

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Obesitas merupakan kondisi berat badan berlebih yang ditandai dengan adanya kelebihan massa jaringan adiposa atau lemak di dalam tubuh. Obesitas tergolong dalam penyakit tidak menular (PTM). PTM dapat didefinisikan sebagai penyakit yang tidak dapat ditularkan ataupun menular. Walaupun tidak saling ditularkan, prevalensi penyakit tidak menular diperkirakan terus meningkat. Irwan (2017) memperkirakan pada tahun 2030 angka mortalitas tahunan akan menyentuh 52 juta jiwa akibat penyakit tidak menular. Dari semua angka mortalitas tersebut, obesitas termasuk penyakit tidak menular dengan prevalensi terbanyak yang sering ditemui di masyarakat (SKM, 2017).

Dalam memastikan seseorang mengalami obesitas, metode yang paling sering digunakan adalah indeks massa tubuh (IMT). Menurut *World Health Organization* (WHO) seseorang dikatakan obesitas apabila indeks massa tubuhnya $\geq 30 \text{ kg/(m)}^2$ untuk laki-laki dan $28,6 \text{ kg/(m)}^2$ untuk perempuan. Penggolongan tersebut disempurnakan kembali dengan IMT $\geq 25 \text{ kg/(m)}^2$ untuk *overweight* dan IMT $\geq 30 \text{ kg/(m)}^2$ disebut sebagai *obese*. Bagi individu yang memiliki IMT dengan hasil di antara *overweight* 25 kg/(m)^2 sampai *obese* 30 kg/(m)^2 memiliki risiko tinggi yang disebabkan oleh faktor adipositas seperti, gangguan intoleransi glukosa (Harrison *et al.*, 2023). Intoleransi glukosa terjadi karena meningkatnya ketersediaan makanan olahan berkalori tinggi diikuti dengan meningkatnya tingkat konsumsi makanan tiap individu yang berlangsung secara

kronis tanpa dikombinasikan dengan pengeluaran energi melalui aktivitas fisik yang memadai. Kondisi intoleransi glukosa yang disebabkan oleh berat badan berlebih akibat peningkatan asupan makanan secara kronis, sebagai efek meningkatnya penyedia olahan makanan berkalori tinggi dan kurangnya tiap individu dalam bergerak sebagai contoh melakukan aktivitas fisik, dikatakan menjadi penyebab utama terjadinya obesitas (Kantowski *et al.*, 2024). Obesitas sering ditemui pada individu berusia dewasa, remaja, dan anak-anak. Menurut *World Obesity Atlas* (WOA) tahun 2023 kejadian obesitas pada tahun 2020 menyentuh angka 2,2 miliar individu. Peningkatan yang cukup signifikan diprediksi akan terjadi pada tahun 2035 dengan estimasi individu yang mengalami peningkatan berat badan cenderung obesitas menyentuh di angka 3,3 miliar orang. Kejadian obesitas ini didominasi oleh individu dalam kategori usia dewasa (Lobstein *et al.*, 2024).

Dominansi kejadian di rentang usia tersebut, serupa dialami di Indonesia. Persentase individu yang mengalami obesitas dari tahun 2013-2023 terus mengalami peningkatan, dari 13,5% menjadi 14,4%. Kejadian ini didominasi oleh individu berusia ≥ 18 tahun. Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 dari total 580.834 jiwa berusia ≥ 18 tahun yang mengikuti pengukuran status gizi menggunakan IMT, sebanyak 23,4% atau ± 135.915 jiwa mengalami obesitas (Kemenkes RI & BKPK, 2023). Prevalensi tersebut didasarkan atas laporan di tiap provinsi seluruh Indonesia termasuk Provinsi Bali. Menurut laporan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) Indonesia tahun 2023, persentase kejadian obesitas di Bali sebanyak 15,9%. Dengan persentase tersebut Provinsi Bali berada di posisi 8 dari 38 provinsi di Indonesia dengan prevalensi kejadian obesitas

berada di 10 besar tertinggi pada tahun 2023 (Colozza & Ndiaye, 2024). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Bali tahun 2018 menyebutkan Kabupaten Buleleng sebagai salah satu kabupaten di Bali yang menduduki posisi kelima dengan penduduk yang mengalami obesitas sebesar 21,45% (Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB), 2018). Walaupun tidak menempati posisi pertama, faktanya terjadi peningkatan penderita obesitas dari tahun ke tahun utamanya sejak tahun 2023-2024. Kondisi ini menempatkan obesitas sebagai salah satu permasalahan kesehatan yang harus ditangani di Kabupaten Buleleng. Berdasarkan laporan kasus obesitas di Kabupaten Buleleng tahun 2023 tepatnya di wilayah kerja Puskesmas Sukasada I, jumlah penderita obesitas sebanyak 641 orang.

Akan tetapi pada tahun 2024 terjadi peningkatan sejumlah 33,85% dengan penderita sebanyak 858 orang. Peningkatan kejadian obesitas didasarkan atas pola kebiasaan tiap individu yang kurang menerapkan pola hidup sehat seperti *intake* makanan berkalori tinggi, mengonsumsi makanan dengan kadar gula tinggi, tanpa disertai pengeluaran energi melalui aktivitas fisik yang memadai. Faktor predisposisi ini akan mencetuskan terjadinya obesitas dengan implikasi meningkatkan kadar adiposa atau lemak di dalam tubuh 14% sampai 30% dibandingkan masa otot. Jika kondisi ini terjadi secara kronis tentu akan memicu risiko yang lebih tinggi mengalami resistensi insulin. Resistensi insulin terjadi karena rusaknya sel β pankreas menjadi pemicu terjadinya diabetes melitus tipe 2. Disfungsi sel β pankreas yang mengakibatkan menumpuknya glukosa hepatic yang berakhir pada meningkatnya kadar glukosa darah atau hiperglikemia (Galicia-garcia *et al.*, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Harahap *et al.*, 2020) berjudul “Hubungan IMT dengan Kadar Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Melitus” didapatkan hasil berdasarkan uji korelasi *spearman* ($p=0,000$ dengan $r=0,925$). Hasil tersebut menyatakan terdapat hubungan signifikan antara IMT dengan kadar glukosa darah. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (N. Lee *et al.*, 2023) dari uji *Kruskal-Wallis* menunjukkan nilai signifikansi $p=0,248$ dan koefisien korelasi $-0,163$. Hal ini berarti tidak terdapat hubungan antara IMT dan kadar gula darah sewaktu pada pasien diabetes melitus tipe II di RSUD Dr. Drajat Prawiranegara pada tahun 2022. Berdasarkan penelitian tersebut karakteristik sampel yang digunakan hanya cenderung menggunakan sampel penderita diabetes tanpa mengabaikan bahwa obesitas masih menjadi faktor risiko pemicu hiperglikemia. Diikuti fakta sampai saat ini belum ditemukan penelitian yang membahas mengenai hubungan IMT dengan kadar glukosa darah sewaktu (GDS) pada penderita obesitas terkhusus di wilayah kerja Puskesmas Sukasada I. Oleh karena itu, penulis ingin melakukan penelitian berkaitan dengan apakah terdapat hubungan antara indeks massa tubuh dengan kadar glukosa darah sewaktu pada penderita obesitas di wilayah kerja Puskesmas Sukasada I.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik IMT pada penderita obesitas usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Sukasada I.
2. Bagaimana karakteristik kadar glukosa darah sewaktu pada penderita obesitas usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Sukasada I.

3. Apakah terdapat hubungan antara IMT dengan kadar glukosa darah sewaktu pada penderita obesitas usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Sukasada I.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan IMT dengan kadar glukosa darah sewaktu pada penderita obesitas usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Sukasada I.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik IMT pada penderita obesitas usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Sukasada I.
2. Untuk mengetahui karakteristik kadar glukosa darah sewaktu pada penderita obesitas usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Sukasada I
3. Untuk mengetahui hubungan antara IMT dengan kadar glukosa darah sewaktu pada penderita obesitas usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Sukasada I.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bukti empiris dalam memperkuat atau memperluas teori yang menyatakan adanya hubungan antara IMT dengan kadar glukosa darah sewaktu pada penderita obesitas di wilayah kerja Puskesmas Sukasada I.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi peneliti

Menambah pengalaman peneliti mengenai riset kedokteran dalam kesehatan masyarakat terkait IMT dan kadar glukosa darah sewaktu.

2. Manfaat bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan mampu mengedukasi dan meningkatkan kesadaran guna mengatasi permasalahan masyarakat terkait hubungan IMT dan kadar GDS pada penderita obesitas.

3. Manfaat bagi Pemerintah

Hasil Penelitian yang dilakukan mampu menjadi resolusi bagi pemerintah terkait permasalahan kesehatan masyarakat di seluruh Indonesia yang berakar dari IMT sampai mempengaruhi kadar GDS pada penderita obesitas.

