BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kegemukan dan obesitas telah menjadi masalah kesehatan dan gizi, baik terjadi di negara maju maupun negara berkembang. Prevalensi kegemukan dan obesitas terus mengalami peningkatan setiap tahun. Di Indonesia, menurut Data Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan adanya peningkatan prevalensi kegemukan dan obesitas usia di atas 18 tahun, yaitu dari 26,3% tahun 2013 menjadi 35,4% pada tahun 2018, sedangkan prevalensi kegemukan di Bali tahun 2018 melebihi prevalensi nasional yaitu sekitar 22,2%. Proporsi obesitas sentral di Indonesia pada orang dewasa ≥15 tahun mengalami peningkatan yaitu 26,6% pada tahun 2013 menjadi 31,0% pada tahun 2018. Sedangkan proporsi obesitas sentral pada orang dewasa ≥15 tahun di Bali tahun 2018 yaitu sekitar 35%.

Obesitas secara umum diartikan sebagai peningkatan rasio lemak dan *lean body tissue* yang terlokalisir secara merata di seluruh tubuh. Obesitas adalah istilah yg digunakan untuk menunjukkan adanya penumpukan lemak tubuh yang melebihi normal. Faktor penyebab terjadinya obesitas adalah faktor genetik, pola makan dan pola hidup, kerusakan pada salah satu bagian otak, obat, faktor sosial, faktor gender, masa kehamilan, usia, faktor psikis, penyakit, dan potensi lain. Obesitas dapat menyebabkan gangguan dalam fungsi tubuh. Ada beberapa penyakit yang meningkat prevalensinya pada orang yang obes, seperti penyakit-penyakit kardiovaskuler termasuk

hipertensi, diabetes dan beberapa penyakit lainnya. Mordibitas dan mortalitas penyakit-penyakit lainnya meningkat, sedangkan jangka hidup memendek. (Atikah dan Erna, 2011).

Status obesitas dinilai berdasarkan obesitas *over all* menggunakan Indeks Masa Tubuh (IMT) dan obesitas sentral menggunakan lingkar pinggang (*waist circumference*), (Wiardani dan Kusumajaya, 2018). Obesitas sentral merupakan timbunan lemak di dalam rongga perut yang meliputi dinding luar usus dan bukan berupa timbunan lemak di bawah kulit perut. Indikator lingkar perut laki-laki yaitu >90 cm dan perempuan dengan lingkar perut >80 cm dinyatakan sebagai obesitas sentral (Riskedas, 2018).

Bali merupakan salah satu destinasi wisata yang ada di Indonesia. Badan Pusat Statistika Provinsi Bali mencatat kedatangan wisatawan mancanegara (wisman) ke Provinsi Bali pada bulan Februari 2018 tercatat mencapai 452.423 kunjungan, Jumlah wisman ke Provinsi Bali pada bulan Februari 2018 naik sebesar 26,35 persen dibandingkan dengan catatan bulan Januari 2018, (Hasil Survei Dinas Pariwisata Provinsi Bali, 2019). Semakin tingginya wisatawan yang datang berkunjung, semakin banyak pemandu wisata yang dibutuhkan untuk melayani wisatawan, sehingga semakin banyak gaya hidup dan pola makan baru yang akan dianut oleh masyarakat terlebih bagi pemandu wisata.

Gaya hidup pemandu wisata harus mengikuti gaya hidup wisatawan yang lebih banyak aktivitas dan jamuan makan terutama di malam hari sampai dini hari yang juga harus diikuti oleh pemandu wisata. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 17 orang (73,9%) pemandu wisata yang memiliki tingkat

konsumsi energi diatas kecukupan mengalami obesitas *overv all*. Sedangkan sampel yang mengonsumsi lemak diatas kecukupan sebanyak 18 orang (78,13%) mengalami obesitas *over all,* (Wiardani dan Kusumajaya, 2018).

Pola makan dan gaya hidup pemandu wisata yang cenderung mengikuti gaya hidup wisatawan yang dilayani. Gaya hidup dan pola makan yang biasanya dilakukan oleh wisatawa cenderung tinggi energi, lemak dan kolesterol, menyebabkan pemandu wisata rentan terhadap obesitas dan penyakit tak menular seperti penyakit-penyakit kardiovaskuler termasuk hipertensi, diabetes dan beberapa penyakit lainnya. Obesitas pada pemandu wisata berdampak pada produktifitas kerja saat melayani wisatawan, seperti mudah lelah, kurang konsentrasi, dan tidak energik. Wisatawan harus energik, memiliki status gizi yang baik, sehingga dapat melayani wisatawan dengan baik sehingga wisatawan puas dengan pelayanan yang diberikan oleh pemandu wisata. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti tingkat konsumsi energi dan lemak, status obesitas sentral pada pemandu wisata di Sahadewa Barong dan Keris Dance Batubulan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, rumusan permasalahan yang dapat diambil yaitu “bagaimanakah gambaran tingkat konsumsi energi dan lemak, serta status obesitas sentral pada pemandu wisata di Sahadewa Barong dan Keris Dance Batubulan?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran tingkat konsumsi energi dan lemak, serta status obesitas sentral pada pemandu wisata di Sahadewa Barong dan Keris Dance Batubulan.

2. Tujuan khusus

a. Menilai status obesitas sentral pemandu wisata di Sahadewa Barong dan Keris Dance Batubulan.

b. Menilai tingkat konsumsi energi pada pemandu wisata di Sahadewa Barong dan Keris Dance Batubulan.

c. Menilai tingkat konsumsi lemak pada pemandu wisata di Sahadewa Barong dan Keris Dance Batubulan

d. Mendeskripsikan status obesitas sentral berdasarkan tingkat konsumsi energi pada pemandu wisata di Sahadewa Barong dan Keris Dance Batubulan.

e. Mendeskripsikan status obesitas sentral berdasarkan tingkat konsumsi lemak pada pemandu wisata di Sahadewa Barong dan Keris Dance Batubulan.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan bagi pembaca terutama pemandu wisata mengenai gambaran tingkat konsumsi energi dan lemak, serta status obesitas sentral pada pemandu wisata sehingga menjadi acuan bagi pemandu wisata saat melayani wisatawan.

2. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapakan dapat meberikan informasi tentang tingkat konsumsi energi dan lemak, serta status obesitas sentral pemandu wiasata sehingga mengurangi prevalensi obesitas sentral sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.