

## KAJIAN FAKTOR RISIKO KEJADIAN OBESITAS IBU RUMAH TANGGA (STUDI KASUS) DI KABUPATEN SERAM BAGIAN BARAT

Lih Maryam  
Program Studi Kesehatan Masyarakat, STIKes Maluku Husada  
Yamsee\_queenLe@yahoo.com

### ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko yang mempengaruhi kejadian obesitas ibu rumah tangga (studi kasus) di Kabupaten Seram Bagian Barat Kecamatan Kaitaru Desa Gemba.

Penelitian ini akan dilakukan selama 1 bulan yaitu, dimulai dengan melakukan observasi terhadap responden. Kemudian responden tersebut diukur tinggi badan, berat badan, LILA, dan WHRnya, sehingga dapat diketahui bahwa responden tersebut masuk dalam kategori *overweight*, *obesitas I, II atau III*. Setelah itu, responden di wawancarai sesuai dengan variabel yang telah ditentukan dalam penelitian.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *Casse Control* dengan menghitung *Odd Ratio* untuk mengetahui apakah ada pengaruh faktor risiko terhadap kejadian obesitas ibu rumah tangga. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang mengalami obesitas.

Instrumen penelitian yaitu terdiri dari alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data berupa kuesioner, sedangkan alat-alat

menyangkut pemeriksaan fisik yaitu timbangan dewasa, *microtoice*, pita LILA, pita circumference. Prosedur atau langkah-langkah dalam penelitian ini antara lain teknik pengumpulan data, pengukuran sampel, pengolahan data dan pengujian hipotesa.

Hasil Penelitian Tidak ada hubungan yang signifikan antara kajian Faktor Risiko Pola Makan dengan Kejadian Obesitas Ibu Rumah Tangga (Studi Kasus) Di Kabupaten Seram Bagian Barat dengan nilai  $p = 0,221$  ( $p > 0,05$ ) dengan  $OR = 1,654$ . Ada hubungan yang signifikan antara kajian Faktor Risiko riwayat Keluarga dengan Kejadian Obesitas Ibu Rumah Tangga (Studi Kasus) Di Kabupaten Seram Bagian Barat dengan nilai  $p = 0,049$  ( $p < 0,05$ ) dengan  $OR = 0,375$ . Ada hubungan yang signifikan antara kajian Faktor Risiko Lingkungan Keluarga dengan Kejadian Obesitas Ibu Rumah Tangga (Studi Kasus) Di Kabupaten Seram Bagian Barat dengan nilai  $p = 0,078$  ( $p < 0,05$ ) dengan  $OR = 0,351$ .

**Kata Kunci :** *Obesitas, Pola Makan, Riwayat Keluarga, Lingkungan*

### PENDAHULUAN

#### Latar Belakang

Ilmu pengetahuan berkembang secara terus menerus, sebagai rasa keingintahuan manusia terhadap sesuatu hal dan hasrat hidup sehingga kehidupan menjadi ringan dan nyaman. Ilmu pengetahuan di pengaruhi oleh dua faktor yaitu usaha manusia untuk memperbaiki hidupnya dengan menaklukkan fenomena alam serta hasrat manusia untuk ingin mengerti dan menerangkan segala sesuai didalamnya (Saryono, 2009).

Faktor utama obesitas adalah kelebihan kalori yang di terima oleh tubuh. Di dalam tubuh kelebihan kalori di simpan dalam bentuk lemak. Bila suatu waktu diperlukan, cadangan lemak ini akan dipakai. Namun kelebihan kalori yang terjadi terus menerus menyebabkan produksi lemak terus menumpuk sehingga tubuh menjadi obesitas (Mursito, 2003).

Kondisi ini di sebabkan oleh ketidakseimbangan antara konsumsi terlalu berlebih dibandingkan dengan kebutuhan atau pemakaian energi (*energi expenditure*). Kelebihan energi di dalam tubuh di simpan dalam bentuk jaringan lemak. Pada keadaan normal, jaringan lemak di timbun di beberapa tempat tertentu, diantaranya di dalam jaringan subkutan dan di dalam jaringan tirai usus (*omentum*). Pada wanita ada tempat - tempat penimbunan jaringan lemak khusus yang memberikan bentuk khas feminine, misalnya di daerah *gluteal* (*pantat*) dan di daerah bahu serta dada, memberikan contoh membulat di daerah-daerah tersebut. Timbunan jaringan lemak di daerah khas tersebut sangat gigih dipertahankan oleh tubuh wanita, bila tubuh kekurangan energi, dan berkurang bila defisiensi energi sudah agak lanjut . Jaringan lemak subkutan di daerah dinding perut mudah terlihat menebal pada seseorang yang menderita obesitas.

Beberapa faktor lain yang juga mempengaruhi terjadinya obesitas adalah karakteristik responden yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan. Studi Monica (*Multinational Monitoring dan Determinand in Cardiovascular Disease*) tahun 1993, menerangkan bahwa lebih dari seperempat (26,34%) penduduk dewasa berusia 25-65 tahun menderita gizi lebih dan obesitas. Penelitian Kodyat dkk, tahun 1996 di 12 kota di Indonesia terdapat 459 orang yang berumur antara 25-40 tahun, 82,5% diantaranya menderita obesitas (Dand, 2004).

Menurut Hamam Hadi (2004), orang dewasa yang mengalami obesitas mempunyai resiko lebih tinggi untuk menderita berbagai penyakit seperti penyakit kardiovaskuler (kolesterol tinggi, dislipidemia, dan hipertensi), resistensi endokrin, dan diabetes mellitus tipe 2 yang merupakan penyakit-penyakit pembunuh utama manusia atau pemberi beban kesehatan yang tinggi. Disamping sangat erat kaitannya dengan masalah-masalah kesehatan mental.

Masalah gizi merupakan masalah yang ada di tiap-tiap negara baik negara miskin, negara berkembang, dan negara maju. Negara miskin cenderung dengan masalah gizi kurang, berhubungan dengan penyakit infeksi dan negara maju cenderung dengan masalah gizi lebih, berhubungan dengan penyakit degeneratif, seperti jantung. Sedangkan pada negara berkembang seperti Indonesia mempunyai masalah gizi ganda yakni perpaduan masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih (Soekirman 2000).

Obesitas merupakan kondisi ketidaknormalan atau kelebihan akumulasi lemak dalam jaringan adiposa. Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT), obesitas dibagi menjadi tiga kategori, yakni: Obesitas I, Obesitas II dan Obesitas III. Adapun berdasarkan distribusi lemak, obesitas dibagi menjadi dua kategori, yaitu: obesitas sentral dan obesitas umum. Untuk penduduk barat, seseorang dikatakan obesitas apabila IMT-nya > 30 kg/m<sup>2</sup> atau lingkar perut >102 cm pada pria dan > 88 cm pada wanita, sedangkan untuk penduduk Asia, IMTnya >25 kg/m<sup>2</sup> atau lingkar perut >90 cm pada pria dan >80 cm pada wanita (WHO 2000 dalam Sugianti 2009).

Menurut laporan WHO tahun 2003, 300 juta orang dewasa menderita obesitas. Di Amerika 1 dari 3 penduduk menderita obesitas, di Inggris 16-17,3 % penduduk menderita obesitas. Prevalensi *overweight* (kegemukan) dan obesitas meningkat sangat tajam di kawasan Asia-Pasifik, sebagai contoh, 20,5% dari penduduk Korea Selatan tergolong *overweight* dan 1,5% tergolong obesitas. Di Thailand, 16% penduduknya mengalami *overweight* dan 4% mengalami obesitas (Hadi, 2005).

Masalah gizi di Indonesia saat ini, dikenal dengan gizi ganda (*double burden*). Maksudnya di suatu sisi masalah gizi kurang masih banyak, disisi lain masalah gizi lebih, terus meningkat. Hal ini terjadi pada setiap kelompok umur mulai perkotaan dan pedesaan, kemudian masalah gizi kurang terutama terjadi pada usia dibawah lima tahun. Sedangkan masalah gizi lebih (*overweight dan obesitas*) meningkat pada usia 30 tahun keatas dengan prevelensi > 5%. Masalah obesitas pada usia lebih dari 30 tahun ini meningkat dari tahun 1999 ke tahun 2001 (Trisna, 2008).

Data tentang obesitas di Indonesia memang belum bisa menggambarkan prevalensi obesitas seluruh penduduk, akan tetapi data obesitas pada orang dewasa yang tinggal di ibu kota provinsi seluruh Indonesia cukup untuk menjadi perhatian kita. Survei nasional yang dilakukan pada tahun 1996/1997 di ibu kota seluruh propinsi Indonesia menunjukkan bahwa 8,1% penduduk laki-laki dewasa (> 18 tahun) mengalami *overweight* (BMI 23-25) dan 6,8% mengalami obesitas, 10,5%. Penduduk wanita dewasa mengalami *overweight* dan 13,5% mengalami obesitas. Pada kelompok umur 40-49 tahun *overweight* maupun obesitas mencapai puncaknya yaitu masing- masing 24,4% dan 23% pada laki-laki dan 30,4% dan 43% pada wanita (Depkes RI, 2003).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, di Indonesia presentase status gizi penduduk dewasa > = 15 tahun menurut IMT antara lain yang mengalami berat badan lebih sebanyak 8,8% dan yang obesitas sebanyak 10,3%. Sedangkan pada presentase obesitas umum penduduk dewasa menurut jenis kelamin yaitu laki-laki sebanyak 13,9% dan perempuan sebanyak 23,8%. Untuk provinsi Maluku berdasarkan presentase status gizi penduduk dewasa > = 15 tahun, yang mengalami berat badan lebih sebanyak 7,2% dan obesitas 9,4%. Sedangkan presentase obesitas umum penduduk dewasa menurut jenis kelamin antara lain laki-laki sebanyak 13,4% dan perempuan 19,4% (Balitbangkes, 2007).

Di Desa Gemba Kecamatan Kairatu Kabupten Seram Bagian Barat dapat diketahui jumlah ibu-ibu rumah tangga yang mengalami obesitas berdasarkan hasil observasi awal dengan jumlah prevelensi sebanyak 33,53%.

Dilihat dari hasil data tersebut diketahui bahwa yang mengalami kejadian obesitas itu lebih banyak pada wanita atau ibu-ibu rumah tangga dibandingkan dengan pria. Sehingga berdasarkan penjelasan pada uraian tersebut diketahui rumusan masalahnya antara lain;

#### **Rumusan Masalah**

1. Bagaimana pengaruh pola makan terhadap kejadian obesitas ibu rumah tangga di Desa Gemba Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat?
2. Bagaimana pengaruh riwayat keluarga terhadap kejadian obesitas ibu rumah tangga di Desa Gemba Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat?
3. Bagaimana pengaruh lingkungan terhadap kejadian obesitas ibu rumah tangga di Desa Gemba Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat?

#### **Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui faktor risiko yang mempengaruhi kejadian obesitas ibu rumah tangga di Desa Gemba Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat.

#### **METODE PENELITIAN**

##### **Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *case control* dengan tujuan untuk mengetahui *Kajian Faktor Risiko Kejadian Obesitas Ibu Rumah Tangga (Studi Kasus) di Kabupaten Seram Bagian Barat*.

##### **Waktu Penelitian**

Penelitian Ini dilaksanakan dalam kurun waktu 1 bulan.

##### **Tempat Penelitian**

Tempat penelitian ini dilakukan di Desa Gemba Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat. Dengan pertimbangan bahwa banyaknya ibu rumah tangga yang obesitas di daerah tersebut dan pada lokasi ini belum pernah dilaksanakan penelitian sebelumnya.

##### **Populasi dan Sampel**

###### **Populasi**

Populasi dari penelitian ini adalah jumlah ibu-ibu rumah tangga yang mengalami obesitas pada saat observasi awal sebanyak 57 orang di Desa Gemba Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat.

###### **Sampel**

Sampel dalam penelitian ini di bagi menjadi dua kelompok :

- a. Kelompok kasus adalah ibu-ibu rumah tangga yang mengalami obesitas
- b. Kelompok control adalah ibu-ibu rumah tangga yang tidak mengalami obesitas atau memiliki IMT, LILA, dan WHR normal.

Kemudian untuk mengambil sampel dari populasi menggunakan *propotional random sampling* yang menggunakan rumus Sloving : (Notoatmodjo, S., 2005).

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

$$n = \frac{57}{1 + 57 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{57}{1 + 0,1425}$$

$$n = \frac{57}{1,14}$$

$$n = 50$$

Dimana : N = Besar Populasi

$n$  = Besar sampel

$d$  = Tingkat kepercayaan (0,05)

Jadi, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 50 orang sampel dengan menggunakan perbandingan 1:1. Yang terdiri dari 50 kasus (obesitas) dan 50 kontrol (normal) dengan total sampel keseluruhan 100 orang.

### Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini antara lain berupa alat – alat penelitian yang digunakan untuk pengumpulan data berupa kuesioner yang berisikan daftar pertanyaan penelitian yang terdiri dari karakteristik responden dan variabel-variabel yang diteliti. Selain itu data yang dikumpulkanpun menyangkut pemeriksaan fisik sehingga alat – alat yang digunakan berupa timbangan dewasa, microtoice, pita LILA, pita circumference.

### Prosedur atau Langkah – Langkah Dalam Penelitian

Prosedur atau langkah-langkah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

#### Teknik Pengumpulan Data

##### a. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan pengukuran langsung terhadap responden ibu-ibu rumah tangga yang mengalami obesitas di Desa Gemba Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat.

##### b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional pada tahun 2007.

### Metode Pengukuran Sampel

Sampel yang akan diambil sebelumnya akan diukur berat badan, tinggi badan, LILA dan WHR, sehingga dapat diketahui apakah sampel tersebut menderita obesitas apa. Setelah itu, responden diwawancarai dengan menggunakan kuesioner penelitian. Masing-masing variabel yang telah dijawab oleh responden, diberikan skor nilai guna mengetahui seberapa besar tingkat kejadian obesitas yang telah dialami.

### Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program komputerisasi melalui tahapan editing, koding, entri, dan pengolahan, yang selanjutnya disediakan dalam bentuk tabulasi dan narasi.

### Pengujian Hipotesa

Untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen jika frekuensi yang diharapkan ( $E$ )  $> 5$  digunakan Yates's correction menggunakan tabel kontigensi 2 x 2 dengan rumus:

Tabel 1. Tabel Kontigensi

Independen	Frekuensi		Jml Sampel
	Dependen I	Dependen II	
Independen a	A	b	a+b
Independen b	C	d	c+d
Jumlah	a+c	b+d	N

Sumber : Budiarto, 2001

Odds ratio =  $ad/bc$

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di desa Waimital atau sering dikenal dengan desa Gemba. Dimana penelitian ini berkaitan dengan Kajian Faktor Risiko Kejadian Obesitas Ibu Rumah Tangga (Studi Kasus) Di Kabupaten Seram Bagian Barat.

### Sejarah singkat desa Gemba/Waimital

Waimital/Gemba adalah salah satu desa yang terletak di sebelah barat dari wilayah Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat Propinsi Maluku. Waimital yang mayoritas penduduknya adalah suku Jawa ini ada sejak tahun 1954 yang notabene adalah transmigrasi dari pulau Jawa. Waimital yang terkenal dengan sebutan **Gemba** ini terdiri dari satu desa membawahi 4 Dusun yaitu Dusun Tritomulyo, Dusun Sidodadi, Dusun Waimital, dan Dusun Srimulyo (Marikun, 2010).

Desa Waimital berpenduduk 5.639 jiwa yang terdiri 1.294 bukan lagi masyarakat yang homogen tetapi masyarakat yang majemuk artinya sudah bukan lagi terdiri dari satu suku tetapi desa Waimital/Gemba kini sudah sangat heterogen yaitu berbagai macam suku ada di desa Waimital/Gemba, baik itu suku Jawa, suku Bugis Makassar, suku Buton, suku Ambon dll (Marikun, 2010).

### Keadaan penduduk

Jumlah penduduk desa Waimital/Gemba sebanyak 4.179 orang yang terdiri dari Pria sebanyak 2.982 orang, Wanita sebanyak 2.657 orang dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 1.295 KK. Dan mata pencaharian dari penduduk Waimital/ Gemba pada umumnya adalah petani yang berjumlah 1.889 orang atau jiwa.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Umum Responden

Pada karakteristik umum responden berdasarkan kelompok umur dapat diketahui antara lain;

#### Umur

Pada karakteristik umur responden baik yang obesitas sebagai kelompok kasus dan normal sebagai kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel dibawah ini;

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Kajian Faktor Risiko Kejadian Obesitas Ibu Rumah Tangga Kab. SBB

Umur	N	%
< 25 Tahun	22	22,0
25 - 30 Tahun	22	22,0
31 - 35 Tahun	27	27,0
36 - 40 Tahun	18	18,0
> 40 Tahun	11	11,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer

Berdasarkan data diatas diketahui bahwa umur responden pada penelitian ini paling banyak pada umur 36-40 tahun sebanyak 27 orang (27,0%) dan paling rendah pada umur >40 tahun sebanyak 11 orang (11,0%).

### Analisis Univariat

#### Indeks Massa Tubuh (IMT)

Pada karakteristik IMT responden yang terdiri dari obesitas sebagai kelompok kasus dan normal sebagai kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel dibawah ini;

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan IMT Kajian Faktor Risiko Kejadian Obesitas Ibu Rumah Tangga Kab. SBB

IMT	N	%
Obesitas I	38	38,0
Obesitas II	9	9,0
Obesitas III	3	3,0
Normal	50	50,0

<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>
--------------	------------	--------------

Sumber: Data Primer

Berdasarkan data diatas diketahui bahwa IMT responden pada penelitian ini, untuk kategori obesitas paling banyak responden mengalami obesitas I dengan jumlahnya 38 orang (38,0% dan paling sedikit yaitu obesitas III sebanyak 3 orang (3,%). Sedangkan pada kelompok normal sebanyak 50 orang (50,0%).

### **WHR**

Pada karakteristik WHR responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini;

Tabel 2b.2 Distribusi Responden Berdasarkan WHR Kajian Faktor Risiko Kejadian Obesitas Ibu Rumah Tangga Kab. SBB

<b>WHR</b>		<b>%</b>
Moderate	15	15,0
High	39	39,0
Very high	46	46,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer

Berdasarkan data diatas diketahui bahwa WHR pada kelompok moderate sebanyak 15 orang (15,0%), high 39 orang (39,0) dan very high sebanyak 46 orang (46%).

### **Pola Makan**

Pada karakteristik pola makan responden baik yang obesitas sebagai kelompok kasus dan normal sebagai kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel dibawah ini;

Tabel 2b.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pola Makan Kajian Faktor Risiko Kejadian Obesitas Ibu Rumah Tangga Kab. SBB

<b>Pola Makan</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Kurang Baik	60	60
Baik	40	40
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer

Berdasarkan data diatas diketahui bahwa pola makan kurang baik pada responden kasus dan kontrol sebanyak 60 orang (60%) dan baik sebanyak 40 orang (40%).

### **Riwayat Keluarga**

Pada karakteristik riwayat keluarga responden baik yang obesitas sebagai kelompok kasus dan normal sebagai kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel dibawah ini;

Tabel 2b.5 Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga Kajian Faktor Risiko Kejadian Obesitas Ibu Rumah Tangga Kab. SBB

<b>Riwayat Keluarga</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tidak ada	30	30,0
Ada	70	70,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer

Berdasarkan data diatas diketahui bahwa dapat diketahui baik responden penelitian ibu rumah tangga pada kelompok kasus maupun kontrol, riwayat keluarga tidak ada sebanyak 30 orang (30,0%) dan 70 orang (70%) dengan kategori ada.

### **Lingkungan**

Pada karakteristik riwayat keluarga responden baik yang obesitas sebagai kelompok kasus dan normal sebagai kelompok kontrol dapat dilihat pada tabel dibawah ini;

Tabel 2b.6 Distribusi Responden Berdasarkan Lingkungan Kajian Faktor Risiko Kejadian Obesitas Ibu Rumah Tangga Kab. SBB

Lingkungan	n	%
Tidak Mendukung	20	20,0
Mendukung	80	80,0
Total	100	100,0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan data diatas diketahui bahwa dapat diketahui baik responden penelitian ibu rumah tangga pada kelompok kasus maupun kontrol, lingkungan tidak mendukung sebanyak 20 orang (20,0%) dan 60 orang (70%) dengan kategori mendukung.

### Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh antara faktor risiko kejadian obesitas ibu rumah tangga yang ada di desa waimital/gemba yang terjadi pada tahun 2012.

#### Pola Makan

Pada kategori pola makan untu mengetahui pengaruhnya terhadap kejadian obesitas dapat dilihat pada tabel di bawah ini;

Tabel 3c.1 Hubungan Pola Makan dengan Kajian Faktor Risiko Kejadian Obesitas Ibu Rumah Tangga (Studi Kasus) di Kab. Seram Barat

Pola Makan	Obesitas				Jumlah		CI 95 %
	Kasus		Kontrol		N	%	
	n	%	n	%			
Kurang Baik	33	55,0	27	45,0	60	60,0	OR = 1,654
Baik	17	42,5	23	57,5	40	40,0	LL = 0,778
Jumlah	50	100,0	50	100,0	100	100,0	UL = 3,708

Sumber : Data Primer

Berdasarkan data pada tabel 3c.1 diatas diketahui bahwa pada kategori pola makan dengan kategori kurang baik untuk kelompok kasus sebanyak 33 orang (55,0%) dan kontrol 27 orang (45,0%). Sedangkan pada kategori baik untuk kelompok kasus yang obesitas sebanyak 17 orang (42,5%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 23 orang (57,5%).

Analisis statistika Chi-Square test menunjukkan  $p = 0,221$  ( $p > 0,05$ ) artinya tidak ada hubungan antara pola makan dengan kejadian obesitas ibu rumah tangga dengan  $OR = 1,654$  dengan lower = 0,778 dan upper = 3,708.

#### Riwayat Keluarga

Pada kategori riwayat keluarga untuk mengetahui pengaruhnya terhadap kejadian obesitas ibu rumah tangga dapat dilihat pada tabel sebagai berikut;

Tabel 3c.2 Hubungan Riwayat Keluarga dengan Kajian Faktor Risiko Kejadian Obesitas Ibu Rumah Tangga (Studi Kasus) di Kab. Seram Barat

Riwayat Keluarga	Obesitas				Jumlah		CI 95 %
	Kasus		Kontrol		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak ada	10	33,3	20	66,7	30	30,0	OR = 0,375
Ada	40	57,1	30	42,9	70	70,0	

				9	0	LL =
Jumlah	50	100,0	50	100,0	100,0	0,153
						UL =
						0,917

Sumber : Data Primer

Berdasarkan data pada tabel 3c.3 diatas diketahui bahwa pada kategori riwayat keluarga dengan kategori tidak ada untuk kelompok kasus sebanyak 10 orang (33,3%) dan kontrol 20 orang (66,6%). Sedangkan pada kategori ada untuk kelompok kasus yang obesitas sebanyak 40 orang (57,1%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 30 orang (42,9%).

Analisis statistika Chi-Square test menunjukkan  $p = 0,049$  ( $p < 0,05$ ) artinya ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian obesitas ibu rumah tangga di desa Waimita/Gemab dengan  $OR = 0,375$  dengan lower = 0,153 dan upper = 0,917.

### Lingkungan

Pada kategori lingkungan untuk mengetahui pengaruhnya terhadap kejadian obesitas ibu rumah tangga dapat dilihat pada tabel sebagai berikut;

Tabel 3c.3 Hubungan Lingkungan dengan Kajian Faktor Risiko Kejadian Obesitas Ibu Rumah Tangga(Studi Kasus) di Kab. Seram Barat

Lingkungan	Obesitas				Jumlah		CI 95 %
	Kasus		Kontrol		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak mendukung	16	12,0	14	28,0	20	20,0	OR = 0,375
Mendukung	44	88,0	36	72,0	80	80,0	
Jumlah	50	100,0	50	100,0	100	100,0	LL = 0,153 UL = 0,917

Sumber : Data Primer

Berdasarkan data pada tabel 3c.4 diatas diketahui bahwa pada kategori lingkungan dengan kategori tidak mendukung untuk kelompok kasus sebanyak 16 orang (12,0%) dan kontrol 14 orang (28,0%). Sedangkan pada kategori mendukung untuk kelompok kasus yang obesitas sebanyak 44 orang (88,0%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 36 orang (72,0%).

Analisis statistika Chi-Square test menunjukkan  $p = 0,078$  ( $p < 0,05$ ) artinya ada hubungan antara lingkungan dengan kejadian obesitas ibu rumah tangga di desa Waimita/Gemab dengan  $OR = 0,351$  dengan lower = 0,122 dan upper = 1,005

## PEMBAHASAN

### Hubungan Pola Terhadap Kejadian Obesitas Ibu Rumah Tangga di Desa Waimital/Gemba

Faktor utama obesitas adalah kelebihan kalori yang di terima oleh tubuh. Di dalam tubuh kelebihan kalori di simpan dalam bentuk lemak. Bila suatu waktu diperlukan, cadangan lemak ini akan dipakai. Namun kelebihan kalori yang terjadi terus menerus menyebabkan produksi lemak terus menumpuk sehingga tubuh menjadi obesitas (Mursito, 2003).

Dari penelitian diketahui bahwa pada kategori pola makan dengan kategori kurang baik untuk kelompok kasus sebanyak 33 orang (55,0%) dan kontrol 27 orang (45,0%). Sedangkan pada kategori baik untuk kelompok kasus yang obesitas sebanyak 17 orang (42,5%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 23 orang (57,5%).

Analisis statistika Chi-Square test menunjukkan  $p = 0,221$  ( $p > 0,05$ ) artinya tidak ada hubungan antara pola makan dengan kejadian obesitas ibu rumah tangga dengan  $OR = 1,654$  dengan lower = 0,778 dan upper = 3,708.

Pada penelitian sebelumnya diketahui bahwa gambaran dari pola makan yang diperoleh berdasarkan asupan kalori yaitu terdapat 60% responden yang asupan kalori melebihi AKG yang akan meningkatkan faktor risiko terjadinya obesitas. Penyebab utama meningkatnya obesitas di masyarakat (Natalia, 2010).

### **Hubungan Riwayat Keluarga Terhadap Kejadian Obesitas Ibu Rumah Tangga di Desa Waimital/Gemba**

*Parental fitness* merupakan faktor genetik yang berperan besar. Bila kedua orang tua obesitas, 80% anaknya menjadi obesitas; bila salah satu orang tua obesitas, kejadian obesitas menjadi 40% dan bila kedua orang tua tidak obesitas, prevalensi menjadi 14% (Syarif, 2002 dalam Eny, 2008).

Berdasarkan data pada tabel 3c.3 diatas diketahui bahwa pada kategori riwayat keluarga dengan kategori tidak ada untuk kelompok kasus sebanyak 10 orang (33,3%) dan kontrol 20 orang (66,6%). Sedangkan pada kategori ada untuk kelompok kasus yang obesitas sebanyak 40 orang (57,1%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 30 orang (42,9%).

Analisis statistika Chi-Square test menunjukkan  $p = 0,049$  ( $p < 0,05$ ) artinya ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian obesitas ibu rumah tangga di desa Waimita/Gemba dengan  $OR = 0,375$  dengan lower = 0,153 dan upper = 0,917.

Pada penelitian sebelumnya diketahui bahwa obesitas terjadi sejak bayi, dan 15% obesitas pada bayi, 25% obesitas pada balita, serta 80% obesitas pada remaja dengan salah satu orang tua obesitas akan menetap sampai dewasa (Damayanti, 2001).

### **Hubungan Lingkungan Terhadap Kejadian Obesitas Ibu Rumah Tangga di Desa Waimital/Gemba**

Obesitas terjadi karena asupan makanan yang lebih besar, dibandingkan dengan yang dibutuhkan. Hal ini dipengaruhi oleh faktor lingkungan seperti kebiasaan makan, kurang olah raga, perilaku kurangnya melakukan aktivitas, dll. Untuk mengatasi masalah obesitas ini perlu dilakukan penanganan yang terpadu antara diet, olah raga, perubahan perilaku, bila perlu dengan medikamentosa yang dimonitor oleh dokter atau pembedahan untuk kasus-kasus obesitas yang berat (Pusdalin – IDI, 2009).

Berdasarkan data pada tabel 3c.4 diatas diketahui bahwa pada penelitian ini kategori lingkungan dengan kategori tidak mendukung untuk kelompok kasus sebanyak 16 orang (12,0%) dan kontrol 14 orang (28,0%). Sedangkan pada kategori mendukung untuk kelompok kasus yang obesitas sebanyak 44 orang (88,0%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 36 orang (72,0%).

Analisis statistika Chi-Square test menunjukkan  $p = 0,078$  ( $p < 0,05$ ) artinya ada hubungan antara lingkungan dengan kejadian obesitas ibu rumah tangga di desa Waimita/Gemba dengan  $OR = 0,351$  dengan lower = 0,122 dan upper = 1,005.

Pada penelitian lainnya tentang lingkungan menurut Kral (2001) faktor lingkungan yang berperan sebagai penyebab terjadinya obesitas menjadi lima meliputi; perilaku makan, aktivitas fisik, trauma, medikasi serta social ekonomi (Damayanti, 2001).

### **KESIMPULAN**

- 1) Tidak ada hubungan yang signifikan antara kajian Faktor Risiko Pola Makan dengan Kejadian Obesitas Ibu Rumah Tangga (Studi Kasus) Di Kabupaten Seram Bagian Barat dengan nilai  $p = 0,221$  ( $p > 0,05$ ) dengan  $OR = 1,654$ .
- 2) Ada hubungan yang signifikan antara kajian Faktor Risiko riwayat Keluarga dengan Kejadian Obesitas Ibu Rumah Tangga (Studi Kasus) Di Kabupaten Seram Bagian Barat dengan nilai  $p = 0,049$  ( $p < 0,05$ ) dengan  $OR = 0,375$ .
- 3) Ada hubungan yang signifikan antara kajian Faktor Risiko Lingkungan Keluarga dengan Kejadian Obesitas Ibu Rumah Tangga (Studi Kasus) Di Kabupaten Seram Bagian Barat dengan nilai  $p = 0,078$  ( $p < 0,05$ ) dengan  $OR = 0,351$ .

## DAFTAR PUSTAKA

- Balitbangkes. RI, 2007. *Laporan Riskesdas Nasional 2007*. Jakarta.
- Budiyanto, 2002. *Dasar-Dasar Ilmu Gizi*. Malang: Penerbit Universitas Muhammadiyah Malang.
- Dand, 2004. "Rahasia Langsing Remaja dan Eksekutif Muda". (Online). [Http://www.yahoo.com](http://www.yahoo.com). diakses 14 Januari 2012
- Damayanti, 2001."Obesitas Pada Anak dan Remaja". (Online) diakses 04 Oktobe 2012
- Departemen Agama RI, 2006. "Al Qur'an Tajwid dan Terjemahan". Bogor, PT SYGMA EXAMESIA ARKANLEEMA.
- Eny. Dwy, 2008. *Obesitas II*. (Online)(<http://reuni86.multiply.com> diakses 14 Januari, 2012).
- Hadi. Hamam, 2004. "Obesitas Jangan Dianggap Remeh". (Online) <http://www.tokoislam.info> di akses 14 Januari 2012.
- Natalia, 2011."Profil Masalah Obesitas Ibu Rumah Tangga Usia 30-50bTahun". (Online) [www.majalah.farmacia.com](http://www.majalah.farmacia.com) diakses 04 Oktober 2012
- Notoatmodjo, 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pusdalin-IDI, 2009. "Obesitas dan DM". (Online) [www.idionline.org/artikel/341](http://www.idionline.org/artikel/341)diakses 4 Februari 2012.
- Saryono, 2009. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta: Mitra Cendekia.
- Sugianti, 2009. *Faktor Risiko Obesitas Sentral Pada Orang Dewasa di Sulawesi Utara, Gorontalo, dan DKI Jakarta*. (Online) Skripsi di terbitkan Departemen Gizi Masyarakat Fakultas Ekologi Manusia ITB, Bogor diakese 14 Januari 2012.
- Depkes RI, 2003. " Obesitas dan Kurang Aktivitas Fisik Menyumbang 30% Kanker ". (Online) [http:// www.depkes.go.id/index.php](http://www.depkes.go.id/index.php) dalam: <http://www.indonesia.go.id/id/index> diakses 4 Februari 2012.
- Trisna, 2008. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Obesitas Sentral pada Wanita Dewasa (30-50) di Kecamatan Lubuk Sikiping". (Online) (<http://isjd.pdll.lipi.go.id/admin/Jurnal> diakses 19 Januari, 2012).