupan zat gizi dan obesitas pada karyawan Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. DR.Sulianti Saroso Jakarta Utara.

1.5.2.5 Menganalisis hubungan antara aktifitas fisik dan obesitas pada karyawan Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof.DR.Sulianti Saroso Jakarta Utara.

## **1.6 Manfaat Penelitian**

### **1.6.1 Bagi Program Kesehatan**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pembinaan dan pelatihan serta prioritas program dalam upaya meningkatkan status gizi masyarakat dalam menanggulangi kasus obesitas di masyarakat, khususnya pada orang dewasa.

### **1.6.2 Bagi karyawan Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. DR. Sulianti Saroso Jakarta Utara**

Penelitian ini bermanfaat sebagai masukan terhadap resiko dari kejadian obesitas.

### **1.6.3 Bagi Ilmu Pengetahuan**

Menambah kajian baru ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang kesehatan dan dapat digunakan sebagai bahan pembuatan penelitian selanjutnya.

### **1.6.4 Bagi Penulis**

Penulis dapat mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh selama dibangku kuliah dalam kehidupan yang nyata ditengah-tengah masyarakat.

### **1.6.5 Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan atau sumber rujukan bagi penelitian-penelitian selanjutnya.