

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Obesitas adalah penumpukan lemak berlebih yang dapat mengganggu kesehatan (WHO, 2011). Perlu dimengerti bahwa Allah SWT telah mengatur perkara makan dan minum seperti yang tersebut dalam surat Al A'raf ayat 31:

يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ ۝۱

Artinya : *Wahai anak cucu Adam! Pakailah pakaianmu yang bagus pada setiap (memasuki) masjid, makan dan minumlah, tetapi jangan berlebihan. Sungguh, Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebihan.* (QS Al A'raf: 31)

Ayat tersebut menjelaskan bahwa Allah SWT melarang umatNya berlebih-lebihan dalam makan dan minum, dalam arti jangan melampaui batas makan dan minum yang dibutuhkan oleh tubuh dan jangan pula melampaui batas-batas makanan yang dihalalkan. Hal itu supaya umatNya kuat dalam melakukan ibadah dan juga untuk menjaga kesehatan. Ayat tersebut didukung dengan salah satu hadis dari Nabi Muhammad SAW yang kurang lebih artinya *“Janganlah sekali-kali makan dan minum terlalu kenyang karena sesungguhnya hal tersebut dapat merusak tubuh dan dapat menyebabkan malas mengerjakan salat, dan sederhanakan kalian dalam kedua hal tersebut, karena sesungguhnya hal ini lebih baik bagi tubuh, dan menjauhkan diri dari sifat israf (berlebihan).”* (H.R.Bukhari)

Penumpukan lemak dapat terjadi di daerah perut (obesitas sentral) dan di seluruh tubuh (obesitas general) (Trisna & Hamid, 2008). Obesitas sentral didefinisikan sebagai penumpukan lemak dalam tubuh bagian perut. Penumpukan lemak ini diakibatkan oleh jumlah lemak berlebih pada jaringan lemak subkutan dan lemak visceral perut. Penumpukan lemak pada jaringan lemak visceral merupakan bentuk dari tidak berfungsinya jaringan lemak subkutan dalam menghadapi ketidakseimbangan energi pada tubuh (Tchernof & Despres, 2013). Laki-laki dikatakan mengalami obesitas sentral apabila memiliki Lingkar Pinggang (LP) > 90 cm dan wanita LP > 80 cm (WHO, 2008).

Berdasarkan *review* yang dilakukan Howel (2012) terhadap hasil survei nasional tahun 1993 - 2008 tentang obesitas sentral menunjukkan bahwa prevalensi obesitas sentral pada penduduk Inggris usia >18 tahun mengalami peningkatan. Pada survei nasional tersebut diketahui bahwa prevalensi obesitas sentral tahun 1998 baik laki-laki maupun perempuan ialah 19,2 % dan 23,8 %, sedangkan prevalensi obesitas sentral tahun 2008 pada laki-laki maupun perempuan ialah 35,7 % dan 43,9 %. Selain di Inggris, prevalensi obesitas sentral pada penduduk usia ≥ 15 tahun di Indonesia juga mengalami peningkatan sebesar 7,8 % dari tahun 2007 sampai 2013. Di Indonesia, prevalensi obesitas sentral lebih besar dibandingkan obesitas general. Himpunan Studi Obesitas Indonesia (HISOBI) tahun 2004 menemukan prevalensi obesitas general 11,02% pada wanita dan 9,16% pada pria. Pada tahun 2007, diketahui prevalensi obesitas sentral di Indonesia ialah

18,8 %, sedangkan pada tahun 2013 meningkat menjadi 26,6 % (Balitbangkes, 2007; 2013). Hasil penelitian Victor dkk (2013) menunjukkan bahwa prevalensi obesitas sentral pada mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Tamale, Ghana ialah 9,8 %. Dalam penelitian tersebut, obesitas sentral terjadi pada mahasiswa yang memiliki aktivitas fisik kurang dan suka mengonsumsi minuman beralkohol serta mengonsumsi kopi. Selain itu, pada penelitian Eka dkk (2012) juga ditemukan kasus obesitas sentral pada mahasiswa di Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Angkatan 2011 sebesar 13,5% pada laki-laki dan 4,1 % pada perempuan.

Obesitas sentral dapat menyebabkan beberapa gangguan kesehatan, seperti diabetes mellitus tipe 2, dislipidemia, penyakit kardiovaskular, hipertensi, kanker, *sleep apnea*, dan sindrom metabolik (Tchernof dan Despres, 2013). Obesitas sentral juga berdampak terhadap peningkatan resiko kematian (Zhang dkk., 2007; Pischon dkk., 2008; Bigard dkk., 2003).

Pada penelitian Liza dkk (2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara asupan makan dengan obesitas sentral. Dalam penelitian tersebut diketahui bahwa sampel yang mengalami obesitas sentral memiliki asupan energi, asupan lemak, dan asupan protein yang tinggi. Selain itu, penelitian Harikedua & Naomi (2012) menunjukkan bahwa asupan karbohidrat sederhana dan serat juga berhubungan dengan obesitas sentral. Pada penelitian tersebut diketahui bahwa seseorang yang mengalami obesitas sentral memiliki asupan tinggi karbohidrat sederhana dan asupan rendah serat.

Selain asupan makan, aktivitas fisik juga berhubungan dengan terjadinya obesitas sentral. Pada penelitian Sugianti dkk (2009) menunjukkan bahwa obesitas sentral lebih banyak terjadi pada seseorang yang tidak memiliki aktivitas fisik berat. Jenis kelamin, hormon, genetik, ras/etnisitas, status ekonomi, status perkawinan, kebiasaan merokok, konsumsi minuman beralkohol, dan kondisi mental emosional juga dapat menyebabkan terjadinya obesitas sentral (Sugianti dkk, 2009).

Faktor lain yang juga berhubungan dengan obesitas sentral adalah tingkat religiusitas. Menurut Sack (2001) banyak acara keagamaan yang menggunakan makanan, daripada alkohol, sebagai perayaan yang baik untuk dikonsumsi. Acara keagamaan juga tidak selalu dilakukan di tempat ibadah seperti gereja. Beberapa orang melakukan ibadah dari rumah mereka sendiri dengan media televisi atau program radio keagamaan. Bagaimanapun, orang yang menjalankan ibadah dengan cara ini memiliki akses untuk makan dan minum saat mereka menonton atau mendengarkan program keagamaan. Hal tersebut didukung oleh perilaku *sedentary* yang juga dapat memberi kontribusi terjadinya obesitas sentral (Cline & Ferraro, 2006).

Penelitian tersebut mendorong adanya kesimpulan bahwa religiusitas berhubungan dengan obesitas sentral, namun kesimpulan tersebut berasal dari data populasi dengan agama mayoritas Protestan dan Katolik. Belum ada penelitian serupa yang mengkaji hubungan antara religiusitas dengan obesitas sentral pada populasi dengan mayoritas muslim.

Berdasarkan hal tersebut maka timbul keinginan untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara tingkat religiusitas dengan obesitas sentral. Penelitian ini dilakukan terhadap mahasiswa Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang merupakan salah satu universitas swasta besar di Indonesia dengan mayoritas mahasiswa muslim.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut: “Apakah terdapat hubungan antara tingkat religiusitas, asupan makan, dan aktivitas fisik dengan obesitas sentral?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat religiusitas, asupan makan, dan aktivitas fisik dengan obesitas sentral pada mahasiswa Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus:

- a. Mengetahui hubungan antara tingkat religiusitas dengan aktivitas fisik dan obesitas sentral.
- b. Mengetahui hubungan antara tingkat religiusitas dengan asupan makan dan obesitas sentral.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Mendapatkan pengalaman dalam mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh dan memperluas wawasan penulis khususnya mengenai hubungan antara tingkat religiusitas, asupan makan, dan aktivitas fisik dengan obesitas sentral pada mahasiswa pendidikan dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi masyarakat dan menambah informasi khususnya mengenai hubungan antara tingkat religiusitas, asupan makan, dan aktivitas fisik dengan obesitas sentral sehingga dapat membawa hasil pembelajaran yang optimal.

3. Bagi Ilmu Pengetahuan

Dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan merupakan salah satu bahan bacaan dan bahan kajian peneliti selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Sejauh penelusuran penulis, penelitian tentang hubungan antara tingkat religiusitas, asupan makan, dan aktivitas fisik dengan obesitas sentral belum pernah dilakukan dalam penelitian terdahulu. Namun terdapat beberapa penelitian yang hampir sama dengan penelitian ini, yaitu:

| No | Judul Penelitian dan Penulis | Variabel | Jenis Penelitian | Perbedaan | Persamaan | Hasil |
|----|---|---|------------------------|---|---|---|
| 1. | Hubungan Obesitas Sentral dengan Vo2 Maks pada Mahasiswa Fisioterapi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin (Nurlim, 2012) | -Obesitas sentral -Vo2 maks | <i>Cross sectional</i> | -Variabel tingkat religiusitas -Populasi -Tempat pengambilan data | -Variabel obesitas sentral -Jenis penelitian | Terdapat hubungan ($p=0,002$) antara obesitas sentral dengan vo2 maks pada mahasiswa Fisioterapi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang berjenis kelamin perempuan. Seluruh sample berjenis kelamin laki-laki dikeluarkan dari penelitian karena proporsi jumlah sampel laki-laki yang mengalami obesitas sentral tidak sama dengan jumlah sampel obesitas sentral pada perempuan. |
| 2. | Hubungan Pola Hidup Sedentarian dengan Kejadian Obesitas Sentral pada Pegawai Pemerintahan di Kantor Bupati Kabupaten Jeneponto (Istiqamah dkk, 2013) | -Pola hidup sedentarian -Kejadian obesitas sentral | <i>Cross sectional</i> | -Variabel tingkat religiusitas -Populasi -Tempat pengambilan data | -Variabel obesitas sentral -Jenis penelitian | Hasil penelitian hubungan pola hidup sedentary dengan kejadian obesitas sentral diperoleh nilai $p=0,000$ sehingga disimpulkan bahwa aktivitas sendentari merupakan faktor risiko terhadap kejadian obesitas sentral. |

| No | Judul Penelitian dan Penulis | Variabel | Jenis Penelitian | Perbedaan | Persamaan | Hasil |
|----|---|--|------------------------|--------------------------------|--|--|
| 3. | Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Obesitas Sentral pada Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Angkatan 2012-2014 (Rahmawati, 2015) | -Obesitas sentral -Umur -Jenis kelamin -Aktivitas fisik -Kondisi mental emosional -Asupan makan | <i>Cross sectional</i> | -Variabel tingkat religiusitas | -Variabel obesitas sentral -Variabel aktivitas fisik -Variabel asupan makan -Jenis penelitian | Prevalensi obesitas sentral pada mahasiswa ialah 34,4 %, dimana obesitas sentral lebih banyak ditemukan pada mahasiswa perempuan (39,2%) dibandingkan laki-laki (7,1%). Umur, kondisi mental emosional, dan asupan vitamin D diketahui tidak memiliki hubungan dengan obesitas sentral. Faktor-faktor yang berhubungan dengan obesitas sentral pada mahasiswa diantaranya jenis kelamin ($p=0,030$), aktivitas fisik ($p=0,000$), asupan energi ($p=0,000$), asupan karbohidrat sederhana ($p=0,000$), asupan protein ($p=0,000$), asupan lemak ($p=0,000$), asupan serat ($p=0,000$), dan asupan kalsium ($p=0,017$). |

| No | Judul Penelitian dan Penulis | Variabel | Jenis Penelitian | Perbedaan | Persamaan | Hasil |
|----|---|---|------------------------|----------------------------|---|--|
| 4. | Hubungan Antara Tingkat Religiusitas dengan Berat Badan Lebih pada Mahasiswa Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (Khotibuddin, 2016) | -Tingkat religiusitas -Berat badan lebih | <i>Cross sectional</i> | Variabel berat badan lebih | -Variabel tingkat religiusitas -Jenis penelitian | Prevalensi berat badan lebih pada mahasiswa kedokteran FKIK UMY sebesar 23,5%. Karakteristik demografi sosial yang berpengaruh terhadap BB lebih hanya jenis kelamin laki-laki. Variabel independen yang berpengaruh terhadap BB lebih adalah dimensi ritual dan asupan energi tinggi. Aktivitas fisik tidak berhubungan dengan religiusitas dan BB lebih. |