

Gambaran Kejadian Obesitas dan Faktor-Faktor yang Memengaruhi pada Usia di Atas 40 Tahun di Kelurahan Tanjung Duren Jakarta Tahun 2016

Abdul Siddiq Bin Rahani¹, Ernawaty Tamba²

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Krida Wacana

²Staf Pengajar Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Kristen Krida Wacana
Alamat Korespondensi : ernawaty@ukrida.ac.id

Abstrak

Obesitas pada usia dewasa perlu diperhatikan karena terkait dengan berbagai penyakit seperti penyakit jantung koroner, gangguan fungsi ginjal, *stroke*, dan penyakit degeneratif lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kejadian obesitas dan faktor-faktor yang mempengaruhinya seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, frekuensi makan per hari, total konsumsi kalori per hari, status obesitas orang tua dan tingkat aktifitas fisik orang dewasa usia di atas 40 tahun di Kelurahan Tanjung Duren, Jakarta tahun 2016. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang dewasa berusia di atas 40 tahun di Kelurahan Tanjung Duren, Jakarta tahun 2016. Data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh melalui wawancara dan kuesioner, serta dilakukan pengukuran berat dan tinggi badan untuk menilai indeks massa tubuh (IMT) responden. Hasil penelitian menemukan sebanyak 44 (41,12%) orang responden mengalami obesitas ($IMT \geq 25 \text{ kg/m}^2$). Hasil analisis *Chi-square* antara kejadian obesitas dan variabel independen menunjukkan bahwa kejadian obesitas berhubungan negatif dengan jenis kelamin ($p = 0,351$), umur ($p = 0,520$), tingkat pendidikan ($p = 0,352$), jenis pekerjaan ($p = 0,141$), tingkat aktivitas fisik ($p = 0,220$), status obesitas orang tua ($p = 0,109$). Hanya variabel frekuensi makan per hari ($p = 0,029$) dan total konsumsi kalori per hari ($p = 0,000$) menunjukkan hubungan positif dengan kejadian obesitas. Pada responden yang mengalami obesitas harus menjaga pola makan dengan baik serta menjalankan aktivitas fisik yang sesuai, untuk mengurangi kejadian obesitas dan mengelakkan penyakit terkait akibat obesitas.

Kata kunci : obesitas, indeks massa tubuh, orang dewasa

Description of Adult Obesity and Its Affecting Factors in Kelurahan Tanjung Duren, West Jakarta

Abstract

Obesity in adulthood is important to be considered due to its association with various diseases such as coronary heart disease. This study aimed to determine the incidence of obesity in adults and its affecting factors such as age, gender, education level, occupation, frequency of eating per day, total calories consumption per day, level of physical activity and parental obesity status. This was a cross sectional study with analytic observational approach. The study was carried out in 2016 among adults aged above 40 years old residing in Kelurahan Tanjung Duren, Jakarta. Primary data were obtained through interviews and questionnaires. Weight and height measurements were taken to assess the Body Mass Index (BMI) of the respondents. The study found that 44 (41,12%) of the respondents were obese ($BMI \geq 25 \text{ kg/m}^2$). Chi-square analysis between obesity and independent variables showed that the incidence of obesity was negatively related to gender ($p = 0.351$), age ($p = 0,520$), education level ($p = 0.352$), occupation ($p = 0.141$), physical activity ($p = 0,220$), and

parental obesity status ($p = 0,109$). Two variables were observed to have a positive relationship with the incidence of obesity, i.e. meal frequency per day ($p = 0,029$) and total calories consumption per day ($p = 0,000$). This study recommends obese adults to have healthy diet and run appropriate physical activities to reduce the incidence of obesity and avoid obese-related diseases.

Key words: Obesity, Body Mass Index (BMI), Adults

Pendahuluan

Obesitas merupakan suatu penyakit multifaktorial yang terjadi akibat akumulasi jaringan lemak berlebihan, sehingga dapat mengganggu kesehatan. Obesitas terjadi bila besar dan jumlah sel lemak bertambah pada tubuh seseorang. Bila seseorang bertambah berat badannya maka ukuran sel lemak akan bertambah besar dan jumlahnya bertambah banyak. Saat ini berat badan lebih (IMT 23-24,9 kg/m²) dan obesitas (IMT 25-30 kg/m²) sudah menjadi suatu epidemi, dengan dugaan bahwa peningkatan prevalensi obesitas akan mencapai 50% pada tahun 2025 di negara-negara maju. Berdasarkan klasifikasi yang ditetapkan *World Health Organization* (WHO), nilai IMT 30 kg/m² dikatakan sebagai obesitas dan nilai IMT 25-29,9 kg/m² sebagai "Pra Obese".¹

Indonesia dan negara berkembang lainnya sedang menghadapi transisi epidemiologi, demografi, dan urbanisasi. Di bidang gizi telah terjadi perubahan pola makan seperti rendahnya konsumsi buah dan sayur, tingginya konsumsi garam, meningkatnya konsumsi makanan yang tinggi lemak, serta berkurangnya aktivitas olahraga pada sebagian masyarakat, terutama di perkotaan. Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2004 mendapatkan bahwa 60% penduduk umur ≥ 15 tahun kurang mengkonsumsi buah dan sayur menurut standar WHO yaitu minimal 5 porsi, dan 24% tidak setiap hari mengkonsumsi sayur dan buah. Perubahan pola makan dan aktivitas fisik berakibat semakin banyaknya penduduk golongan tertentu yang mengalami masalah gizi lebih berupa kegemukan dan obesitas. Survei nasional yang dilakukan pada tahun 1996-1997 di ibukota seluruh provinsi di Indonesia menunjukkan bahwa 8,1% penduduk laki-laki dewasa (≥ 18 tahun) mengalami *overweight* (BMI 23 – 24,9) dan 6,8% mengalami obesitas, 10,5% penduduk

wanita dewasa mengalami *overweight* dan 13,5% mengalami obesitas. Pada kelompok umur 40-49 tahun *overweight* maupun obesitas mencapai puncaknya yaitu masing-masing 24,4% dan 23% pada laki-laki dan 30,4% dan 43% pada wanita.²

Angka prevalensi obesitas di Indonesia juga menunjukkan angka yang cukup mengkhawatirkan. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 tercatat dari 200 juta penduduk di Indonesia pada tahun 2000, jumlah yang mengalami *overweight* sebesar 17,5% dan obesitas 4,7%. Angka ini semakin meningkat setiap tahunnya. Data Riskesdas 2007 ini juga mencatat bahwa prevalensi nasional obesitas pada penduduk berusia ≥ 15 tahun adalah 10,3%. Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa kejadian obesitas di Indonesia telah menjadi masalah besar yang memerlukan penanganan secara serius.¹

Laporan Riskesdas 2013 berkaitan dengan status gizi dewasa (>18 tahun) berdasarkan IMT menunjukkan prevalensi penduduk dewasa berat badan lebih adalah 13,5% dan obesitas adalah 15,4%. Enam belas provinsi dengan prevalensi di atas nasional yaitu Jawa Barat, Bali, Papua, DI Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Tengah, Jawa Timur, Bangka Belitung, Sumatera Utara, Papua Barat, Kepulauan Riau, Maluku Utara, Kalimantan Timur, Gorontalo, Sulawesi Utara, dan DKI Jakarta.³

Dampak buruk obesitas terhadap kesehatan, sangat berhubungan erat dengan penyakit serius, seperti tekanan darah tinggi, penyakit jantung, diabetes melitus, dan penyakit pernafasan.² Kegemukan dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes sebanyak 4.5 kali, hipertensi 2.5 kali, dan penyakit jantung koroner sebesar 32%. Peningkatan risiko ini dapat meningkatkan perawatan kesehatan,

kunjungan dokter, hilangnya hari kerja, dan kematian (selain menurunkan kualitas hidup).⁴

Pada dasarnya obesitas terjadi karena energi yang didapat lewat makanan melebihi energi yang dikeluarkan. Hasil penelitian mengenai faktor risiko obesitas sentral pada orang dewasa di DKI Jakarta: Analisis lanjut data Riskesdas 2007 menunjukkan prevalensi obesitas sentral lebih tinggi pada perempuan berumur 55 tahun atau lebih, berstatus ibu rumah tangga, bercerai, sekolah tamat SD/SMP, besar keluarga 1-2 orang, berpengeluaran perkapita kuintil ke-5, tinggal di perkotaan, tidak merokok, tidak mengonsumsi minuman beralkohol, tidak melakukan aktivitas fisik berat, cukup mengonsumsi sayuran dan buah, sering mengonsumsi makanan manis, jarang mengonsumsi makanan berlemak, dan terganggu kondisi mental emosionalnya.⁵

Metodologi Penelitian

Jenis penelitian ini adalah observasional yang bersifat analitik dengan menggunakan

$$n = \frac{Z\alpha^2 \times P \times Q}{d^2}$$

atau

$$n = \frac{Z\alpha^2 \times P \times (1-P)}{d^2}$$

dengan,

n = ukuran sampel

Z = deviat baku alfa (derajat kepercayaan) dengan $\alpha = 95\% \rightarrow Z\alpha = 1,96$

P = Proporsi kategori variabel yang diteliti

d = presisi/limit error

Karena belum ada prevalensi penelitian tentang obesitas di Kelurahan Tanjung Duren sebelumnya, maka peneliti menetapkan nilai P = 50%. Nilai 50% dipilih karena perkalian P x Q akan maksimal jika nilai P = 50%. Jadi jumlah sampel yang akan diambil dalam penelitian ini adalah 107 orang.

Analisis Data

desain *cross-sectional*, karena pengukuran variabel hanya dilakukan pada saat tertentu. Pengambilan data dilakukan di kelurahan Tanjung Duren Jakarta, dan penelitian dilaksanakan di sepanjang bulan November-Desember 2016.

Sampling

Semua responden penelitian dipilih secara *purposive sampling*, dimana sampel yang dilakukan berdasarkan keputusan peneliti, yang menurut pendapatnya tampak mewakili populasi, berdasarkan dengan kriteria inklusi berikut :

- Orang dewasa berusia di atas 40 tahun dan tinggal di kelurahan Tanjung Duren Jakarta.
- Bersedia untuk dijadikan sampel penelitian dan diwawancara.

Rumus yang digunakan untuk menghitung jumlah besar sampel minimum adalah sebagai berikut :

Untuk menganalisis data, peneliti akan menggunakan *Statistic Package for the Social Science (SPSS)* versi yang ke-23. Program ini akan digunakan untuk membuat tabel dan melakukan tes statistik seperti distribusi frekuensi. Data-data kemudian dianalisis dengan uji *chi-square* dan *independent T-test* untuk melihat signifikansi parameter yang diteliti.

Tabel 1. Distribusi Kejadian Obesitas di Kelurahan Tanjung Duren Jakarta Tahun 2016

Kejadian Obesitas	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Tidak Obesitas (< 25 kg/m ²)	63	58,9
Obesitas (≥ 25 kg/m ²)	44	41,1

Dapat dilihat pada Tabel 1 bahwa secara keseluruhan dari 107 orang responden, didapatkan jumlah responden yang mengalami obesitas adalah sebanyak 44 (41,1%) orang berbanding responden yang tidak mengalami obesitas adalah sebanyak 63 (58,9%) orang.

Tabel 2 menunjukkan hasil distribusi variabel independen seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, pola makan (frekuensi makan per hari dan rata-rata jumlah kalori per hari), tingkat aktivitas fisik, status obesitas orang tua, serta hasil uji statistik antara variabel independen dengan kejadian obesitas. Hasil analisis hubungan antara variabel independen dengan kejadian obesitas dimana dapat dilihat bahwa kejadian obesitas berhubungan negatif dengan jenis kelamin ($p = 0,351$), umur ($p = 0,520$), tingkat pendidikan ($p = 0,352$), jenis pekerjaan ($p = 0,141$), tingkat aktifitas fisik ($p = 0,220$), status obesitas orang tua ($p = 0,109$). Hanya variabel pola makan yaitu frekuensi makan per hari ($p = 0,029$) serta rata-rata jumlah kalori per hari ($p = 0,000$) menunjukkan hubungan positif dengan kejadian obesitas. Secara keseluruhan bahwa setiap hubungan variabel independen dengan kejadian obesitas diuji dengan menggunakan uji *Chi-square*, kecuali variabel independen rata-rata jumlah kalori per hari diuji dengan uji *Independent T-test* untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan rata-rata jumlah kalori per hari antara kelompok responden tidak obesitas dan obesitas.

Pembahasan

Responden dipilih sebanyak 107 orang di kawasan Tanjung Duren berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dengan melakukan wawancara. (cara pengambilan sampel).

Secara keseluruhan dari 107 orang responden didapatkan jumlah responden yang mengalami obesitas adalah sebanyak 44 (41,1%) orang berbanding responden yang tidak mengalami obesitas adalah sebanyak 63 (58,9 %) orang. Jika dibandingkan dengan hasil

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, prevalensi penduduk dewasa (usia >18 tahun) Indonesia yang mengalami obesitas adalah 15,4%. Namun terdapat enam belas provinsi dengan prevalensi di atas nasional, termasuk DKI Jakarta.³

Jenis Kelamin

Tabel 2 menunjukkan dari 44 (41,1%) orang responden yang mengalami obesitas, 38 (35,5%) orang adalah laki-laki dan 6 (5,6%) orang adalah perempuan. Hasil ini mungkin sedikit berbeda dengan prevalensi penduduk laki-laki dewasa yang obesitas menurut Riskesdas 2013 sebanyak 19,7%, sedangkan perempuan dewasa adalah sebanyak 32,9%. Tingginya prevalensi laki-laki obesitas dibandingkan dengan perempuan dalam penelitian ini mungkin dikarenakan lebih banyaknya responden laki-laki daripada perempuan.³

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa jenis kelamin berhubungan negatif dengan kejadian obesitas ($p = 0,351$). Berbeda dengan penelitian menurut Nurzakiah dkk., dalam penelitiannya menemukan proporsi obesitas pada wanita lebih besar dibandingkan pria, dan ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan status gizi obesitas.⁶ Menurut Elya Sugianti, dkk., dalam penelitiannya menemukan prevalensi obesitas sentral lebih tinggi pada perempuan daripada laki-laki. Dari hasil penelitian ditemukan hubungan nyata antara jenis kelamin dan kejadian obesitas sentral ($p < 0,05$). Erem dalam penelitiannya menyatakan bahwa terdapatnya hubungan antara jenis kelamin dan kejadian obesitas sentral diduga karena perbedaan genetik, faktor diet, kurangnya aktivitas fisik berat antara laki-laki dan perempuan.⁵

Hasil yang berbeda dalam penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh beberapa hal seperti cara pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, sehingga peneliti mendapatkan sampel laki-laki jauh lebih banyak berbanding perempuan.

Tabel 2. Hubungan Variabel Independen dengan Kejadian Obesitas di Kelurahan Tanjung Duren Jakarta Tahun 2016

Variabel Independen	Kejadian Obesitas		Uji Statistik	Hasil p-value	H ₀ (Ditolak/Diterima)
	Tidak Obesitas (IMT<25 kg/m ²)	Obesitas (IMT≥25 kg/m ²)			
Jenis Kelamin					
• Laki-laki	12	38	<i>Chi-square</i>	0,351	Diterima
• Perempuan	7	6			
Umur (Tahun)					
• 40-49	43	34	<i>Chi-square</i>	0,520	Diterima
• 50-59	12	7			
• 60 dan ke atas	8	3			
Tingkat Pendidikan					
• Rendah	31	16	<i>Chi-square</i>	0,352	Diterima
• Sedang	26	21			
• Tinggi	6	7			
Jenis Pekerjaan					
• Pensiunan/Tidak Bekerja	8	11	<i>Chi-square</i>	0,141	Diterima
• PNS/TNI/POLRI	4	1			
• Ibu Rumah Tangga	4	6			
• Pegawai Swasta	29	16			
• Pedagang	13	7			
• Buruh Tani	5	3			
Pola Makan					
Frekuensi Makan Per Hari					
• Kurang dari 3 kali	22	7	<i>Chi-square</i>	0,029	Ditolak
• 3 kali atau lebih	41	37			
Rata-rata jumlah konsumsi kalori per hari (kkal)	1,170	1,355	<i>Independent T-test</i>	0,000	Ditolak
Tingkat Aktivitas Fisik					
• Ringan	17	7	<i>Chi-square</i>	0,220	Diterima
• Sedang	34	31			
• Berat	12	6			
Status obesitas orang Tua					
• Tidak ada			<i>Chi-square</i>	0,109	Diterima
• Ada	49	28			
	14	16			

Usia

Hasil penelitian ini menemukan prevalensi obesitas pada orang dewasa usia 40-49, 50-59, dan ≥ 60 tahun adalah sebanyak 34 orang (31,78%), 7 orang (6,54%), dan 3 orang (2,80%).

Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan negatif antara usia responden dengan kejadian obesitas ($p = 0,520$). Namun dalam penelitian yang dilakukan oleh Grundy, menunjukkan adanya hubungan bermakna antara umur dengan kejadian obesitas. Hal ini mungkin disebabkan karena adanya perbedaan *cut off point* dalam pengkategorian kelompok umur.⁵ Menurut Elya Suginati, dkk., dalam penelitiannya mendapatkan hubungan nyata positif antara umur dan kejadian obesitas sentral ($p < 0,05$). Hal ini diduga karena semakin bertambahnya umur seseorang, penumpukan lemak (terutama daerah perut) juga meningkat. Menurut WHO dalam *review* penelitian yang dilakukan Low, Chin dan Deurenberg-Yap prevalensi kegemukan tertinggi rata-rata di negara-negara berkembang terjadi pada umur 50-60 tahun. Kantachuvessiri menyatakan, kecenderungan obesitas dialami oleh seseorang yang berumur lebih tua diduga akibat lambatnya metabolisme, rendahnya aktivitas fisik, seringnya frekuensi konsumsi pangan, dan kurangnya perhatian pada bentuk tubuhnya.⁵

Tingkat Pendidikan

Penelitian ini menemukan bahwa responden yang mengalami obesitas memiliki tingkat pendidikan dasar/rendah sebanyak 16 orang (14,95 %), tingkat pendidikan menengah sebanyak 21 orang (19,63 %), dan sebanyak 7 orang (6,54 %) pada tingkat pendidikan tinggi.

Hasil penelitian ini menemukan hubungan negatif antara tingkat pendidikan dengan kejadian obesitas ($p = 0,352$). Sesuai dengan penelitian menurut Nurzakiah dkk., walaupun tidak terlihat adanya hubungan bermakna antara pengetahuan gizi dengan kejadian obesitas, namun proporsi obesitas lebih tinggi pada subjek berpengetahuan baik dibandingkan subjek dengan pengetahuan kurang. Survei yang dilakukan oleh Leitzmann menunjukkan orang dengan pengetahuan baik lebih memiliki kebiasaan

konsumsi makanan yang tidak sehat.⁶ Dalam penelitian yang lain oleh Rian Diana dkk., menemukan hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor protektif terhadap kegemukan, karena subjek yang berpendidikan SMA ke atas berisiko 20% lebih rendah mengalami kegemukan dibandingkan subjek yang berpendidikan SMP ke bawah. Penelitian oleh Cohen juga menunjukkan bahwa lulusan perguruan tinggi risikonya lebih rendah untuk mengalami obesitas dibandingkan lulusan sekolah dasar. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih baik dalam menerima, memproses, menginterpretasikan, dan menggunakan informasi, khususnya pengetahuan gizi.⁴ Elya Sugianti, dkk. dalam penelitiannya menemukan hasil analisis hubungan negatif antara pendidikan dan kejadian obesitas sentral. Hasil analisis sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pendidikan yang rendah berhubungan dengan peningkatan kejadian obesitas sentral. Pendidikan mempengaruhi pola pikir dan tingkat kepercayaan seseorang. Pendidikan yang rendah berhubungan nyata dengan peningkatan kejadian obesitas sentral. Namun seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik tentang obesitas, masih saja melakukan perilaku yang tidak sehat seperti gaya hidup *sedentary* dan makan dalam jumlah yang berlebihan ketika mengalami stres (menurut Kantachuvessiri).⁵

Jenis Pekerjaan

Hasil penelitian ini menunjukkan prevalensi obesitas tertinggi ditemukan pada pegawai swasta sebanyak 16 orang (14,95%) dan terendah pada buruh tani sebanyak 3 orang (2,80%).

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa jenis pekerjaan berhubungan negatif dengan kejadian obesitas ($p = 0,141$). Namun dalam hasil penelitian menurut Elya Sugianti menunjukkan hasil yang berbeda, dimana terdapat hubungan nyata antara pekerjaan dengan kejadian obesitas sentral. Terdapatnya hubungan nyata antara pekerjaan dan kejadian obesitas sentral diduga karena berkaitan dengan aktivitas fisik berat yang melibatkan pengeluaran energi. Kantachuvessiri dalam penelitiannya menyatakan bahwa penggunaan energi bervariasi pada tingkat aktivitas yang

berbeda.⁵ Menurut Ila Fadila dalam penelitiannya dimana hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara status pekerjaan subjek dengan status gizi obesitas. Namun, dengan menggunakan IMT Depkes, proporsi subjek obesitas yang tidak bekerja sebanyak 28,40%, lebih banyak dibandingkan dengan subjek bekerja sebanyak 16,90% dengan nilai $p < 0,05$.⁷

Pola Makan

Hasil penelitian ini menunjukkan 78 orang (72,90%) responden makan tiga kali atau lebih sehari berbanding 29 orang (27,10%) responden makan kurang dari tiga kali sehari. Untuk rata-rata jumlah kalori per hari didapatkan bahwa responden yang tidak obesitas memiliki rata-rata jumlah konsumsi kalori per hari sebanyak 1,170 kkal berbanding dengan responden yang obesitas lebih tinggi sebanyak 1,355 kkal.

Hasil dari penelitian ini menemukan bahwa ada hubungan nyata antara frekuensi makan per hari dengan kejadian obesitas ($p = 0,029$), serta terdapat perbedaan rata-rata jumlah konsumsi kalori per hari antara kelompok responden tidak obesitas dan obesitas ($p = 0,000$). Tetapi dalam penelitian yang dilakukan oleh Nurzakiah dkk. menemukan hasil yang berbeda, dalam penelitiannya menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara asupan energi dan karbohidrat dengan kejadian obesitas walaupun terlihat kecenderungan bahwa proporsi obesitas lebih tinggi pada subjek dengan asupan energi lebih.⁶ Namun dari hasil analisis *Chi-square* oleh Rian Diana menunjukkan hasil yang sama bahwa terdapat hubungan nyata antara konsumsi makanan dan minuman manis ($p = 0,000$), tingkat kecukupan energi ($p = 0,000$), asupan karbohidrat ($p = 0,000$), asupan protein ($p = 0,000$), dan asupan lemak ($p = 0,000$) dengan kegemukan. Tingginya asupan energi tanpa diikuti dengan peningkatan aktivitas fisik akan menyebabkan tubuh menyimpan energi ekstra sebagai lemak dan mengakibatkan kegemukan. Tingginya konsumsi makanan dan minuman yang mengandung densitas energi yang tinggi seperti tinggi lemak, gula, dan pati akan meningkatkan asupan total energi.⁴ Frekuensi makan akan menentukan jumlah makanan yang masuk ke dalam tubuh seseorang sehingga akan menentukan tingkat

kecukupan gizi. Hasil menunjukkan bahwa frekuensi makan rumah tangga di Bogor sebagian besar adalah 1-2 kali sehari (60,0%) dan untuk Indramayu (51,1%) adalah ≥ 3 kali per hari. Sebagian besar rumah tangga di Bogor memiliki kebiasaan makan 1-2 kali sehari, namun bukan berarti kecukupan gizinya tidak terpenuhi, karena menurut Suhardjo, Hardinsyah dan Riyadi, terdapat beberapa daerah di Indonesia yang memiliki kebiasaan makan dua kali sehari. Responden di Indramayu memiliki kebiasaan makan tiga kali sehari atau lebih.⁸

Tingkat Aktivitas Fisik

Hasil penelitian ini, responden yang memiliki tingkat aktifitas fisik sedang sebanyak 65 orang (60,75%) dimana sebanyak 31 orang (28,97%) adalah obesitas dan 34 orang (31,78%) tidak obesitas. Jika dibandingkan dengan laporan oleh Riskesdas 2013, proporsi aktivitas fisik tergolong kurang aktif secara umum adalah 26,1 persen. Namun terdapat 22 provinsi dengan penduduk aktivitas fisik tergolong kurang aktif berada di atas rata-rata Indonesia. Lima tertinggi adalah provinsi penduduk DKI Jakarta (44,2%), Papua (38,9%), Papua Barat (37,8%), Sulawesi Tenggara dan Aceh masing-masing 37,2%.⁵

Hasil penelitian ini menemukan hubungan negatif antara tingkat aktivitas fisik dengan kejadian obesitas ($p = 0,220$). Sesuai dengan hasil analisis yang dilakukan oleh Rian Diana, menunjukkan bahwa aktivitas fisik berhubungan negatif dengan status gizi gemuk. Subjek yang beraktivitas fisik ringan berisiko lebih tinggi mengalami kegemukan dibandingkan subjek yang beraktivitas fisik berat.⁴ Penelitian oleh Elya sugianti, dkk. juga mendapatkan hasil analisis menunjukkan hubungan nyata negatif antara aktivitas fisik berat dan kejadian obesitas sentral. Hasil penelitian sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menemukan hubungan nyata negatif antara aktivitas fisik dan kejadian obesitas sentral. Tidak terdapatnya perbedaan pengaruh aktivitas fisik terhadap obesitas sentral diduga karena penelitian ini hanya menganalisis aspek kualitatif aktivitas fisik berat dan tidak menganalisis durasi dan frekuensi sampel dalam melakukan aktivitas fisik berat, sehingga tidak menggambarkan kondisi sampel yang sebenarnya.⁵

Faktor Genetik

Hasil penelitian ini mendapatkan dari 30 orang responden (28,03%), yang memiliki orang tua obesitas adalah 16 orang (14,95%).

Hasil analisis dari penelitian ini menemukan bahwa faktor genetik (status obesitas orang tua) berhubungan negatif dengan kejadian obesitas. Namun menurut Weni Kurdanti, dkk., dalam penelitiannya diketahui bahwa orang tua mempengaruhi pola makan anak dan gaya hidup yang sama dalam keluarga. Keluarga mewariskan kebiasaan pola makan dan gaya hidup yang bisa berkontribusi terhadap kejadian obesitas. Keluarga berbagi makanan dan kebiasaan aktivitas fisik yang sama, sehingga hubungan antara gen dan lingkungan saling mendukung. Faktor genetik berhubungan dengan penambahan berat badan, IMT, lingkaran pinggang, dan aktivitas fisik. Studi genetik terbaru telah mengidentifikasi adanya mutasi gen yang mendasari obesitas. Terdapat sejumlah besar gen pada manusia yang diyakini mempengaruhi berat badan dan adipositas.⁹ Menurut Victoria Henuhili dalam penelitiannya bahwa faktor genetik mempengaruhi terjadinya kegemukan. Pengaruhnya sendiri sebenarnya belum jelas, tetapi ada bukti yang mendukung fakta tersebut. Dilaporkan bahwa anak-anak dari orang tua normal mempunyai 10% peluang menjadi gemuk. Peluang itu akan bertambah menjadi 40-50% bila salah satu orang tua menderita obesitas, dan akan meningkat menjadi 70-80% bila kedua orang tua menderita obesitas.¹⁰

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kejadian obesitas pada orang dewasa usia di atas 40 tahun di Kelurahan Tanjung Duren Jakarta Barat pada Desember 2016 adalah sebanyak 44 (41,1%) orang, berbanding responden yang tidak obesitas adalah sebanyak 63 (53,8%) orang.
2. Distribusi variabel independen didapatkan bahwa paling banyak adalah laki-laki sebanyak 88 (82,2%) orang. Berdasarkan kelompok umur

responden paling banyak adalah dalam lingkungan umur 40-49 tahun yaitu sebanyak 77 (72,0%) orang. Tingkat pendidikan keseluruhan responden paling banyak adalah di tingkat rendah sebanyak 47 (43,9%) orang dan tingkat sedang sebanyak 47 (43,9%) orang. Jenis pekerjaan responden paling banyak didapatkan bekerja sebagai pegawai swasta yaitu sebanyak 45 (42,1%) orang. Responden dalam penelitian ini didapatkan paling banyak adalah dengan frekuensi makan tiga kali atau lebih per hari yaitu sebanyak 78 (72,9%). Tingkat aktivitas fisik responden mayoritas memiliki tingkat aktivitas sedang sebanyak 65 (60,7%) orang. Status obesitas orang tua responden menunjukkan bahwa paling banyak responden tidak mempunyai orang tua yang obesitas yaitu sebanyak 77 (72,0%) orang.

3. Hasil analisis hubungan antara variabel independen dengan kejadian obesitas dimana dapat dilihat bahwa kejadian obesitas berhubungan negatif dengan jenis kelamin ($p = 0,351$), umur ($p = 0,520$), tingkat pendidikan ($p = 0,352$), jenis pekerjaan ($p = 0,141$), tingkat aktivitas fisik ($p = 0,220$), kejadian obesitas orang tua ($p = 0,109$). Hanya variabel pola makan yaitu frekuensi makan per hari ($p = 0,029$) serta rata-rata jumlah kalori per hari ($p = 0,000$) menunjukkan hubungan positif dengan kejadian obesitas. Secara keseluruhan bahwa setiap hubungan variabel independen dengan kejadian obesitas diuji dengan menggunakan uji *Chi-square*, kecuali variabel independen rata-rata jumlah kalori per hari diuji dengan uji *Independent T-test* untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan rata-rata jumlah kalori per hari, antara kelompok responden tidak obesitas dan obesitas.

Daftar Pustaka

1. Siti Setiati, Idrus Alwi, Aru W.Sudoyo, Marcellius Simadibrata K, Bambang Setiyohadi, Ari Fahrial Syam.

- Buku ajar ilmu penyakit dalam. Jilid II. Edisi VI. Jakarta. 2014. hal 2559-2569.
2. Nelvin Silitonga. Pola Makan dan Aktifitas Fisik pada Orang Dewasa yang Mengalami Obesitas dari Keluarga Miskin di Desa Marindal II Kecamatan Patumbak Kabupaten Deli Serdang tahun 2008. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara Medan. 2008
 3. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2013.
 4. Rian Diana, Indah Yuliana, Ghaida Yasmin, Hardinsyah. Faktor risiko kegemukan pada wanita dewasa indonesia. Departemen Gizi Masyarakat. Fakultas Ekologi Manusia (FEMA). Institut Pertanian Bogor. Maret 2013.
 5. Elya Sugianti, Hardinayah, Nurfi Afriansyah. Faktor risiko obesitas sentral pada orang dewasa di DKI Jakarta: Analisis lanjut data RISKESDAS 2007. Gizi Indon 2009. 32(2):105-116.
 6. Nurzakiah, Endang Achadi, Ratu Ayu Dewi Sartika. Faktor risiko obesitas pada orang dewasa urban dan rural. Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar. Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 5, No.1. Agustus 2010.
 7. Ila Fadila. Pola makan serta faktor-faktor lain yang berkaitan dengan komposisi lemak tubuh (subkutan) pada karyawan kantor pusat universitas terbuka. Jakarta: Universitas Terbuka. 2001.
 8. Ali Khomsan, dkk. Studi tentang pengetahuan gizi ibu dan kebiasaan makan pada rumah tangga di daerah dataran tinggi dan pantai. Jurnal Gizi dan Pangan, 1(1): 23-28. Juli 2006.
 9. Weni Kurdanti, dkk. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas pada remaja. Jurnal Gizi Klinik Indonesia, No. 04, hal. 179-190. April 2015.
 10. Nur Aini Sri Wahyuningsih. Hubungan Obesitas dengan osteoarthritis lutut pada lansia di kelurahan puncangsawit kecamatan jebres surakarta. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. 2009.