

Pengetahuan, Sikap dan Perilaku tentang Obesitas pada Wanita Usia Produktif di Dukuh Gamol, Wilayah Kerja Puskesmas Mangunsari, Kota Salatiga

Revi Rosavika Kinansi^{1*}, Zahroh Shaluhiah², Martha Irene Kartasurya³, Dwi Sutningsih¹, Matheus Sakundarno Adi¹,
Wening Widjajanti¹,

¹Program Studi Magister Epidemiologi Sekolah Pasca Sarjana, Universitas Diponegoro, Semarang

²Bagian PKIP Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang

³Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang

Corresponding author : revikinansi@gmail.com

ABSTRACT

Obesity is defined as a condition of abnormal or excessive accumulation of fat in adipose tissue to such a degree that it can damage health. This study aims to provide understanding to the public about the factors that can cause obesity so that in the future they can change activities and behaviors that can cause obesity. This study used a cross-sectional research design with an analytic descriptive approach and used the paired T-test method. The research sample consisted of 72 people who met the inclusion criteria, namely women of reproductive age aged 21-65 years who were willing to be respondents. The data taken in this study included measurement/anthropometry data of the respondents which included height, weight and abdominal circumference. In addition, the researchers conducted interviews regarding the respondent's consumption behavior and physical activity as well as a history of degenerative diseases suffered by the respondent. Based on the results of the analysis using descriptive statistics, information was obtained that the characteristics of the nutritional status of women of reproductive age in Dukuh Gamol RT.06 of 40.28% were in normal status. Another 60.72% had various nutritional status conditions, namely 6.94% were in BMI status below average, and 52.78% of respondents were in BMI status above average. Not only that, a person's abdominal circumference has a significant effect on a person's body mass index, 76.39% of a total of 72 productive age female respondents in Gamol Village, RT. 06 has an abdominal circumference above 80 cm, even though according to the Ministry of Health of the Republic of Indonesia, the safe limit for normal abdominal circumference for men is 90 cm and for women is 80 cm. Abdominal circumference that exceeds this limit indicates that a person has excess belly fat. The results of the Paired T-test on respondents' knowledge of the dangers of obesity both before and after socialization carried out showed that socialization gave significant value to respondents' knowledge. This can be known through the p-value of 0.000 from the Paired T-test on the pre-test and post-test questionnaires. Knowledge of good nutrition will influence attitudes and behavior of good nutrition in terms of choosing nutritious, diverse and balanced foods.

Keywords: Nutritional Status, Obesity, Body Mass Index, pre-test, post-test, knowledge, attitude and behavior

Pendahuluan

Obesitas saat ini menjadi permasalahan dunia bahkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendeklarasikan sebagai *epidemic global*¹. Mengutip sehatnegeriku.kemkes.go.id, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan Kementerian Kesehatan Republik

Indonesia menunjukkan adanya tren peningkatan proporsi obesitas pada orang dewasa. Riskesdas 2007 menunjukkan ada 10,5 persen, naik ke 14,8 persen di 2013, dan meningkat lagi menjadi 21,8 persen di 2018. Seperti telah diuraikan pada latar belakang, wanita memiliki hormon-hormon yang

meningkatkan risikonya terkena obesitas. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lubis, dkk², tentang Analisa Hubungan Jenis kelamin Dengan Kejadian Obesitas Pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Malahayati Angkatan 2017, bahwa mahasiswa yang berjenis kelamin perempuan kemungkinan berisiko berisiko 7.50 kali untuk mengalami obesitas.

Menurut World Health Organizations (WHO), setidaknya 2.8 juta orang meninggal setiap tahunnya akibat kelebihan berat badan atau obesitas. Obesitas didefinisikan sebagai suatu kondisi akumulasi lemak yang tidak normal atau berlebihan di jaringan adiposa sampai kadar tertentu sehingga dapat merusak kesehatan. Seorang dikatakan *overweight* bila berat badannya 10% sampai dengan 20% berat badan normal, sedangkan seseorang disebut obesitas apabila kelebihan berat badan mencapai lebih 20% dari berat normal. Penyebab kelebihan berat badan pada anak-anak sama dengan orang dewasa yaitu faktor perilaku dan genetika seseorang. Perilaku yang mempengaruhi penambahan berat badan berlebih seperti mengonsumsi makanan dan minuman berkalori tinggi, aktivitas fisik yang kurang, menonton televisi atau perangkat layar

lainnya yang lama, penggunaan obat, dan rutinitas tidur.³

Berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2018 proporsi berat badan lebih dan obesitas pada dewasa >18 tahun mengalami peningkatan dari tahun 2007-2018, pada 2007 status gizi obesitas sebanyak 10,5%, kemudian pada tahun 2013 sebanyak 14,8% dan pada tahun 2018 menjadi 21,8%. Keadaan ini berbanding lurus dengan peningkatan terjadinya penyakit hipertensi, tahun 2018 prevalensi hipertensi sebesar 34,1% yang mana persentase tersebut mengalami kenaikan dari tahun 2013 yang hanya sebesar 25,8%.⁴ Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013⁵, terjadi peningkatan prevalensi obesitas dilihat dari jenis kelamin. Prevalensi obesitas pada wanita ada di angka 32,9 persen, jauh lebih tinggi daripada pria di angka 19,7 persen.

Menurut Kemenkes RI⁶ pencegahan obesitas dapat dilakukan dengan pendekatan untuk mempromosikan gaya hidup sehat seperti pola dan perilaku makan serta aktivitas fisik baik pada orang yang berisiko kegemukan dan obesitas maupun tidak. Usaha pencegahan dimulai dari lingkungan keluarga, masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan. Pengetahuan, keterampilan serta dukungan sosial ini memberikan perubahan perilaku makan sehat

yang dapat diterapkan dalam jangka waktu lama. Tujuan pencegahan ini adalah terjadinya perubahan pola dan perilaku makan meliputi meningkatkan kebiasaan konsumsi buah dan sayur, mengurangi konsumsi makanan dan minuman manis, mengurangi konsumsi makanan tinggi energi dan lemak, mengurangi konsumsi *junk food*, serta peningkatan aktivitas fisik dan mengurangi *sedentary life style* (gaya hidup bermalas-malasan).

Berdasarkan uraian di atas, ingin diketahui apakah terdapat hubungan bermakna terhadap pengetahuan yang diberikan setelah sosialisasi tentang bahaya obesitas kepada responden serta memberikan informasi mengenai indeks massa tubuh dan bagaimana upaya promotif dan preventif kesehatan untuk menghindari faktor determinan obesitas. Tujuan pengabdian masyarakat pada kegiatan sosialisasi adalah memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang bahaya obesitas dan faktor-faktor apa saja yang menyebabkan obesitas sehingga kedepannya mampu mengurangi angka kejadian obesitas di komunitas. Pelaksanaan dilakukan dengan proses wawancara, pengukuran, sosialisasi, dan diskusi pada masyarakat Dukuh Gamol RT.06 Kota Salatiga lalu melakukan evaluasi melalui *post test*. Proses ini diharapkan akan

berkelanjutan dimulai dari para ibu-ibu atau wanita dalam usia produktif yang mengikuti kegiatan ini agar dapat menjadi agen yang dapat memberikan pengaruh kepada anggota keluarga lainnya untuk selalu menjaga pola konsumsi dan aktivitas fisik guna menghindari penyebab obesitas.

Metodologi

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* dengan pendekatan deskriptif analitik serta pengujian hipotesis analisis bivariat menggunakan metode Uji-T Berpasangan untuk analisis *pre-test* dan *post-test*. Sampel penelitian adalah seluruh wanita usia produktif sebanyak 72 orang yang memenuhi kriteria inklusi yang berusia 21-65 tahun dan bersedia menjadi responden. Data yang diambil dalam penelitian ini antara lain data pengukuran/antropometri responden yang meliputi tinggi badan, berat badan dan lingkar perut. Selain itu peneliti melakukan wawancara terkait perilaku konsumsi responden yang meliputi dan aktivitas fisik responden serta riwayat penyakit degeneratif yang diderita oleh responden dan pengetahuan responden tentang bahaya obesitas pada wanita usia produktif menggunakan kuesioner terstruktur dengan 10 untuk dilakukan analisis *pre-test* dan *post-test* menggunakan uji-T berpasangan. Tempat

pelaksanaan wawancara yaitu di rumah responden, Kelurahan Kecandran RT.06, RW.06, Kecamatan Sidomukti, Kota Salatiga yang dilaksanakan selama satu bulan pada Juli Tahun 2022. Setelah melakukan analisis data hasil wawancara, peneliti melakukan sosialisasi hasil penelitian dan melakukan pengisian kuesioner pengetahuan tahap *post-test* pada 24 Juli 2022. Penelitian yang dilakukan adalah penelitian eksperimen yang bertujuan untuk menyelidiki hubungan sebab akibat perlakuan tertentu terhadap suatu variabel kemudian mengobservasi efeknya. Desain eksperimen yang digunakan adalah *Pretest-Posttest Control Group Design*. Hipotesis yang diuji pada uji T Berpasangan ini yaitu

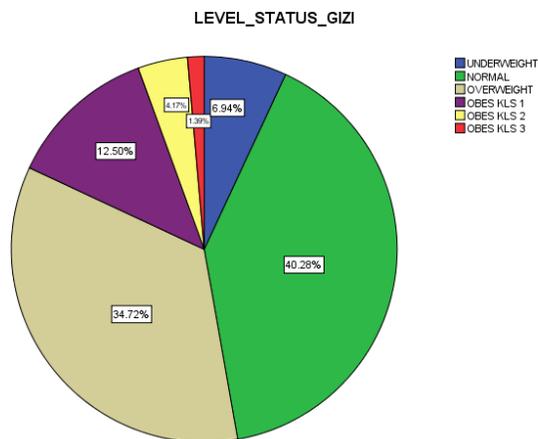
Ho: $\mu_1 = \mu_2$

Ha: $\mu_1 \neq \mu_2$, Dengan μ_1 adalah nilai *pre-test*, dan μ_2 adalah nilai *post-test*.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

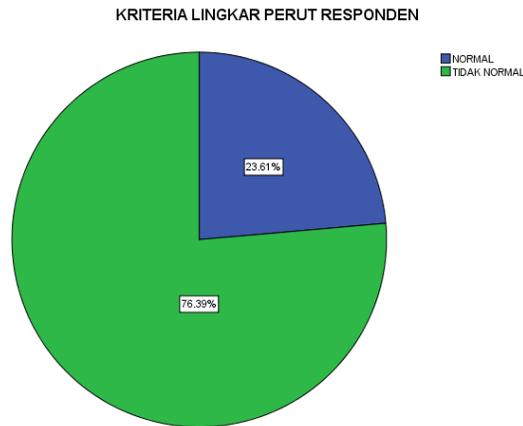
Berdasarkan hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan responden, dapat dihitung indeks massa tubuh (IMT). Kemenkes mendefinisikan bahwa IMT adalah indeks sederhana dari berat badan terhadap tinggi badan yang digunakan untuk mengklasifikasikan kelebihan berat badan dan Obesitas pada orang dewasa. IMT didefinisikan sebagai berat badan seseorang dalam kilogram dibagi dengan kuadrat tinggi badan dalam meter (kg/m^2).⁷ Berdasarkan hasil analisis IMT wanita usia produktif di Desa Gamol RT. 06, ditunjukkan dalam diagram pie pada Gambar 1.



Gambar 1. Gambaran Status Gizi Wanita Usia Produktif di Dukuh Gamol RT.06 Tahun 2022

Berdasarkan Gambar 1, gambaran status gizi wanita usia produktif di Dukuh Gamol RT.06 sebesar 40,28% berada pada status normal. 60,72% lainnya memiliki kondisi status gizi yang beragam, yaitu 6,94% berada dalam status IMT di bawah rata-rata atau *underweight*, 1,39% responden berada dalam status obesitas kelas 3, 4,17% responden berada dalam status obesitas kelas 2, 12,50% responden berada dalam status obesitas kelas 1 dan 34,72% responden berada pada status kelebihan berat badan standar.⁷ Selain IMT, dilakukan pengamatan lingkar perut. Lingkar perut diukur dengan cara menempatkan ujung pita meteran angka 0 pada titik yang sejajar dengan pusar dan sisanya lingkarkan ke seluruh bagian perut dan batang tubuh.⁸ Menurut Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia, batas aman lingkar perut normal bagi pria adalah 90 cm dan untuk wanita adalah 80 cm. Lingkar perut yang melebihi batas ini menandakan bahwa seseorang tersebut memiliki lemak perut yang berlebih.⁹ Berdasarkan pengukuran lingkar perut wanita usia produktif di Desa Gamol RT. 06, didapatkan gambaran sebagai berikut:



Gambar 2. Gambaran Lingkar Perut Wanita Usia Produktif di Dukuh Gamol RT.06 Tahun 2022

Berdasarkan Gambar 2, 76,39% dari 72 wanita usia produktif di Desa Gamol RT. 06 memiliki ukuran lingkar perut di atas 80 cm. Lingkar perut normal menggambarkan kadar lemak perut yang normal. Lemak perut terdiri dari lemak subkutaneus (lemak yang terletak di bawah kulit) dan lemak visceral (lemak yang mengelilingi hati dan organ perut lainnya). Kedua jenis lemak ini, terutama lemak visceral, perlu dikurangi karena dapat menjadi awal dari banyak penyakit.¹⁰

Tabel 1. Kriteria Pola Konsumsi Wanita Usia Produktif Dukuh Gamol RT. 06

	Karakteristik	Frekuensi	Persen (%)
Usia	21-30	17	23.6
	31-40	28	38.9
	41-50	17	23.6
	51-60	10	13.9
	>60		
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	1	1.4
	Pegawai Swasta/PNS/TNI Polri	21	29.2
	Wiraswasta	21	29.2
	Buruh Lepas/Harian	13	18.1
	Petani	15	20.8
Riwayat Penyakit Degeneratif	Diabetes Mellitus	1	1,4
	Hipertensi	22	30,6
	Stroke	1	1,4
	Jantung	1	1,4
	Asma	4	75,6
Lingkar Perut	Normal	13	23,6
	Tidak Normal	42	76,4
Pendidikan	Tidak Sekolah	4	5.6

Karakteristik	Frekuensi	Persen (%)
SD/MI/Setara	30	41.7
SMP/Setara	15	20.8
SMA/Setara	19	26.4
D1/D3	2	2.8
S1/D4/Setara	2	2.8
Penghasilan	Tidak Memiliki Penghasilan	2 2.8
	<1.000.000	16 22.2
	1.000.000-2.500.000	41 56.9
	2.500.000-5.000.000	11 15.3
	>5.000.000	2 2.8
Makan Utama dalam Sehari	2 Kali Sehari	23 31.9
	3 Kali Sehari	47 65.3
	> 3 Kali Sehari	2 2.8
Konsumsi Sayur/buah	Setiap Hari	56 77.8
	3 Kali Dalam Seminggu	12 16.7
	2 Kali Dalam Seminggu	4 5.6
Makan <i>fast food</i>	Tidak Pernah	47 65.3
	1 Kali Dalam Seminggu	2 2.8
	2 Kali Dalam Seminggu	18 25.0
	3 Kali Dalam Seminggu	3 4.2
Makan Cemilan/gorengan	Tidak Pernah	3 4.2
	2 Kali Dalam Seminggu	24 33.3
	3 Kali Dalam Seminggu	15 20.8
	5 Kali Dalam Seminggu	1 1.4
	Setiap Hari	29 40.3
Minum Berkadar Gula	Tidak Pernah	32 44.4
	1 Kali Dalam Sehari	20 27.8
	2 Kali Dalam Sehari	15 20.8
	> 3 Kali Dalam Sehari	3 4.2
Kebiasaan Makan Makanan dalam Kemasan	Tidak Pernah	28 50.9
	1 Kali Dalam Seminggu	11 20.0
	2 Kali Dalam Seminggu	13 23.6
	3 Kali Dalam Seminggu	2 3.6

Karakteristik		Frekuensi	Persen (%)
	Setiap Hari	1	1.8
Pengetahuan tentang Bahaya Obesitas	Ya	28	38.9
	Tidak	44	61.1
Rutin Melakukan diet/puasa	Ya	4	5.6
	Tidak	68	94.4
Total		72	100

Berdasarkan Tabel 1, kriteria pola konsumsi di atas, menjelaskan bahwa 72 responden yang diwawancarai, konsumsi makan utama sebanyak 3 kali sehari dan hampir semua responden setiap hari makan didampingi dengan serat sayur. Sebagian besar responden juga tidak pernah makan makanan cepat saji seperti ayam *crispy* atau *burger* atau *pizza* dan sejenisnya. Hal ini memberikan indikasi bahwa wanita usia produktif di Dukuh Gamol RT.06 sadar akan upaya hidup sehat. Namun yang perlu diwaspadai adalah kebiasaan makan cemilan atau gorengan di saat waktu luang. Hampir sebagian wanita usia produktif di Dukuh Gamol menghabiskan waktu luangnya dengan makan cemilan ataupun gorengan, hal ini dapat memicu meningkatnya kolesterol dalam darah dan obesitas. Kebiasaan minum teh hangat manis di pagi hari juga tidak dapat dipisahkan dari kehidupan sehari-hari warga Dukuh Gamol. Hal ini dapat dilihat dari 20

wanita usia produktif Dukuh Gamol rata-rata minum teh hangat setidaknya 1 kali dalam sehari dan 13 responden minum minuman manis dua kali dalam sehari, yaitu di waktu pagi dan sore.

Tabel 2. Kriteria Aktivitas Fisik Wanita Usia Produktif Dukuh Gamol RT.06

Kriteria		Frekuensi	Persen
Aktivitas Fisik/kebiasaan bergerak	Ya	64	88.9
	Tidak	8	11.1
Kebiasaan Olah Raga	Ya	34	47.2
	Tidak	38	52.8
Total		72	100

Idealnya, dalam upaya mencegah bahaya obesitas, diperlukan aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin. Salah satu cara untuk menghindari bahaya kegemukan adalah dengan rutin berolahraga setiap hari. Aktivitas fisik seperti jalan sehat atau melakukan *aerobik* sedang, setidaknya 30 menit per hari, atau bisa

juga melakukan sepeda sehat dan berlari, setidaknya 15 menit per hari. Jika menggunakan perhitungan langkah, membutuhkan rata-rata 10.000–15.000 langkah/hari untuk mencegah penambahan berat badan berlebih. Berdasarkan tabel di atas, wanita usia produktif di Dukuh Gamol yang kami wawancara, sebanyak 64 responden setiap hari melakukan aktivitas fisik ringan yang menyebabkan tubuh bergerak dan berkeringat, namun dalam melakukan kebiasaan olah raga, hanya 34 responden yang rutin berolah raga setidaknya seminggu sekali atau dua kali.

Setelah melakukan analisis regresi logistik data hasil wawancara, kemudian dilakukan diseminasi hasil penelitian. Dalam diseminasi penelitian dilakukan sosialisasi dan edukasi mengenai bahaya obesitas. Pengetahuan gizi yang baik akan memengaruhi sikap dan perilaku gizi yang baik dalam hal memilih makanan yang bergizi, beragam, dan berimbang.¹¹ Penelitian penerapan gizi seimbang secara umum sering dilakukan dalam lingkup keluarga dan pada bayi/ balita.^{12,13} Risiko gizi yang tidak seimbang dapat berupa gizi kurang dan gizi lebih. Tenaga kesehatan sebagai barikade lini pertama dalam menanggulangi masalah gizi dianggap sebagai *role model* dalam praktik hidup sehat dan gizi

seimbang. Tabel 3 merupakan hasil analisis data *pre-test* dan *post-test*.

Tabel 3. Tabel Uji-T Berpasangan Pre-Test dan Post-Test

	Paired Differences				
	Std. Deviasi rerata	Std. galat	95% CI		t- hitung
			Batas bawah	Batas atas	Sig.
PRETEST -	- 15.698	3.021	-	-	.000
POSTTEST	21.852		28.062	15.642	7.233

Pembahasan

Berdasarkan Gambar 1, dapat diketahui bahwa Indeks Massa Tubuh (IMT) wanita usia produktif di Dukuh Gamol RT.06 bervariasi. 40,28% dari 72 responden memiliki status gizi normal, 60,72% sisanya memiliki variasi dari IMT di bawah rata-rata hingga level obesitas kelas 3. IMT atau merupakan salah satu bentuk pengukuran atau metode *skrining* yang digunakan untuk mengukur komposisi tubuh yang diukur dengan menggunakan berat badan dan tinggi badan yang kemudian diukur dengan rumus IMT. IMT pada usia lebih dari 18 tahun cenderung didominasi oleh masalah obesitas meski kondisi *underweight* juga masih cukup tinggi.¹⁴ Kondisi *underweight* di Dukuh Gamol terdapat 6,94% responden. Prevalensi kasus obesitas pada kelompok usia dewasa sebanyak

11,7% dan overweight sebesar 10%, sehingga total keseluruhan sebesar 21,7%. Data Kementerian Kesehatan RI menyatakan masalah kelebihan berat badan pada perempuan 26,9% lebih tinggi dibanding laki-laki yang 16,3%. Namun demikian, baik berat badan yang kurang atau lebih berpeluang membawa pengaruh yang besar pada terjadinya penyakit infeksi dan degeneratif. Perubahan IMT dapat terjadi pada berbagai kelompok usia dan jenis kelamin yang selain dipengaruhi pola makan juga dipengaruhi tingkat aktivitas fisik yang dilakukan.¹⁵

Parameter kesehatan lain yang perlu diukur selain IMT adalah persentase lemak tubuh, yang terbagi atas lemak subkutan dan lemak viseral (*visceral*). Lemak subkutan adalah jaringan lemak yang terletak di bawah kulit dan tersebar di seluruh tubuh. Sedangkan lemak viseral adalah jaringan lemak yang menumpuk di antara organ tubuh dalam (gambar perbedaan lemak subkutan dan visceral di bawah). Lemak tersebut dapat diukur melalui pengukuran lingkar perut. Gambar 2 memberikan informasi tentang lingkar perut yang diukur terhadap responden. Berdasarkan gambar 2, 76,39% dari 72 wanita usia produktif di Dukuh Gamol RT. 06 memiliki ukuran lingkar perut di atas 80 cm. Lingkar perut

normal menggambarkan kadar lemak perut yang normal. Lemak yang terdapat di bagian perut ini perlu dikurangi karena dapat menjadi awal dari banyak penyakit.

Berdasarkan Gambar 1, persentase responden dengan IMT di atas normal adalah 52,73%, yang merupakan akumulasi dari kategori *overweight*, obesitas kelas 1, obesitas kelas 2 dan obesitas kelas 3. Berdasarkan fakta tersebut, lebih dari 50% wanita usia produktif di Dukuh Gamol RT 06 memiliki IMT di atas normal. Kenyataan ini menunjukkan bahwa cukup banyak orang berusia muda yang mengalami peningkatan nilai IMT, baik itu *overweight* atau obesitas. Peningkatan IMT terjadi karena ketidakseimbangan energi antara asupan makanan atau jumlah kalori yang dikonsumsi dengan energi yang digunakan atau dikeluarkan hingga menyebabkan penumpukan energi dalam bentuk lemak. Dimana usia turut mempengaruhi massa otot dan akumulasi lemak yang terjadi secara fisiologis.¹⁶ Prevalensi obesitas terjadi peningkatan terus menerus hingga usia 44 tahun dan menurun pada usia 45-54 tahun.¹⁷

Berdasarkan Tabel 1 tentang kriteria pola konsumsi wanita usia produktif di Dukuh Gamol RT.06, dapat kita lihat, bahwa hampir

semua responden setiap hari makan sebanyak 3 kali sehari dan selalu diselingi dengan makan sayur. Hal ini merupakan kebiasaan yang sangat baik sebagai upaya untuk menjalani pola hidup sehat. Selain itu responden sangat jarang untuk makan makanan cepat saji maupun makanan instan, karena mengingat sangat banyak kandungan lemak tidak sehat di dalam makanan cepat saji dan produk makanan instan. Namun, kebiasaan masyarakat untuk makan makanan ringan seperti produk gorengan maupun jajanan yang banyak mengandung glukosa hampir setiap hari dilakukan. Makanan cepat saji dapat mempengaruhi peningkatan Indeks Massa Tubuh seseorang, ini disebabkan oleh kandungan lemak dan gula yang tinggi pada makanan cepat saji. Orang yang mengonsumsi makanan tinggi lemak akan lebih cepat mengalami peningkatan berat badan dibandingkan dengan orang yang mengonsumsi makanan tinggi karbohidrat dengan jumlah kalori yang sama. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Nicklas¹⁸ di Euro-Amerika dan Afrika Amerika juga menyebutkan bahwa pola makan, khususnya jumlah total makanan yang dikonsumsi berhubungan dengan obesitas. Selain itu menurut Patro dan Szajewska¹⁹ obesitas tidak hanya dipengaruhi oleh komposisi makanan yang dikonsumsi, tetapi juga dipengaruhi oleh

pola makannya. Mengurangi makan dan frekuensi makanan ringan, membatasi konsumsi minuman manis dan makanan ringan dapat dikaitkan dengan penurunan risiko obesitas.

Tabel 2 memberikan informasi tentang aktivitas fisik yang dilakukan wanita usia produktif di Dukuh Gamol RT.06 setiap hari. Sebanyak 64 responden dari total 72 responden setiap hari rajin melakukan aktivitas fisik. Aktivitas fisik yang dilakukan adalah pemanasan saat pagi hari, bersih-bersih rumah, aktivitas mencabut rumput di halaman rumah, bekerja di ladang serta aktivitas memasak atau mengasuh anak kecil. Meskipun aktivitas fisik yang dilakukan tidak berhubungan dengan olah raga, namun kegiatan tersebut mampu membuat responden berkeringat dan semua anggota tubuh bergerak, namun kegiatan aktivitas fisik tersebut tidak berpengaruh secara signifikan dengan status gizi masyarakat seperti telah ditunjukkan pada Tabel 3. Aktivitas fisik diartikan sebagai setiap bentuk gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot-otot skeletal dan menghasilkan pengeluaran energi yang bermakna serta dibagi dalam kelompok ringan, sedang dan berat. Setiap aktivitas yang dilakukan membutuhkan energi yang berbeda tergantung lama intensitas dan kerja otot.²⁰

Berdasarkan estimasi WHO, berat badan dan aktivitas fisik berhubungan dengan berbagai penyakit kronis dan secara keseluruhan menyebabkan kematian secara global^{21,22}. Berbagai kemudahan yang didapat dalam keseharian memberikan dampak berupa terbatas dan kurangnya aktivitas fisik.⁵

Menurut Rauner dkk²³ berat badan yang berlebihan salah satunya disebabkan oleh rendahnya tingkat aktivitas fisik dan kebugaran tubuh. Menurut Kepala Pusat Promosi Kesehatan Kemenkes tahun 2013, gaya hidup bermalasan dan aktivitas fisik yang kurang dapat meningkatkan IMT serta melemahkan dan menurunkan kemampuan tonus otot. Tonus otot sangat berperan dalam menjaga keseimbangan tubuh manusia. Keseimbangan dinamis yang tidak optimal akan meningkatkan risiko cedera yang akan dialami ketika berjalan atau melakukan gerakan terutama saat aktivitas gerak yang berat. Status gizi merupakan salah satu faktor risiko yang berperan dalam metabolisme tubuh dan perubahan tekanan darah, terutama gizi lebih. Dari enam artikel yang ditelaah, semuanya menyimpulkan terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi.²⁴ Wanita lebih berisiko mengalami hipertensi karena semakin bertambah usia maka semakin berkurang kadar

estrogen didalam tubuh dan diikuti penurunan kadar High Density Lipid. Sehingga hal ini dapat membuat status gizi yang diukur dengan indeks masa tubuh menjadi obesitas.

Tabel 3 menunjukkan hasil uji-t sebesar 7,233. Dengan nilai signifikan α sebesar 0,05, dan nilai p sebesar 0,000, maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan signifikan antara nilai *pre-test* dan *post-test*. Dengan kata lain, perlakuan yang dilakukan dalam penelitian memberikan pengaruh yang cukup signifikan terhadap hasil yang diharapkan. Sehingga dapat disimpulkan pemberian sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai obesitas, baik faktor-faktor yang mempengaruhi maupun apa saja bahaya yang dapat ditimbulkan akibat obesitas sangat berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat wanita usia produktif di Dukuh Gamol RT.06.

Perubahan perilaku akan melalui proses, yaitu perubahan pengetahuan, sikap, kemudian praktik. Beberapa penelitian telah membuktikan hal tersebut, tetapi penelitian lain membuktikan bahwa proses perubahan perilaku tidak selalu sejalan sesuai teori, bahkan di dalam praktik sehari-hari terjadi sebaliknya. Hal tersebut berarti bahwa seseorang telah berperilaku positif, meskipun pengetahuan dan sikapnya masih negatif. Bentuk perubahan perilaku

antara lain perubahan alami, terencana, dan adanya kesediaan untuk berubah. Dalam penelitian ini diketahui bahwa seseorang telah berpengetahuan dan berperilaku positif, tetapi sikapnya masih negatif. Setiap individu memiliki kesediaan berubah yang berbeda-beda meski dengan kondisi yang sama.²⁵ Secara umum pengetahuan, sikap, dan perilaku mengenai gizi seimbang pada kelompok obesitas lebih baik daripada kelompok *overweight*. Hal ini dimungkinkan kelompok obesitas lebih terpapar mengenai informasi gizi. Adanya kondisi hipertensi dan dislipidemia pada kelompok obesitas meningkatkan kesiapan untuk merubah sikap dan perilaku gizi menjadi lebih baik.

Kesimpulan

Gambaran karakteristik wanita usia produktif yang mengalami kejadian obesitas di Dukuh Gamol, Wilayah Kerja Puskesmas Mangunsari, Kota Salatiga 53% mengalami kejadian obesitas dan kelebihan berat badan, sedangkan 47% responden tidak mengalami kejadian obesitas. Kondisi tersebut sangat menjadi perhatian, apalagi 76,39% responden memiliki status obesitas sentral. Berdasarkan hasil wawancara, kebiasaan konsumsi minuman manis dan makanan instan seperti mie instan memiliki frekuensi yang cukup tinggi.

Pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat terhadap bahaya obesitas masih tergolong kurang. Hal ini dibuktikan melalui *pre-test* dan *post test* yang dilakukan saat sosialisasi memiliki hasil yang sangat berbeda nyata. Hal ini dapat diketahui melalui nilai p sebesar 0,000 dari uji-T Berpasangan pada kuesioner *pre-test* dan *post-test*. Pengetahuan gizi yang baik akan mempengaruhi sikap dan perilaku gizi yang baik dalam hal memilih makanan yang bergizi, beragam, dan berimbang.

Saran

Membiasakan mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang serta mengurangi konsumsi makanan kemasan dan makan makanan ringan serta mengurangi porsi karbohidrat serta rutin melakukan aktivitas fisik, terutama membiasakan olah raga, dapat meningkatkan produktivitas masyarakat serta menjadikan tubuh sehat dan menghindari berbagai penyakit degeneratif, apalagi semakin bertambah umur seseorang akan sangat mempengaruhi metabolisme tubuh. Perlu adanya dukungan dari berbagai pihak untuk membiasakan konsumsi makanan sehat dan mengurangi konsumsi makanan jajanan kemasan (baik dari aspek frekuensi maupun jumlah konsumsi).

Daftar Pustaka

1. Muktiharti S, Purwanto, Purnomo I, Saleh R. Faktor Risiko Kejadian Obesitas pada Remaja SMA Negeri 2 dan SMA Negeri 3 di Kota Pekalongan Tahun 2010. Universitas Pekalongan.; 2010.
2. Lubis Muhammd Y, Hermawan Dessy, Febriyani Upik, Achmad Farich. Hubungan Antara Faktor keturunan, Jenis Kelamin Dan Tingkat Sosial Ekonomi Orang Tua dengan Kejadian Obesitas Pada Mahasiswa Di Universitas Malahayati Tahun 2020. *J Hum Care.* 2020;5(4):891–900.
3. World Health Organization. WHO European Regional Obesity Report 2022 2022. Copenhagen; 2022. 1-220 p.
4. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 1. HASIL UTAMA RISKESDAS 2018 Kementerian. Kementrian Kesehat Republik Indones [Internet]. 2018;1–100. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf>
5. [RISKESDAS] RKD. Laporan RISKESDAS Tahun 2013. Jakarta; 2013.
6. Kemenkes. Rencana Aksi Kegiatan Pusat Analisis Determinan Kesehatan 2016-2019. 2016;1–18. Available from: [https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/Laporan/Rencana_kinerja/RENCANA-AKSI-KEGIATAN-\(RAK\)-2015-2019-revisi.pdf](https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/Laporan/Rencana_kinerja/RENCANA-AKSI-KEGIATAN-(RAK)-2015-2019-revisi.pdf)
7. P2PTM. Klasifikasi Obesitas setelah pengukuran IMT. Jakarta; 2018.
8. Septiyanti, Seniwati. Obesitas dan Obesitas Sentral pada Masyarakat Usia Dewasa di Daerah Perkotaan Indonesia. *J Ilm Kesehat.* 2020;2(3):118–27.
9. Azkia FI, Miko Wahyono TY. Hubungan Pola Konsumsi Makanan Berisiko dengan Obesitas Sentral Pada Wanita Usia 25-65 Tahun di Bogor Tahun 2011-2012. *J Epidemiol Kesehat Indones.* 2019;2(1):11–8.
10. Sugianti E. Faktor Risiko Obesitas Sentral. *Repos IPB.* 2011;32(2):105–16.
11. Khomsan A, Anwar F, Sukandar D, Riyadi H, Mudjajanto ES. Studi peningkatan pengetahuan gizi ibu dan kader posyandu serta perbaikan gizi balita. Institut Pertanian Bogor; 2009.

12. Jayanti LD, Effendi YH, Sukandar D. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta perilaku gizi seimbang ibu kaitannya dengan status gizi dan kesehatan balita di Kabupaten Bojonegoro, Jawa Timur. *J Gizi dan Pangan*. 2011;6(30):192–199.
13. Hariyadi D, Damanik M, Ekayanti I. Analisis hubungan penerapan pesan gizi seimbang keluarga dan perilaku keluarga sadar gizi dengan status gizi balita di provinsi Kalimantan Barat. *J Gizi dan Pangan*. 2010;5(10):61–8.
14. Paramurthi P. Hubungan Antara Indeks Massa Tubuh dan Aktifitas Olahraga Terhadap Fleksibilitas Lumbal pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Universitas Udayana Denpasar; 2014.
15. Pudjiadi AH, Hegar B, Dkk. Pedoman Pelayanan Medis Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI); 2010.
16. Galletta G. *Emedicine Health*. Emedicine Health. 2005.
17. Li-Ching, Chi-Yin, S M, H S-H, L C. A case control study of the association of diet and obesity with gout in taiwan. *Am J Clin Nutr*; 2003;78(1):690–701.
18. Nicklas T, Yang S, Baranowski T, Berenson G. Eating patterns and obesity in children. The Bogalusa Heart Study. *Am J Prev Med*. 2003;25(1):9–16.
19. Patro B, Szajewska H. Meal patterns and childhood obesity. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*. 2010;13(3):300–4.
20. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia FU. *Aktivitas Fisik*. 2007.
21. WHO. *Physical Activity*. Physical Activity. 2010.
22. Safro A. *Epidemiologi dan Patofisiologi Obesitas, dalam Obesitas, Permasalahan dan Penanggulangannya*. Yogyakarta: Laboratorium Farmakologi Kliik FK UGM.: Fakultas Kedokteran UGM; 2007.
23. Rauner A, Mess F, Woll A. The Relationship Between Physical Activity, Physical Fitness and Overweight in Adolescents: A Systematic Review of Studies Published in or After 2000. *BMC Pediatr*. 2013;1(1):3–9.
24. Yuliana N. HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN

HIPERTENSI: KAJIAN LITERATUR

[Internet]. Vol. 21. UNIVERSITAS

MUHAMMADIYAH SURAKARTA;

2020. Available from:

<https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101607>

<https://doi.org/10.1016/j.ijsu.2020.02.034>

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/cjag.12228>

<https://doi.org/10.1016/j.ssci.2020.104773>

<https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.04.011>

<https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.04.011>

25. Agustin F, Fayasari A, Dewi GK.

Pengetahuan, sikap, dan perilaku gizi

seimbang terhadap status gizi lebih pada

pegawai Rumah Sakit Penyakit Infeksi

Sulianti Saroso Jakarta Utara. Ilmu Gizi

Indones. 2018;1(2):93.

