

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Obesitas kini menjadi masalah global yang melanda negara-negara maju dan berkembang seperti Indonesia. Menurut *World Health Organization* (WHO), obesitas merupakan kondisi dimana terdapat penumpukan lemak tubuh yang berlebihan, yang dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Lemak berlebih ini dapat terdistribusi di berbagai bagian tubuh.¹ Data terbaru menunjukkan bahwa setiap tahun, lebih dari 5 juta orang kehilangan nyawa akibat obesitas. Laporan WHO juga mengungkapkan mengenai situasi dan tren obesitas, pada tahun 2018 sebanyak 21,8% orang dewasa berumur > 18 tahun di dunia mengalami kelebihan berat badan dan 13,6% mengalami obesitas. Sedangkan pada tahun 2020 sebesar 14% orang dewasa berumur >20 tahun di dunia menderita obesitas (14% pria dan 18% perempuan). Pada tahun 2023 sebanyak 14,4% orang dewasa berusia di atas 18 tahun mengalami obesitas dan 23,4% masuk dalam kategori kelebihan berat badan dan diperkirakan sebesar 24% akan mengalami obesitas (23% laki-laki dan 27% wanita) pada tahun 2030.¹⁻³

Berdasarkan distribusi lemak, obesitas terbagi menjadi dua yaitu obesitas perifer dan obesitas sentral.^{4,5} Obesitas sentral ditandai dengan penumpukan lemak visceral yang berlebihan di area perut bagian tengah.⁶ Penumpukan lemak ini terjadi akibat tidak berfungsinya jaringan lemak subkutan dalam menghadapi ketidakseimbangan energi di dalam tubuh karena peningkatan asupan gizi dan kurangnya aktivitas fisik.⁷ Kondisi ini dianggap berbahaya karena lemak visceral terletak dekat dengan organ-organ dalam tubuh dan lebih sensitif terhadap perubahan hormonal yang dapat mengganggu metabolisme tubuh.⁸ Secara umum, wanita dengan lingkar perut >80 cm dikategorikan mengalami obesitas sentral.⁹

Obesitas sentral pada wanita usia subur dipengaruhi oleh jumlah lemak pada wanita lebih besar dibandingkan pria. Perbandingan lemak tubuh pada wanita yaitu 25-30% sedangkan pada pria yaitu 18-23%.¹⁰ Selain itu, wanita memiliki tingkat aktivitas fisik yang kurang aktif dibandingkan pria.¹¹ Faktor lainnya yaitu

wanita cenderung mudah mengalami peningkatan berat badan setelah kehamilan yang dikaitkan dengan fluktuasi hormonal dan pergeseran distribusi lemak dari area perifer menuju daerah abdominal.^{12,13}

Pada setiap tahap siklus kehidupan seorang wanita, obesitas sentral dapat berdampak buruk pada kesehatannya. Obesitas sentral pada wanita muda berdampak pada kesehatan psikososial, dan ketika mereka tumbuh dewasa dan menjadi orang tua berdampak pada kesehatan reproduksi serta memberikan sejumlah risiko yang serius selama kehamilan.¹⁴ Menurut penelitian Jiaru et al. (2024), wanita dengan obesitas sentral memiliki risiko infertilitas yang lebih tinggi (OR=1,22; 95% CI: 1,03-1,45). Pada wanita yang lebih tua, obesitas sentral dihubungkan dengan beberapa penyakit metabolik seperti seperti diabetes tipe 2, penyakit kardiovaskular dan beberapa jenis kanker.¹⁵ Penelitian Kantarama et al. (2023) menyatakan bahwa prevalensi obesitas sentral pada wanita usia subur berperan dalam meningkatnya risiko kardiovaskular melalui faktor-faktor seperti usia yang lebih tua, peningkatan tekanan darah diastolik serta kadar trigliserida tinggi.¹⁶

Penelitian dari *Le Medecin de famille canadien* di Amerika Utara mengatakan bahwa obesitas sentral meningkat lebih cepat dibandingkan obesitas umum dan memiliki efek yang lebih besar pada morbiditas dan mortalitas. Individu dengan obesitas sentral dan indeks massa tubuh berat badan normal memiliki risiko lebih tinggi di bandingkan individu dengan obesitas sentral yang kelebihan berat badan atau obesitas berdasarkan indeks massa tubuh.¹⁷ Hal serupa juga ditemukan pada penelitian Xueshan et al. (2023), bahwa obesitas sentral dengan berat badan normal dikaitkan dengan peningkatan risiko diabetes mellitus di bandingkan individu dengan berat badan normal tanpa obesitas sentral.¹⁸

Berdasarkan penelitian Martin et al. (2020), terdapat 288 penelitian yang melibatkan 13.233.675 individu di seluruh dunia, diperkirakan prevalensi obesitas sentral secara global sebesar 41,5% pada individu usia >15 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, secara global wanita mengalami obesitas sentral lebih tinggi dibandingkan pria yaitu 47,6%:30,4%. Wilayah dengan prevalensi tertinggi tercatat di Hongaria (67,0%), sedangkan wilayah dengan prevalensi terendah adalah Nigeria (6,2%).¹⁹

Prevalensi obesitas sentral juga mengalami peningkatan di negara-negara maju maupun berkembang. Prevalensi obesitas sentral pada wanita usia >18 tahun di China antara tahun 1993 dan 2015 meningkat dari 30,1% menjadi 54,4%²⁰, sedangkan di Korea meningkat dari 16,2% menjadi 18,2% selama periode 2009-2018 pada wanita usia >20 tahun.²¹ Di Amerika Serikat, prevalensi obesitas sentral pada wanita usia >20 tahun juga meningkat selama tahun 2011-2018 dari 33,9% menjadi 41,0%.²² Di Asia, angka prevalensi obesitas sentral diperkirakan akan terus meningkat. Menurut penelitian oleh Zichong et al. (2022), prevalensi obesitas sentral di kalangan wanita usia subur di Tiongkok meningkat dari tahun 2004 hingga 2011 dari 21,6% menjadi 30,7% (WC [lingkar perut] sebagai indeks) dan dari 22,8% menjadi 32,6% (WHtR [rasio pinggang dan tinggi badan] sebagai indeks).²³

Obesitas sentral telah menjadi pandemi global yang tidak mengenal batas negara. Bahkan di negara berkembang seperti Iran, prevalensi obesitas sentral mencapai 16%, dimana prevalensi pada wanita lebih tinggi dibandingkan pada pria yaitu sebesar 39,3%.²⁴ Prevalensi obesitas sentral pada penduduk Indonesia mencapai 36,8%.⁹ Berdasarkan Riskesdas terjadi peningkatan kasus sebesar 4,4% antara tahun 2013 hingga 2018. Kemudian pada tahun 2018-2023 meningkat sebesar 8,3%. DKI Jakarta dan Sulawesi Utara merupakan provinsi dengan tingkat obesitas sentral tertinggi, masing-masing mencakup 45,7% penduduk berusia ≥ 15 tahun. Prevalensi obesitas sentral pada wanita usia subur meningkat setiap tahunnya. Wanita lebih rentan terhadap obesitas sentral dibandingkan pria, dengan prevalensi obesitas sentral mencapai 54,1% pada wanita dan 19,7% pada pria.^{9,25}

Menurut Ahmed et al. (2020) dan Kevin et al. (2022) dalam *Energi Balance Model of Obesity*, Obesitas merupakan gangguan multifaktorial yang diakibatkan oleh kombinasi faktor gaya hidup, lingkungan, dan genetik. Peningkatan asupan makanan dan pengurangan aktivitas fisik akhirnya mengurangi pengeluaran energi yang mengarah pada peningkatan penyimpanan energi dan obesitas.^{26,27}

Peningkatan konsumsi makanan berisiko yang dapat menimbulkan risiko penyakit degeneratif, seperti makanan dan minuman manis, makanan asin, makanan berlemak/kolesterol/gorengan, makanan yang dibakar, daging olahan dengan pengawet, bumbu penyedap, dan minuman bersoda, rendahnya aktivitas

fisik (*sedentary lifestyle*) dan tingkat konsumsi buah dan sayur berkontribusi terhadap terjadinya obesitas sentral.²⁸ Terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi makanan cepat saji dengan obesitas sentral pada wanita usia 15-49 tahun.²⁹ Penelitian Fitri et al. (2021) menunjukkan bahwa individu yang mengkonsumsi makanan yang digoreng lebih dari 3 kali/minggu berisiko 1,555 kali untuk mengalami obesitas sentral dibandingkan dengan individu yang mengkonsumsi kurang dari 3 kali/minggu ($p=0,002$; $OR=1,555$; $95\% CI=1,055-1,265$).³⁰

Menurut penelitian Desiani et al. (2023), terdapat korelasi positif antara rendahnya tingkat aktivitas fisik dan kejadian obesitas sentral. Individu dengan tingkat aktivitas fisik rendah memiliki kemungkinan 1,5 kali lebih besar untuk mengalami obesitas sentral dibandingkan dengan mereka yang beraktivitas fisik cukup.³¹ Hasil penelitian Fitri et al. (2021) yang dilakukan terhadap 9.513 responden menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan kejadian obesitas sentral ($p=0,000$). Temuan ini diperkuat oleh data yang menunjukkan bahwa sebanyak 57,3% (5.455 orang) dari responden dengan aktivitas fisik rendah mengalami obesitas sentral.³⁰ Penelitian yang dilakukan oleh Triyanti et al. (2019) pada 120 wanita dewasa berusia 20-59 tahun di Desa Ketug, Puworejo, Jawa Tengah, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia ($p=0,000$), asupan energi ($p=0,037$), asupan lemak ($p=0,000$), asupan karbohidrat ($p=0,006$), serta riwayat obesitas pada orang tua ($p=0,019$) dengan kejadian obesitas sentral.³²

Beberapa faktor risiko tambahan yang berkontribusi terhadap terjadinya obesitas sentral adalah usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan tempat tinggal. Menurut Martin et al. (2020), individu yang berusia di atas 40 tahun memiliki risiko 20 kali lipat lebih tinggi terkena obesitas sentral dibandingkan individu yang berusia 15 hingga 40 tahun. Perubahan bentuk tubuh yang terjadi seiring bertambahnya usia menyebabkan penurunan aktivitas fisik. Selain itu, prevalensi obesitas sentral lebih tinggi di kalangan perempuan dibandingkan dengan laki-laki.¹⁹ Hasil penelitian Fitri et al. (2021), ditemukan bahwa perempuan memiliki risiko untuk mengalami obesitas sentral 6,13 kali lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Ini berarti obesitas sentral lebih umum terjadi pada wanita dibandingkan pria.³⁰

Penelitian Fitri et al. (2021) menemukan adanya perbedaan risiko obesitas sentral antara penduduk perkotaan dan pedesaan, dimana penduduk daerah perkotaan mempunyai risiko terjadinya obesitas sentral 1,613 kali lebih besar dibandingkan dengan penduduk daerah pedesaan. Ketersediaan beragam jenis bahan pangan lebih mudah di peroleh di lingkungan perkotaan yang dapat meningkatkan risiko obesitas sentral. Tingkat pendidikan juga merupakan faktor risiko yang berkontribusi terhadap terjadinya obesitas sentral.³⁰ Sementara itu, hasil penelitian Nurul et al. (2024) menyatakan bahwa pekerjaan juga mempunyai hubungan dengan obesitas sentral.³³ Kejadian obesitas sentral juga dikaitkan dengan gangguan kesehatan mental emosional pada kelompok usia produktif antara 15 hingga 65 tahun.³⁴

Penelitian mengenai determinan kejadian obesitas sentral pada wanita usia subur telah dilakukan di beberapa bagian dunia, seperti yang dilakukan oleh Kantarama et al. meneliti di Rwanda¹⁶, Hye Yun Kim et al. meneliti di Korea³⁵ dan Martin et al. meneliti di seluruh dunia¹⁹. Penelitian-penelitian tersebut telah berhasil mengidentifikasi berbagai faktor yang berpengaruh terhadap obesitas sentral pada wanita usia subur. Namun, kekurangan penelitian yang spesifik di Indonesia sebagai area fokus penelitian menjadi celah yang perlu diisi. Mengingat cakupan dan representativitasnya yang luas, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dipilih sebagai sumber data sekunder. Penggunaan data SKI ini sangat relevan karena SKI dirancang untuk memberikan gambaran yang akurat tentang kondisi kesehatan masyarakat Indonesia, termasuk prevalensi obesitas sentral pada kelompok wanita usia subur. Hal tersebutlah yang menjadi urgensi bagi peneliti untuk melakukan penelitian terkait determinan kejadian obesitas sentral pada wanita usia subur (WUS) 15-49 tahun di Indonesia menggunakan data sekunder SKI 2023 (Survei Kesehatan Indonesia).

1.2 Rumusan Masalah

Obesitas sentral merupakan keadaan dimana terdapat penumpukan lemak berlebih dibagian perut. Berdasarkan data Riskesdas 2018 dan SKI 2023, angka prevalensi kejadian obesitas sentral pada wanita di Indonesia meningkat dari tahun 2018 yakni 46,7% menjadi 54,1%, menjadikan obesitas sentral pada wanita usia subur sebagai salah satu masalah kesehatan masyarakat. Obesitas sentral pada

wanita usia subur mempunyai dampak serius bagi kesehatan dan merupakan faktor risiko untuk penyakit degeneratif seperti resistensi insulin, hipertensi, diabetes mellitus tipe II, kanker dan penyakit kardiovaskular. Oleh karena itu, diperlukan informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas sentral pada wanita usia subur. Penelitian yang berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas sentral pada wanita usia subur (WUS) telah banyak diteliti, namun dalam skala nasional masih jarang diteliti, khususnya menggunakan data SKI Tahun 2023. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan rumusan masalah “Bagaimana Determinan Kejadian Obesitas Sentral Pada Wanita Usia Subur (15-49 tahun) di Indonesia Berdasarkan Data Sekunder Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas sentral pada wanita usia subur (15-49 tahun) di Indonesia pada tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi kejadian obesitas sentral berdasarkan usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, tempat tinggal, aktivitas fisik, pola konsumsi makanan berisiko (makanan manis, minuman manis, makanan asin, makanan berlemak/kolesterol/gorengan, makanan yang dibakar, makanan daging olahan daging olahan dengan pengawet, bumbu penyedap dan *soft drink*), pola konsumsi buah dan gangguan mental emosional pada wanita usia subur (15-49 tahun) di Indonesia tahun 2023.
2. Untuk mengidentifikasi hubungan antara usia dengan kejadian obesitas sentral pada wanita usia subur (15-49 tahun) di Indonesia tahun 2023.
3. Untuk mengidentifikasi hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian obesitas sentral pada wanita usia subur (15-49 tahun) di Indonesia tahun 2023.
4. Untuk mengidentifikasi hubungan antara pekerjaan dengan kejadian obesitas sentral pada wanita usia subur (15-49 tahun) di Indonesia tahun 2023.
5. Untuk mengidentifikasi hubungan antara tempat tinggal dengan kejadian obesitas sentral pada wanita usia subur (15-49 tahun) di Indonesia tahun 2023.

6. Untuk mengidentifikasi hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian obesitas sentral pada wanita usia subur (15-49 tahun) di Indonesia tahun 2023.
7. Untuk mengidentifikasi hubungan pola konsumsi makanan berisiko (makanan manis, minuman manis, makanan asin, makanan berlemak/kolesterol/gorengan, makanan yang dibakar, makanan daging olahan daging olahan dengan pengawet, bumbu penyedap dan *soft drink*) dengan kejadian obesitas sentral pada wanita usia subur (15-49 tahun) di Indonesia tahun 2023.
8. Untuk mengidentifikasi hubungan pola konsumsi buah dengan kejadian obesitas sentral pada wanita usia subur (15-49 tahun) di Indonesia tahun 2023.
9. Untuk mengidentifikasi hubungan gangguan mental emosional dengan kejadian obesitas sentral pada wanita usia subur (15-49 tahun) di Indonesia tahun 2023.
10. Untuk mengidentifikasi variabel yang paling dominan terhadap kejadian obesitas sentral pada wanita usia subur (15-49 tahun) di Indonesia tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktisi

1. Bagi Masyarakat

Menjadi sumber informasi untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap faktor-faktor yang terkait dengan terjadinya obesitas sentral. Oleh karena itu diharapkan dapat meningkatkan kesadaran untuk mencegah terjadinya obesitas sentral.

2. Bagi Kementerian Kesehatan

Menjadi sebagai salah satu tambahan informasi terkait gambaran masalah kesehatan obesitas sentral pada wanita usia subur di Indonesia.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menambah pengetahuan dan informasi tentang kejadian obesitas sentral pada wanita usia subur serta menjadi referensi bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Penelitian ini memiliki potensi yang signifikan untuk berkontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan dan pemahaman kita tentang obesitas sentral, terutama di kalangan populasi wanita usia subur di Indonesia.