

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masalah gizi merupakan masalah yang ada di tiap-tiap negara, baik negara-negara miskin, negara berkembang, dan negara maju. Negara miskin cenderung dengan masalah gizi kurang, berhubungan dengan penyakit infeksi dan negara maju cenderung dengan masalah gizi lebih, berhubungan dengan penyakit degeneratif, seperti jantung. Negara berkembang seperti Indonesia mempunyai masalah gizi ganda yakni perpaduan masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih, Soekirman (2000).

Masalah gizi di Indonesia saat ini memasuki masalah gizi ganda. Artinya, masalah gizi kurang masih belum teratasi sepenuhnya, sementara sudah muncul masalah gizi lebih. Kelebihan gizi yang menimbulkan obesitas dapat terjadi baik pada anak-anak hingga usia dewasa. Obesitas disebabkan oleh ketidakseimbangan antara jumlah energi yang masuk dengan yang dibutuhkan oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis seperti perubahan fisik, perkembangan, aktifitas dan pemeliharaan kesehatan (Sudikno, dkk, 2010).

Salah satu masalah gizi lebih adalah *overweight* dan obesitas. Sebagian besar orang tahu bahwa *overweight* dengan obesitas adalah masalah yang sama, padahal keduanya merupakan masalah yang berbeda. *Overweight* adalah kondisi kelebihan berat badan melebihi berat badan normal, sedangkan obesitas adalah kelebihan berat badan akibat penimbunan lemak yang berlebihan di dalam tubuh.

Gizi lebih berkaitan dengan pengaruh berbagai macam faktor, faktor tersebut antara lain faktor genetik, faktor hormon, faktor gaya hidup meliputi pola

makan dan aktifitas fisik dan faktor psikososial meliputi stress dan tingkat ekonomi yang mengarah pada pendapatan (Fahey, 2004).

Salah satu penyebab obesitas adalah pola makan yang kurang baik. Berbagai penelitian mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara asupan energi dengan kejadian obesitas. Para peneliti dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia membuktikan adanya hubungan yang bermakna antara asupan kalori, karbohidrat, protein, lemak dan pola makan lemak dengan prevalensi obesitas. Hasil penelitian tersebut menunjukkan rata-rata asupan kalori dan lemak kelompok obesitas lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok tidak obesitas (Suci, 2011).

Meningkatnya ketersediaan makanan dan semakin murah harga makanan di pasaran sehingga kecenderungan seseorang untuk makan akan meningkat. Masyarakat bisa memilih makanannya sendiri sehingga lebih mudah mengalami kelebihan asupan makanan dan kelebihan berat badan pun susah untuk di hindari (Hendro dkk, 2014). Seseorang yang cenderung mengkonsumsi makanan siap saji yang tinggi lemak semakin berpotensi untuk menderita obesitas.

Selain pola makan, faktor yang dapat memicu obesitas adalah kurangnya aktivitas fisik. Kehidupan masa kini yang makin modern dengan kemajuan teknologi yang mutakhir menjadikan hidup lebih mudah dan otomatis sehingga hidup menjadi lebih santai. Sebagai akibat daripada kehidupan santai maka energi yang seharusnya digunakan untuk aktivitas fisik sekarang tidak dipergunakan lagi dan disimpan sebagai timbunan lemak dalam tubuh yang dapat mengakibatkan

kegemukan (Yuniarti, 2009). Aktivitas fisik seseorang yang kurang ataupun sedang jika tidak diimbangi dengan melakukan olahraga maka akan berpotensi untuk menderita obesitas.

Saat ini terdapat bukti bahwa prevalensi kelebihan berat badan (*overweight*) dan obesitas meningkat sangat tajam diseluruh dunia, yang mencapai tingkatan yang membahayakan. Kejadian obesitas di negara-negara maju seperti di negara Eropa, USA, dan Australia telah mencapai tingkatan epidemi. Akan tetapi hal ini tidak hanya terjadi di negara-negara maju, di beberapa negara berkembang obesitas justru telah menjadi masalah kesehatan yang lebih serius, sebagai contoh, 70% dari penduduk dewasa Polynesia di Samoa masuk kategori obesitas (Wirjatmadi dan Adriani, 2012).

Kelebihan berat badan karena adanya peningkatan lapisan lemak dalam tubuh yang lazim disebut obesitas, oleh *World Health Organization* (WHO) menetapkan obesitas sebagai pandemik global masalah kesehatan di dunia. Prevalensi obesitas di seluruh dunia naik hampir dua kali lipat antara tahun 1980 dan 2008. Dari 5% sampai 10% pada pria dan 8% sampai 14% pada wanita. Pada tahun 2008 berdasarkan estimasi jumlah penduduk di Eropa, ada lebih dari 50% laki-laki dan perempuan yang obesitas. Obesitas juga menjadi masalah kesehatan pada semua kalangan usia di Amerika Serikat, *National Health and Nutrition Examination Survey* melaporkan pada tahun 2003-2004 prevalensi obesitas adalah 31,1% dan pada tahun 2007-2008 adalah 33,8%. Berdasarkan penelitian *University of North Carolina* (UNC) *Gillings School of Global Public Health*, 29,4% dari orang dewasa di Carolina Utara mengalami obesitas dan 38 negara bagian di Amerika Serikat memiliki prevalensi obesitas dewasa diatas 20% pada tahun 2010 (Alfianita, 2015).

Prevalensi *overweight* dan obesitas meningkat sangat tajam di kawasan Asia-Pasifik. Sebagai contoh 20,5% dari penduduk Korea Selatan tergolong *overweight* dan 1,5% tergolong obesitas. Di Thailand 16% penduduknya mengalami *overweight* dan 4% mengalami obesitas. Di daerah perkotaan Cina prevalensi *overweight* adalah 12% pada laki-laki dan perempuan masing-masing adalah 5,3% dan 9,8% (Wirjatmadi dan Adrian, 2012).

Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi obesitas (>18 tahun) pada laki-laki sebesar 19,3% sedangkan lebih tinggi pada perempuan dewasa (>18 tahun) yaitu (32,9%). 13 provinsi dengan prevalensi obesitas teratas prevalensi nasional, yaitu Jawa Timur, Jawa Barat, Aceh, Papua Barat, Sumatera Utara, Sulawesi Tengah, Kepulauan Riau, Maluku Utara, DKI Jakarta, Bangka Belitung, Kalimantan Timur, Gorontalo dan Sulawesi Utara.

Gorontalo merupakan salah satu daerah tetinggi jumlah penderita obesitas. Berdasarkan Riskesdas 2013 prevalensi obesitas laki-laki dewasa sebesar (25,5%) dan lebih tinggi pada perempuan yaitu sebesar (47,5%).

Obesitas tidak hanya terjadi di wilayah perkotaan saja melainkan di wilayah pedesaan. Karena sekarang sudah banyak jajanan yang siap saji (*junk food*) dan tergolong harga murah yang diperjualbelikan di wilayah pedesaan. Makanan yang siap saji biasanya mengandung banyak lemak, gula dan kandungan lainnya yang dapat menyebabkan orang yang mengkonsumsi makanan tersebut akan mengalami kelebihan berat badan, salah satunya di Kabupaten Gorontalo. Kabupaten Gorontalo terdiri dari beberapa Kecamatan yang merupakan wilayah

yang sebagian besar memiliki penduduk yang mempunyai ekonomi menengah ke bawah.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti bahwa sudah banyak penduduk Kabupaten Gorontalo baik anak-anak, remaja dan terlebih lagi orang dewasa yang mengalami obesitas baik di kalangan ekonomi menengah ke atas maupun menengah kebawah. Oleh karena itu peneliti tertarik ingin melakukan penelitian terhadap kejadian obesitas yang sudah mulai meluas di masyarakat Gorontalo.

Dibawah ini merupakan data obesitas orang dewasa yang ada di Dinas Kesehatan:

Tabel 1.1 Data Obesitas Orang Dewasa Kabupaten Gorontalo

Kecamatan	Puskesmas	Jumlah		Jumlah
		Laki-Laki	Perempuan	
Limboto	Limboto	6	18	24
Limboto Barat	Limboto Barat	9	20	29
Telaga Biru	Telaga Biru	7	25	32
Telaga	Telaga	2	23	25
	Pilohayanga	8	16	24
Tilango	Tilango	12	30	42
Talaga Jaya	Talaga Jaya	10	21	31
Batudaa Pantai	Batudaa Pantai	0	5	5
Tibawa	Tibawa	1	2	3
	Buhu	2	43	45
Boliyohuto	Boliyohuto	3	20	23
Bilato	Bilato	2	20	22
Jumlah		62	243	305

*Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo Tahun 2015*

Oleh karena itu berdasarkan data di atas peneliti tertarik ingin meneliti “Faktor Risiko Kejadian Obesitas Pada Orang Dewasa Di Desa Buhu Kecamatan Tibawa Kabupaten Gorontalo”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

- 1.2.1 Obesitas telah menjadi salah satu masalah gizi di Indonesia terutama Gorontalo yang menjadi salah satu daerah tertinggi jumlah penderita obesitas, pada tahun 2015 jumlah penderita obesitas di Kabupaten Gorontalo sebanyak 305 orang.
- 1.2.2 Penderita obesitas di Desa Buhu sebagian besar adalah wanita dengan jumlah 43 orang sedangkan laki-laki berjumlah 2 orang.
- 1.2.3 Di Desa Buhu belum pernah dilakukan penelitian faktor risiko terjadinya obesitas pada orang dewasa

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berasarkan latar belakang diatas maka yang menjadi permasalahan adalah:

- 1.3.1 Apakah pola makan merupakan faktor risiko terhadap kejadian obesitas?
- 1.3.2 Apakah aktivitas fisik merupakan faktor risiko terhadap kejadian obesitas?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### 1.4.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor risiko kejadian obesitas pada orang dewasa di Desa Buhu Kecamatan Tibawa Kabupaten Gorontalo.

### 1.4.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui besar risiko kejadian obesitas berdasarkan susunan makanan.
2. Untuk mengetahui besar risiko kejadian obesitas berdasarkan frekuensi makan.
3. Untuk mengetahui besar risiko kejadian obesitas berdasarkan konsumsi energi.

4. Untuk mengetahui besar risiko kejadian obesitas berdasarkan konsumsi protein.
5. Untuk mengetahui besar risiko kejadian obesitas berdasarkan konsumsi lemak.
6. Untuk mengetahui besar risiko kejadian obesitas berdasarkan konsumsi karbohidrat.
7. Untuk mengetahui besar risiko kejadian obesitas berdasarkan aktivitas fisik.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

#### 1.5.1 Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menjadi bahan pertimbangan bagi masyarakat agar lebih memperhatikan kejadian obesitas serta sebagai bahan masukan bagi pemerintah khususnya petugas kesehatan untuk memberikan informasi dalam upaya mencegah serta menanggulangi masalah obesitas.

#### 1.5.2 Manfaat teoritis

Di harapkan dapat menjadi referensi ilmiah bagi penelitian selanjutnya dan menambah wawasan serta pengetahuan bagi masyarakat dalam meningkatkan status gizi kesehatan terutama obesitas.