

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah kondisi penting bagi setiap orang. Apabila kesehatan terganggu, maka aktivitas dalam hidup akan terganggu. Kondisi ini akan tercapai apabila penduduknya hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata, serta didukung sistem kesehatan yang kuat dan tangguh (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Analisis menemukan bahwa Indonesia memiliki permasalahan gizi yang disebut beban ganda masalah gizi (Kementerian PPN/Bappenas, 2019). Kelebihan gizi yang menimbulkan obesitas dapat terjadi pada anak - anak hingga dewasa.

Masa remaja akhir menurut Depkes RI (2009) merupakan mereka dengan usia 17-25 tahun. Pada usia ini individu memiliki peran dan tanggung jawab yang semakin besar. Individu tidak harus bergantung secara ekonomis, sosiologis maupun psikologis pada orangtuanya (Dariyo, 2003). Menurut Lemme (1995) *dalam* Putri (2019), masa remaja akhir merupakan masa yang ditandai dengan adanya ketidaktergantungan secara finansial pada orang tua, selain itu mulai timbul rasa tanggung jawab terhadap tindakan-tindakan yang dilakukan. Jumlah penduduk Indonesia dalam rentang usia 8-23 tahun adalah 74,93 juta jiwa dan rentang usia 24-39 tahun adalah 69,38 juta jiwa. Rentang usia 8-23 tahun mempunyai persentase terbesar daripada rentang usia lain yaitu sebanyak 27,94% (Badan Pusat Statistik, 2021). Kejadian obesitas pada remaja dapat membawa kerentanan berbagai

penyakit degeneratif yang berbahaya di kemudian hari dan dapat mengganggu masa produktif.

Kegemukan dan obesitas didefinisikan sebagai akumulasi lemak yang tidak normal atau berlebihan yang dapat mengganggu kesehatan (*World Health Organization, 2020*). *World Health Organization* pada tahun 2014 menyatakan lebih dari 1,9 miliar orang dewasa di seluruh dunia berusia 18 tahun ke atas mengalami kelebihan berat badan. Dalam *Min et al. (2017)*, dinyatakan prevalensi obesitas di dunia bervariasi dari 4,0% (untuk obesitas) sampai 54,7% (kegemukan dan obesitas). Selanjutnya orang dewasa memiliki prevalensi obesitas yang lebih tinggi (51,2% orang dewasa berusia 18-64 mengalami kelebihan berat badan atau obesitas) serta obesitas lebih umum terjadi di perkotaan dan populasi dengan status sosial ekonomi tinggi.

Diketahui angka obesitas dari tahun ke tahun semakin meningkat. Hasil Riset Kesehatan Dasar Kemenkes RI (2018) menyatakan proporsi obesitas di Indonesia pada dewasa >18 tahun pada tahun 2007 sebanyak 10,5%; pada tahun 2013 menjadi 14,8% dan tahun 2018 sebanyak 21,8%. Untuk proporsi berat badan lebih pada dewasa > 18 tahun juga mengalami peningkatan yaitu tahun 2007 sebanyak 8,6%; tahun 2013 sebanyak 11,5% dan tahun 2018 menjadi 13,6%.

Proporsi obesitas pada dewasa >18 tahun di Bali pada tahun 2018 adalah 23,30% yang menunjukkan lebih tinggi dari rata-rata nasional. Proporsi berat badan lebih di Bali tahun 2018 adalah 15,46%. Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Bali pada tahun 2018, proporsi obesitas tertinggi adalah di Kota Denpasar yaitu 27,82% dan proporsi berat badan di Kota Denpasar yaitu 15,88% yang merupakan tertinggi

ke tiga dari Kabupaten/Kota yang ada di Bali (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

World Health Organization (2020) menyebutkan salah satu cara menurunkan obesitas adalah memperbanyak konsumsi sayuran. Sayuran mengandung pektin serta beberapa hemiselulosa mempunyai kemampuan menahan air dan dapat membentuk cairan kental dalam saluran pencernaan. Makanan kaya akan serat membutuhkan waktu dicerna lebih lama dalam lambung, kemudian serat akan menarik air dan memberi rasa kenyang lebih lama sehingga mencegah untuk mengonsumsi makanan lebih banyak. Diet cukup serat dapat membantu terjadinya kompleks karbohidrat dan serat, sehingga daya cerna karbohidrat berkurang (Herminingsih, 2010). Meta-analisis oleh Mytton *et al.* (2014) termasuk 8 percobaan acak, menunjukkan penurunan berat badan yang signifikan sebesar 0,68 kg dengan diet kaya buah dan sayuran (dengan tidak adanya saran khusus untuk mengurangi konsumsi makanan lain) dibandingkan dengan diet yang buruk pada buah dan sayuran. Durasi penelitian berkisar dari 4 sampai 52 minggu dan perbedaan rata-rata pada asupan buah dan sayuran yang tinggi vs. rendah untuk kelompok percobaan adalah 133 g / hari (berkisar dari 50 sampai 456 g).

Di Indonesia proporsi konsumsi buah/sayur kurang tahun 2013 adalah 93,5% dan meningkat pada tahun 2018 menjadi 95,5% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Dalam penelitian Hermina & Prihatini (2016) didapatkan sebanyak 97,1% penduduk Indonesia kurang mengonsumsi sayur dan buah. Kelompok usia tertinggi yang kurang mengonsumsi sayur dan buah adalah kelompok usia remaja 13-18 tahun (98,4%). Demikian juga kelompok dewasa (96,9%) dan lanjut usia (97,2%). Tampak bahwa di perkotaan maupun di pedesaan

proporsi penduduk yang mengalami kekurangan konsumsi sayur dan buah adalah hampir sama, yaitu 97,1% (perkotaan) dan 97,2% (pedesaan) (Hermina & Prihatini, 2016).

Hasil Riskesdas Provinsi Bali yaitu proporsi kurang makan buah dan sayur (< 5 porsi per minggu) untuk penduduk Provinsi Bali usia 5 tahun ke atas pada tahun 2007 sebanyak 96,5%. Kemudian meningkat sebanyak 1% pada tahun 2013 yaitu 97,5%, dan tahun 2018 menjadi 93,72%. Sementara untuk proporsi kurang makan buah dan sayur di Kota Denpasar dari 97,3% pada tahun 2007 menjadi 99,5% pada tahun 2013 (Pranata et al., 2013). Pada tahun 2018 proporsi kurang makan buah dan sayur di Kota Denpasar menjadi 92,28% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Energi yang masuk berlebih dan tidak diimbangi dengan aktivitas fisik maka dapat menimbulkan obesitas. Aktivitas fisik diperlukan untuk proses pembakaran energi (Gearhart et al., 2008). Menurut Chau *et al.*, (2017) proporsi orang dewasa di Australia yang cukup aktif adalah 39,2% pada tahun 1989 dan 40,7% pada tahun 2011 dengan kecenderungan menurun secara keseluruhan sebesar 0,2% per tahun. Prevalensi ketidakaktifan adalah 38,7% pada tahun 1989 dan 37,3% pada tahun 2011. Pada wanita, aktivitas fisik yang cukup menurun 0,3% per tahun dari 35,5% pada tahun 1989; ketidakaktifan meningkat dari 39,5% sebesar 0,3% per tahun. Pada laki-laki, prevalensi aktivitas fisik yang cukup adalah 43,1% pada tahun 1989 dengan tren yang stabil; ketidakaktifan menurun dari 37,9% sebesar 0,5% per tahun. Di Indonesia proporsi aktivitas fisik kurang pada penduduk usia ≥ 10 tahun tahun 2018 adalah 26,1% dan meningkat pada tahun 2018 menjadi 33,5% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Proporsi aktivitas fisik kurang

pada penduduk usia ≥ 10 tahun tahun 2018 di Bali adalah 25,9% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Kelurahan Peguyangan merupakan salah satu dari 11 desa/kelurahan yang ada di Kecamatan Denpasar Utara, Kota Denpasar, Provinsi Bali, Indonesia. Banjar Tengah merupakan salah satu banjar yang berada di wilayah Kelurahan Peguyangan. Pandemi COVID-19 mempunyai dampak di berbagai sektor termasuk kegiatan masyarakat. *Sekaa Teruna Teruni* (STT) Banjar Tengah tidak luput dari dampak pandemi tersebut. Dalam instruksi menteri Nomor 15 Tahun 2021 disebutkan bahwa pelaksanaan kegiatan belajar mengajar (Sekolah, Perguruan Tinggi, Akademi, Tempat Pendidikan/Pelatihan dilakukan secara daring/*online*; kegiatan seni, budaya, olahraga dan sosial kemasyarakatan (lokasi seni, budaya, sarana olahraga dan kegiatan sosial yang dapat menimbulkan keramaian dan kerumunan) ditutup sementara (Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia, 2021). Banyak aktivitas dan kegiatan masyarakat yang terhalang karena situasi COVID-19 yaitu kegiatan budaya dan upacara. Hal ini menimbulkan penurunan aktivitas anggota STT dan peningkatan gaya hidup *sedentary* sebagai adaptasi berbagai kegiatan di situasi pandemi seperti pembelajaran jarak jauh atau bekerja dari rumah.

Berdasarkan hasil wawancara dan studi pendahuluan pada tanggal 15 April 2021 yang dilakukan pada 15 anggota STT Eka Manggala Danendra, Peguyangan dengan wawancara didapatkan empat orang memiliki status gizi obesitas; lima orang memiliki berat badan lebih dan enam orang memiliki status gizi normal. Menurut Ketua *Sekaa Teruna Teruni* (STT) Eka Manggala Danendra Banjar Tengah, Kelurahan Peguyangan diperoleh informasi bahwa belum pernah

dilakukan penelitian tentang hubungan konsumsi sayuran dan aktivitas fisik dengan status obesitas.

Berdasarkan pernyataan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan konsumsi sayuran dan aktivitas fisik dengan status obesitas di STT Eka Manggala Danendra Banjar Tengah, Peguyangan, Denpasar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dirumuskan permasalahan yaitu, apakah terdapat hubungan antara konsumsi sayuran dan aktivitas fisik dengan status obesitas pada anggota STT Eka Manggala Danendra Banjar Tengah, Peguyangan, Denpasar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara konsumsi sayuran dan aktivitas fisik dengan status obesitas pada anggota STT Eka Manggala Danendra Banjar Tengah, Peguyangan, Denpasar.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi konsumsi sayuran pada anggota STT Eka Manggala Danendra
- b. Menilai aktivitas fisik pada anggota STT Eka Manggala Danendra
- c. Mengukur status obesitas pada anggota STT Eka Manggala Danendra
- d. Menganalisis hubungan konsumsi sayuran dengan status obesitas pada anggota STT Eka Manggala Danendra
- e. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan status obesitas pada anggota STT Eka Manggala Danendra

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini sebagai pengembangan ilmu pengetahuan serta memberikan informasi mengenai status obesitas dan upaya pencegahan obesitas sejak dini.

2. Manfaat praktis

Peneliti dapat menambah wawasan terkait dampak konsumsi sayuran dan aktivitas fisik terhadap status obesitas, serta sebagai salah satu cara dalam mencegah maupun menanggulangi masalah obesitas.