

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Pada usia dewasa banyak perubahan yang terjadi. Perubahan fisik ditandai dengan perubahan berat badan yang mencapai puncaknya pada usia dewasa, begitu pula dengan prevalensi permasalahan berat badan dan Tingkat keparahannya. Asupan gizi akan berpengaruh terhadap berat badan. Berat badan yang stabil menandakan adanya keseimbangan antara asupan energi (dari makanan dan minuman) dengan penggunaan energi. Berat badan bermasalah berisiko terhadap terjadinya suatu penyakit. Berat badan berlebih meningkatkan risiko terjadinya penyakit degeneratif (Pakar Gizi Indonesia, 2016). Obesitas merupakan permasalahan yang mendunia. *World Health Organisation (WHO)* telah mendeklarasikan obesitas sebagai epidemic global yang menjadi masalah kesehatan yang harus segera ditangani dan dapat mengancam kesehatan masyarakat bila tidak ditanggulangi. Salah satu penyebab utama terjadinya obesitas adalah asupan makanan yang berlebih dan aktivitas fisik yang rendah. Salah satu penyebab obesitas adalah asupan makanan yang berlebih dan aktivitas yang rendah (Rumida & Doloksaribu, 2021).

Salah satu cara untuk memantau status gizi orang dewasa adalah dengan mengukur indeks massa tubuh. Pada tahun 1987, pertemuan pertama *IDECEG (International Dietary Energy Consultancy Group)* di Guatemala City, yang merekomendasikan indeks massa tubuh untuk mengukur status gizi orang dewasa. Cara ini kemudian dapat diterima oleh WHO dan FAO dan sekarang telah dipakai di seluruh dunia (Dewa Nyoman Supriasa, MPS, Bachyar Bakri, SKM, Mkes, & Ibnu Fajar, 2016). *Body Mass Index (BMI)* atau Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan indikator yang paling sering digunakan dan praktis untuk mengukur obesitas pada orang dewasa di Tingkat populasi. IMT adalah perhitungan rasio berat badan dalam kilogram (kg) dibagi dengan tinggi badan dengan kuadrat (m^2) (Nova & Yanti, 2017).

Aktivitas fisik adalah satu hubungan terjadinya obesitas, dimana jika kita tidak banyak melakukan aktivitas fisik atau tidak banyak bergerak akan memicu kenaikan berat badan. Aktivitas fisik adalah pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik diukur dengan melakukan wawancara berdasarkan kuoesioner dan menentukan tingkatan aktivitas fisik menggunakan *physical activity level (PAL)* dan *physical activity ratio (PAR)*. Aktivitas fisik ringan (PAL 1,40-1,69), aktivitas fisik sedang (PAL 1,70-1,99), dan aktivitas berat (PAL 2,00-2,40) (Khairani et al., 2023). Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2024, menemukan bahwa hampir sepertiga (31%) dari populasi orang dewasa di dunia, yaitu 1,8 miliar orang dewasa tidak aktif secara fisik. Berdasarkan data aktivitas fisik menurut Survei Kesehatan (SKI) tahun 2023, proporsi aktivitas fisik kurang di Indonesia sebesar 37,4%, proporsi aktivitas fisik ringan di Provinsi Riau sebesar 41,2%. Sedangkan menurut Survei Kesehatan (SKI) tahun 2018 yaitu sebesar 34,62% (Agustina et al., 2023). Dengan

melakukan aktivitas fisik, maka akan membakar kalori dalam tubuh sehingga jika asupan kalori dalam tubuh sehingga jika kalori dalam tubuh berlebihan dan tidak seimbangkan dengan aktivitas fisik maka tubuh akan mengalami kegemukan. Yang termasuk aktivitas fisik yaitu pekerjaan, rumah tangga (misalnya pengasuhan, pembersihan rumah tangga), transportasi (misalnya berjalan kaki dan bersepeda ketempat kerja dan leisure time physical activity (misalnya menari, berenang) (Agustina et al., 2023).

Pengetahuan gizi dapat menentukan mudah tidaknya seseorang memahami manfaat gizi dalam makanan yang dikonsumsi. Konsumsi makanan yang baik dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan gizi yang baik pula sehingga diharapkan dapat menuju status gizi yang baik. Pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan yang menentukan mudah tidaknya seseorang memahami manfaat kandungan gizi dari makanan yang dikonsumsi. Kesalahan dalam memilih makanan dan kurang cukupnya pengetahuan tentang gizi akan mengakibatkan timbulnya masalah gizi yang akhirnya mempengaruhi status gizi. Status gizi yang baik hanya dapat tercapai dengan pola makan yang baik, yaitu pola makan yang didasarkan atas prinsip menu seimbang, alami dan sehat (Sineke Jufri et al., 2022).

Pengaturan makan dalam bentuk penatalaksanaan diet merupakan bagian yang sangat penting bagi kegemukan dan obesitas. Penatalaksanaan diet pada obesitas umumnya ditujukan untuk menurunkan berat badan dan (BB) mencapai berat badan ideal, dan menjaga keseimbangan berat badan dengan mengatur jumlah asupan energi sehingga tercapai pemeliharaan berat badan yang optimal. Berbagai jenis diet yang disesuaikan dengan tingkatan obesitas yang dialami serta kebiasaan makan dari penderita obesitas (Pakar Gizi Indonesia, 2016). Terdapat beberapa cara untuk mencegah kenaikan berat badan, pertama, menjaga pola makan yang sehat dan seimbang, menjaga aktivitas fisik secara teratur, dan juga perubahan perilaku. Pengobatan farmakologis dan pembedahan juga dapat digunakan untuk mengatasi kelebihan berat badan dan obesitas (Damayanti et al., 2020).

Diet rendah energi adalah diet yang kandungannya di bawah kebutuhan normal, tetapi cukup vitamin dan mineral. Pada diet ini individu dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang kaya akan serat seperti sayur dan buah. Karena fungsi serat untuk mengurangi berat badan. Bagi pasien diet rendah energi juga harus bisa membatasi makanan tinggi lemak, dan goreng-gorengan (Almatsier S, 2010). Diet rendah energi, terdapat beberapa diet yang terkenal untuk mengurangi kenaikan berat badan seperti Atkins, diet Pratikins dan *food combining*. Diet rendah energi merupakan diet umum yang dianjurkan oleh dietisien untuk mengatasi kelebihan berat badan dan obesitas. Diet rendah energi menunjukkan penurunan berat badan (Damayanti et al., 2020).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 dalam penelitian Trisia Dwi tahun 2023, menyatakan bahwa lebih dari satu miliar orang mengalami obesitas di dunia. Obesitas pada orang dewasa sebanyak 650 juta, pada remaja 340 juta dan obesitas pada anak-anak sebanyak 39 juta (Trisia Tya Nisa & Dewi Kartika Sari, 2023). Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 dalam penelitian C hanna Dumaria tahun 2022, menyatakan bahwa lebih dari

1,9 miliar orang dewasa 18 tahun keatas mengalami kegemukan sebanyak 39% dan mengalami obesitas sebanyak 13% (Dumaria et al., n.d.). Menurut data Kemenkes RI tahun 2018 dalam penelitian Trisa 2023, menyatakan bahwa prevalensi obesitas di Indonesia terdapat 13,5% dewasa berusia ≥ 18 tahun mengalami kelebihan berat badan. Selain itu, 28.7% mengalami obesitas dengan ($IMT \geq 27$) (Trisia Tya Nisa & Dewi Kartika Sari, 2023). Menurut data *World Obesity Atlas 2023* dalam penelitian N. Khairani 2023, menyatakan bahwa 38% populasi global saat ini yang mengalami obesitas. (Khairani et al., 2023).

Menurut data P2PTM Kemenkes tahun 2020 dalam penelitian Siti Chodijah 2022, menyatakan bahwa sejak tahun 2007, 2013 dan 2018 proporsi kegemukan dan obesitas di Indonesia terus mengalami peningkatan. Sebagai contoh, proporsi kegemukan pada tahun 2007 sebesar 8,6% kemudian pada tahun 2011 meningkatkan menjadi 11,5% bahkan mengalami peningkatan Kembali pada tahun 2018 menjadi 13,6%. Proporsi obesitas tahun 2007 sebesar 10,5% kemudian pada tahun 2013 mengalami kenaikan menjadi 14,8% dan tahun 2018 menjadi 21,8% (Dumaria et al., n.d.). Menurut data Riskesdas tahun 2018 dalam penelitian Jufri Sineka 2022, menyatakan bahwa jumlah obesitas pada usia di atas 18 tahun di Indonesia yang mengalami obesitas mengalami peningkatan. Berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) Kementerian Kesehatan, sekitar 25,8 persen penduduk dewasa tergolong obesitas pada 2017. Jumlah tersebut melonjak 2 kali lipat dibandingkan tahun sebelumnya yang hanya 10,6 persen. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, proporsi berat badan lebih pada dewasa >18 tahun terus meningkat dari 2007 sampai 2018, tahun 2007 berat badan lebih yang ada di Indonesia sebesar 8,6% tahun 2013 11,5% dan tahun 2018 meningkat menjadi 13,6% sedangkan obesitas di Indonesia pada dewasa >18 tahun 2007 sebesar 10,5%, tahun 2013 meningkat sampai 14,8% dan pada tahun 2018 terus meningkat hingga menjadi 21.8% (Sineke Jufri et al., 2022).

Menurut data Riskesdas tahun 2018 di Provinsi Riau, menyatakan bahwa sebesar 32,5%, dan berjumlah 16.811. Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 di Provinsi Riau, menyatakan bahwa 38,4%. Berdasarkan hasil survey awal pada tanggal 8 juli 2024 yang peneliti lakukan pada UPT Tembilahan Kota terdapat 10 pasien obesitas, Puskesmas Tembilahan Hulu terdapat pasien 10 pasien, Puskesmas Gajah Mada terdapat pasien obesitas 10, Puskesmas Sungai Salak Terdapat 10 pasien, sedangkan Puskesmas Sungai Piring terdapat 10, dan total keseluruhan dari 5 puskesmas adalah 50 pasien obesitas dengan pengukuran antropometri.

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah di paparkan di atas maka penelitian tentang penatalaksanaan proses asuhan pemberian diet rendah energi pada pasien obesitas di UPT Tembilahan Kota, Tembilahan Hulu, Gajah Mada, Sungai Salak, Sungai Piring 2024.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah penatalaksanaan proses asuhan pemberian diet rendah energi pada pasien obesitas Di UPT tembilahan Kota, Tembilahan Hulu, Gajah Mada, Sungai Salak, Sungai Piring tahun 2024.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui penatalaksanaan proses asuhan pemberian diet rendah energi pada pasien obesitas Di UPT Tembilahan Kota, Tembilahan Hulu, Gajah Mada, Sungai Salak, Sungai Piring tahun 2024.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah

- a. Pengaruh tingkat pengetahuan terhadap status gizi
- b. Pengaruh aktivitas fisik terhadap status gizi
- c. Pengaruh tingkat food recall terhadap status gizi

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam menambah pengetahuan dan wawasan serta menjadi sumber informasi.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Manfaat Bagi Puskesmas

Penelitian ini di harapkan dapat digunakan sebagai sarana informasi dan dapat sebagai sarana informasi dan dapat sebagai pemecah masalah dalam penatalaksanaan proses asuhan pemberian diet rendah pada obesitas.

2. Manfaat Bagi Masyarakat & responden

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sarana informasi bagi pasien obesitas dan Masyarakat dalam penatalaksanaan proses asuhan pemberian diet rendah pada obesitas dan diharapkan kepada responden agar bisa selalu menerapkan gaya hidup sehat dan menjaga pola makannya.

3. Manfaat Bagi Penelitian Lain

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan atau sebagai pedoman bagi pihak-pihak yang akan melakukan penelitian sebelumnya dan sebagai bahan pembanding untuk pengembangan penelitian sejenis.

4. Manfaat Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahun dan pengalaman peneliti selama melakukan penelitian khususnya dalam masalah obesitas.

