

The Description of Obesity Among Housewives in The World

Yunita Ella Isdianti Noor¹, Edi Sugiarto², Adenia Siti Fatimah³
^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya
Email: yunitaella.macbook@gmail.com

ABSTRACT

Background Obesity is a rapidly growing public health problem affecting many countries in the world because of its prevalence, cost, and impact on health. The prevalence of obesity worldwide according to WHO is generally more common in women (13%) than men (11%). From 1980 to 2013 the prevalence of overweight and obesity among housewives in the world continued to increase. The increase in obesity in housewives is caused by several factors, especially lifestyle changes including decreased physical activity and excess intake of high-energy foods. Obesity is a serious problem because it reduces the quality of life and causes death worldwide. Purpose This literature study aims to describe obesity that occurs in housewives around the world along with the risk factors, management and prevention of obesity. Discussion Housewives are one of the groups at high risk of obesity. Obesity in women is influenced by various factors where the majority can still be prevented from now on. Conclusion Overweight and obesity can be defined as excessive accumulation of body fat. Obesity causes multifactorial or can be influenced by various risk factors. Obesity is more experienced by women with supporting factors such as: age, genetics, education level, multiparity, ethnicity, socio-economics, physical activity, and lifestyle. The risk factors that cause obesity consist of multifactors so that the handling of obesity involves many sectors.

Keywords: *Obesity, Housewife, Prevalence, Food Intake, Physical Activity*

Studi Kepustakaan Gambaran Obesitas pada Ibu Rumah Tangga di Dunia

ABSTRAK

Latar Belakang Obesitas merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berkembang pesat serta mempengaruhi banyak negara di dunia karena prevalensi, biaya, dan dampak terhadap kesehatan. Prevalensi obesitas menurut WHO umumnya terjadi pada wanita (sebanyak 13%) dibanding pria. Sejak tahun 1980 hingga 2013 prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas pada ibu rumah tangga di dunia terus meningkat. Obesitas ibu rumah tangga diakibatkan oleh beberapa faktor, terutama perubahan gaya hidup termasuk penurunan aktivitas fisik dan kelebihan asupan makanan berenergi tinggi. Obesitas merupakan permasalahan serius karena mengakibatkan pengurangan kualitas hidup serta menyebabkan kematian di seluruh dunia. Tujuan Studi literatur ini bertujuan untuk menggambarkan obesitas yang terjadi pada ibu rumah tangga di seluruh dunia beserta faktor resiko, penatalaksanaan serta pencegahan obesitas melalui sumber kepustakaan. Diskusi Ibu rumah tangga merupakan salah satu kelompok beresiko tinggi terkena obesitas. Obesitas pada wanita dipengaruhi berbagai macam faktor di mana mayoritas masih dapat dicegah sejak sekarang. Kesimpulan Berat badan berlebih dan obesitas dapat didefinisikan sebagai akumulasi lemak tubuh secara berlebihan. Obesitas penyebabnya multifaktorial atau dapat dipengaruhi berbagai faktor risiko. Obesitas lebih banyak dialami oleh wanita dengan faktor pendukung

seperti: usia, genetik, tingkat pendidikan, multiparitas, etnis, sosio-ekonomi, aktivitas fisik, dan gaya hidup. Faktor risiko yang menyebabkan obesitas terdiri dari multifactor sehingga penanganan dari obesitas melibatkan banyak sektor.

Kata Kunci : Obesitas, Ibu Rumah Tangga, Prevalensi, Asupan Makanan, Aktivitas Fisik

PENDAHULUAN

Obesitas merupakan masalah kesehatan masyarakat. Obesitas berkembang pesat mempengaruhi banyak negara di dunia karena berdampak terhadap kesehatan¹. Data WHO menunjukkan bahwa, secara global lebih dari 1 miliar orang dewasa kelebihan berat badan dan 300 juta orang overweight. Obesitas banyak terjadi di negara berkembang dengan jumlah penderita lebih dari 115 juta orang. Sebagian besar negara-negara Eropa tren telah meningkat dari 10% menjadi 40% dalam 10 tahun terakhir, bahkan di Inggris prevalensi obesitas lebih dari dua kali lipat. World Health Organization (WHO) memaparkan bahwa angka obesitas dunia hampir mencapai tiga kali lipat sejak tahun 1975 sampai 2016 (sekitar 650 ribu atau 13% dari populasi orang dewasa dunia dinyatakan obesitas pada tahun 2016).

WHO menyebutkan bahwa obesitas pada perempuan dewasa lebih banyak daripada laki-laki. Hasil serupa disampaikan National Health and Morbidity Survey tahun 2011 yang menunjukkan bahwa prevalensi obesitas pada wanita lebih tinggi yaitu 29,6% dari pada pria yaitu 25% dan kategori paling tinggi yaitu sebanyak 20,3% adalah ibu rumah tangga¹. Navadeh et.al. (2011) menyebutkan ibu rumah tangga memiliki resiko lebih tinggi mengalami obesitas daripada wanita pekerja². Beberapa negara di Amerika Latin, prevalensi obesitas

tertinggi yaitu di Uruguay (18,1%), Costa Rica (12,4%), Chili (11,9%) dan Meksiko (10,5%). Penelitian ini juga menjelaskan bahwa lebih dari 50% penderita obesitas di dunia terdapat pada sepuluh negara yaitu Amerika Serikat, Cina, India, Rusia, Brasil, Meksiko, Mesir, Jerman, Pakistan, dan Indonesia. Amerika Serikat menyumbang 13% penderita obesitas di seluruh dunia. Penelitian ini menunjukkan bahwa 62% penderita obesitas di dunia berada di negara berkembang.

Obesitas merupakan permasalahan serius karena menjadi penyebab buruknya kondisi mental, pengurangan kualitas hidup serta penyebab kematian di dunia. Menurut data NHANES (National Health and National Examinations Survey) obesitas pada orang dewasa berhubungan dengan peningkatan berbagai permasalahan kesehatan seperti diabetes, hipertensi, kolesterol tinggi, penyakit kardiovaskuler, stroke, arthritis, dan beberapa jenis kanker. Peningkatan obesitas pada ibu rumah tangga dipicu oleh beberapa faktor diantaranya perubahan gaya hidup termasuk penurunan aktivitas fisik dan kelebihan asupan makanan³. Studi literatur ini bertujuan untuk menggambarkan obesitas yang terjadi pada ibu rumah tangga di seluruh dunia beserta faktor risiko, langkah pencegahan serta tatalaksana.

DISKUSI

Obesitas Pada Ibu Rumah Tangga

Menurut WHO, obesitas merupakan sebuah keadaan abnormal kelebihan akumulasi lemak dalam tubuh yang dapat mengganggu kondisi kesehatan. Penggolongan obesitas didasarkan pada Indeks Massa Tubuh (IMT) yang didapatkan dari penghitungan berat badan dibagi dengan tinggi badan kuadrat. Seseorang dikatakan obesitas apabila Indeks Massa Tubuhnya setara atau lebih dari 30 kg/m². Obesitas terjadi akibat ketidakseimbangan antara asupan energi masuk dengan energi yang dikeluarkan oleh tubuh (energy expenditures), sehingga menyebabkan kelebihan energi dan disimpan dalam bentuk jaringan adipose. Kelebihan energi dipengaruhi oleh asupan energi yang tinggi atau keluaran energi yang rendah (asupan energi tinggi disebabkan oleh konsumsi makanan yang berlebihan, sedangkan keluaran energi rendah disebabkan oleh rendahnya metabolisme tubuh).

Pengertian ibu rumah tangga menurut Dwijayanti adalah wanita yang lebih banyak menghabiskan waktunya di rumah untuk mengasuh anak-anak menurut pola-pola yang diberikan masyarakat. Berdasarkan penelitian Manuha et.al. menyebutkan ibu rumah tangga memiliki risiko besar mengalami overweight daripada perempuan pekerja kantor dan pelajar. Penelitian lain menemukan obesitas abdominal lebih sering terjadi pada wanita, sebab wanita memiliki cadangan lemak tubuh yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Ibu rumah tangga dianggap cenderung melakukan aktivitas fisik lebih ringan dibandingkan laki-laki.

Prevalensi Obesitas Pada Ibu Rumah Tangga di Dunia

Prevalensi di Asia. Penelitian yang dilakukan di India khususnya pada daerah rural, Indeks Massa Tubuh (IMT) meningkat pada orang paruh baya perempuan (25,7%) dan pria (20,7%), serta perempuan usia lanjut (21,2%) dan pria (19,3%). Di India persentase wanita yang telah menikah berusia 15-49 tahun yang kelebihan berat badan atau obesitas meningkat dari 11% dalam Survei Kesehatan Keluarga Nasional (NFHS) menjadi 15%. Prevalensi obesitas dan kelebihan berat badan masing-masing adalah 13,5% dan 14%, untuk Nepal 15,3% dan 24,2% untuk Bangladesh. Bangladesh dibandingkan dengan rumah tangga wanita di Indonesia rumah tangga terkaya, kaya, menengah dan miskin masing - masing memiliki angka prevalensi 98%, 60%, 32% dan 22% kemungkinan lebih tinggi untuk menjadi gemuk. Di Indonesia ditemukan ibu rumah tangga dengan pendidikan rendah dan penghasilan rendah lebih memilih makanan yang rendah serat dibandingkan makanan sehat sehingga menyebabkan penumpukan lemak⁷.

Prevalensi di Eropa. Obesitas merupakan endemik di benua Eropa dengan kenaikan 2-3 kali lipat di semua usia terutama gender perempuan⁸. Penelitian pemantauan berkala perubahan prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas pada ibu rumah tangga di dunia dari tahun 1980 hingga 2013 menunjukkan penderita obesitas di Eropa Barat sebanyak 13,9%.

Prevalensi di Amerika. Amerika Serikat menyumbang 13% penderita obesitas di seluruh dunia. Negara Amerika Latin, prevalensi obesitas tertinggi yaitu di Uruguay (18,1%), Costa Rica (12,4%), Chili (11,9%) dan Meksiko (10,5%).

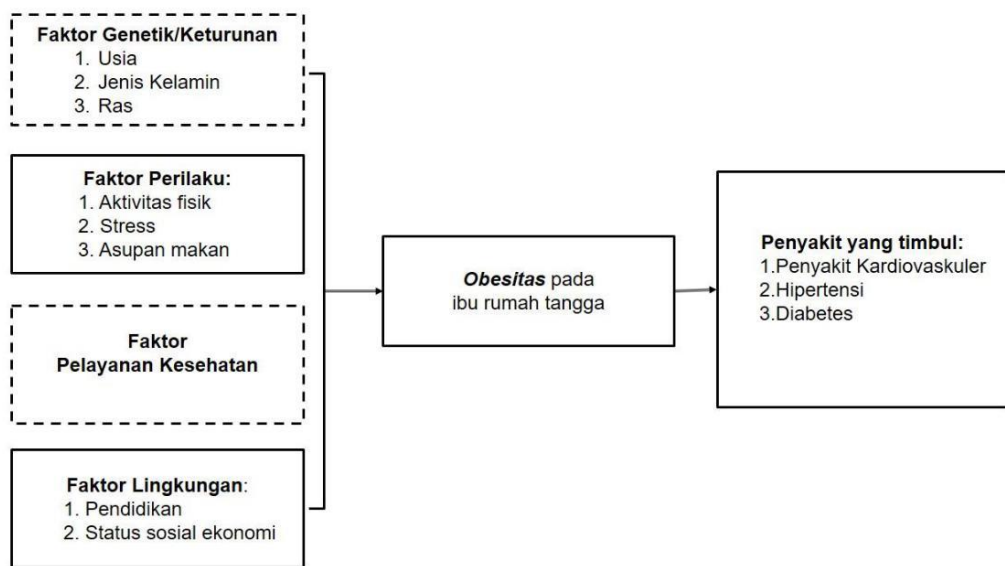
Negara Kanada obesitas dipengaruhi oleh faktor demografi, terutama pada wanita yang bekerja dan tidak bekerja yang dipengaruhi oleh pendapatan dan aktivitas fisik⁹.

Prevalensi di Afrika. Prevalensi obesitas pada wanita dewasa di Kenya naik sekitar 5% per tahun dari seluruh populasi wanita, terbanyak ditemukan pada wanita perkotaan dengan asupan serat yang rendah dan diantaranya menambahkan gula buatan pada beberapa makanan¹⁰. Di negara Somalia dan Hargeisa didapatkan prevalensi obesitas pada wanita rumah tangga sekitar 44% dari seluruh populasi wanita, dan meningkat signifikan dibandingkan dengan laki-laki. Dua negara tersebut angka overweight dan obesity paling

banyak ditemukan pada wanita imigran karena maraknya sektor perindustrian (Ahmed, 2018).

Faktor Resiko Obesitas Pada Ibu Rumah Tangga di Dunia

Menurut Hendrik L. Blum (Ramadhan, 2012) terdapat empat faktor utama yang mempengaruhi status kesehatan individu maupun masyarakat yaitu faktor lingkungan, pelayanan kesehatan, perilaku dan genetik. Obesitas disebabkan oleh multifaktoral atau dipengaruhi beberapa faktor risiko. Berikut ini merupakan kerangka konsep mengenai faktor- faktor risiko obesitas pada ibu rumah tangga berdasarkan Teori Determinan Kesehatan Blum.



Gambar 1. Kerangka Teori Faktor Resiko Obesitas pada Wanita berdasarkan teori Hendrik L. Blum

Faktor Genetik

Genetik merupakan faktor yang ada dalam diri manusia yang dibawa sejak lahir (keturunan). Faktor genetik misalnya riwayat penyakit bawaan dari orang tua, usia, jenis kelamin dan ras. Namun, jurnal ini tidak dikaji lebih lanjut mengenai

faktor genetik apa saja yang berkontribusi terhadap kejadian obesitas pada ibu rumah tangga karena belum ditemukan hasil penelitian yang relevan.

Faktor Perilaku

Perilaku berkaitan erat dengan faktor lingkungan, karena suatu lingkungan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat sangat tergantung pada perilaku manusia itu sendiri dan dipengaruhi oleh faktor kebiasaan, adat istiadat, kebiasaan, kepercayaan, pendidikan sosial ekonomi, dan perilaku-perilaku lain yang melekat pada diri individu. Faktor perilaku yang mempengaruhi kejadian obesitas pada ibu rumah tangga meliputi aktivitas fisik, stress dan asupan makanan yang akan dijabarkan secara rinci sebagai berikut:

Asupan Makan

Salah satu faktor pemicu obesitas ibu rumah tangga adalah asupan energi tidak seimbang. Penelitian yang dilakukan di Iran khususnya pada masyarakat urban ditemukan bahwa wanita obesitas ibu rumah tangga merupakan penyumbang terbesar¹². Ditinjau dari jenis pekerjaan, ibu rumah tangga lima kali lebih berisiko kelebihan berat badan atau obesitas dibandingkan wanita pekerja (OR: 4,93; CI: 1,9-12,3), hal ini disebabkan akibat asupan makanan tinggi lemak jenuh dan gula meningkat, sementara kurang mengkonsumsi buah dan sayuran. Obesitas lebih menyerang orang yang menghindari makan buah dan sayur, serta lebih memilih makan kue dan minuman manis selain itu makanan fast food. Pemilihan jenis makanan mempengaruhi kejadian obesitas di Indonesia, yang sebagian besar disebabkan kebiasaan aktivitas fisik dan budaya makan.

Penelitian di Finlandia ditemukan konsumsi buah dan sayuran yang rendah, dan asupan junk food, permen atau keripik kentang dikaitkan dengan overweight. Penelitian di Korea Selatan

menyebutkan bahwa perbedaan antara wanita obesitas dan non obesitas terletak pada pola makan. Wanita obesitas terjadi kelebihan nafsu dan pola makan yaitu lebih dari tiga kali dalam sehari atau mengemil. Sedangkan pada wanita non obesitas, pola makan yaitu cukup tiga kali dalam sehari.

Menurut Murray et.al, asupan energi tinggi menyebabkan peningkatan simpanan energi dalam tubuh dan apabila tidak digunakan, maka simpanan energi tersebut akan diubah menjadi simpanan lemak di jaringan adiposa yang dapat meningkatkan berat badan dan jangka panjang memicu obesitas. Tidak ada definisi khusus mengenai mengemil, tetapi banyak penelitian menganggap ngemil sebagai makan diantara waktu makan, terutama sarapan dan makan siang atau diantara makan siang dan makan malam. Penelitian di berbagai belahan dunia menunjukkan bahwa saat ngemil maka asupan energi meningkat. Makanan ringan berkontribusi sekitar 20-75% dari total asupan energi. Makanan yang dikonsumsi lebih cenderung kaya lemak dan karbohidrat dengan glicemic index tinggi, serta kurang mengandung sumber karbohidrat yang lambat diserap dan kurang mikronutrien. Kebiasaan ini berakibat pada mekanisme pengendalian nafsu makan menjadi kurang efektif. Makan dalam porsi lebih besar menjadi sebuah kebiasaan, sehingga tanpa disadari menyebabkan overconsumption.

Aktivitas Fisik

Akumulasi lemak berlebihan (melebihi 50% berat badan total) menyebabkan konsekuensi patologis yang berat. Kehamilan dan laktasi mempengaruhi obesitas pada wanita

usia reproduktif terkait dengan perubahan pada kadar hormon tertentu¹⁶. Di Uni Emirates Arab, ditemukan sekitar 75% wanita pasif disebabkan peningkatan penggunaan mobil untuk transportasi juga menjadi faktor penyebab penurunan tren tingkat aktivitas fisik¹⁵. Sebagian besar orang, aktivitas fisik menjadi hal yang perlu dijadwalkan karena harus pergi ke pusat kebugaran atau kolam renang. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Mihardja dan Sutrisno¹⁴, yang menyebutkan bahwa kurangnya aktivitas fisik tidak berpengaruh terhadap peningkatan berat badan pada wanita.

Budaya ibu di Meksiko-Amerika melakukan penurunan berat badan dengan cara menyusui sebagai strategi pencegahan obesitas pasca melahirkan. Di Indonesia ibu sebagai pengasuh utama berpengaruh besar sebagai model perilaku diet bagi anak-anak mereka. Beberapa studi menyatakan bahwa walaupun ibu rumah tangga memiliki asupan makan yang banyak namun jika mengerjakan pekerjaan rumah sehari-hari akan menciptakan keseimbangan energi. Namun, perkembangan teknologi saat ini membuat ibu rumah tangga bergantung kepada mesin dan menyebabkan berkurangnya aktivitas fisik.

Stress

Stress dikaitkan dengan kebiasaan makan dan minum yang menyebabkan terjadinya peningkatan angka obesitas di kalangan dewasa, hal ini terjadi karena peningkatan kebiasaan tidak sehat termasuk pada pola makan, minum dan pengontrolan berat badan. Perilaku dan keyakinan dari seseorang berdampak besar terhadap pemilihan makanan yang dipengaruhi oleh: kondisi mood dan

mental, kepribadian, citra diri dan persepsi terhadap bentuk tubuh (yang dipengaruhi oleh budaya, penerimaan terhadap makanan dalam konteks sosial) dan faktor eksternal yang berpengaruh terhadap pemilihan makanan (seperti iklan, media dan komunitas).

Obesitas berhubungan dengan persepsi dan pribadi individu. Ketika seseorang mengalami stress, hipotalamus akan merangsang kelenjar pituitari untuk memproduksi hormon kortisol dan apabila hormon kortisol tinggi, maka akan menstimulasi terjadinya glikogenesis dan glukoneogenesis yang menyebabkan terjadinya resistensi insulin. Sementara itu, sekresi hormon kortisol akan menstimulasi otak untuk meningkatkan nafsu makan, sehingga apabila peningkatan asupan makanan diimbangi dengan adanya hiperglikemia, maka dapat menyebabkan obesitas⁶. Berdasarkan penelitian oleh Muda et.al tentang persepsi serta kualitas hidup pada ibu rumah tangga obesitas bahwa sebanyak 90,5% responden menyatakan bahwa mereka tidak puas terhadap bentuk tubuh mereka, responden menganggap bahwa obesitas sebagai sebuah simbol “kebahagiaan”, yang mencerminkan bahwa tidak menjadi sebuah masalah menjadi gemuk dan hanya orang bahagia memiliki nafsu makan yang baik. Kebahagiaan dianggap sebagai obesogenic.

Faktor Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan juga ikut mengambil peran terhadap derajat kesehatan. Pelayanan kesehatan dapat berupa pelayanan kesehatan yang paripurna dan integratif (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif). Semakin mudah akses

individu/masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan maka derajat kesehatan masyarakat akan semakin baik. Tetapi jurnal ini tidak mengkaji lebih lanjut mengenai faktor pelayanan kesehatan apa saja yang berkontribusi terhadap kejadian obesitas pada ibu rumah tangga karena belum ditemukan hasil penelitian yang relevan dengan pembahasan ini.

Faktor Lingkungan

Lingkungan umumnya dibagi menjadi lingkungan fisik dan sosial. Lingkungan fisik terdiri dari air, udara, tanah, sampah, iklim, perumahan dll. Lingkungan sosial terdiri dari kebiasaan, kepercayaan, adat istiadat, ekonomi, dll. Faktor lingkungan yang mempengaruhi kejadian obesitas pada ibu rumah tangga yang ditemukan berkaitan dengan faktor lingkungan sosial. Faktor tersebut meliputi kondisi sosial ekonomi dan pendidikan yang akan dibahas dibawah ini:

Kondisi Sosial Ekonomi

Obesitas menjadi endemik di berbagai belahan dunia¹⁵. Prevalensi obesitas lebih sering pada kelompok berstatus sosial-ekonomi rendah di Negara Barat. Akan tetapi, di beberapa belahan di dunia lain seperti India obesitas ditemukan pada kelompok dengan taraf hidup lebih tinggi¹⁶. Obesitas di beberapa negara berkembang tidak lagi dianggap sebagai penyakit kelompok dengan status sosial tinggi namun cenderung bergeser kearah kelompok dengan Status Sosial dan Ekonomi Rendah (SES) sebagai akibat dari peningkatan Gross National Product (GNP). Pergeseran obesitas terhadap wanita dengan SES rendah terjadi pada tahap awal perkembangan ekonomi¹⁵.

Tingkat pendidikan dan status sosial ekonomi

Tingkat pendidikan dan status sosial ekonomi rendah menjadi faktor risiko bagi wanita obesitas di berbagai penelitian, pada ibu rumah tangga yang memiliki status pendidikan dan ekonomi rendah daripada kelompok bekerja. Tingkat pendidikan berbanding terbalik dengan kebiasaan diet tidak sehat dan aktivitas fisik². Tingkat pendidikan menengah sampai tinggi memiliki risiko 0,9 kali overweight dibandingkan dengan tingkat pendidikan rendah. Wanita dengan peran dalam sosial sebagai pejabat pemerintah, staf angkatan bersenjata, polisi, wiraswasta dan ibu rumah tangga memiliki risiko 1,33 kali menjadi obesitas. Beberapa orang dengan status sosio-ekonomi yang lebih tinggi memiliki risiko 1,14 kali lebih tinggi memiliki berat badan lebih dibandingkan dengan orang miskin¹⁴. Dua puluh tiga persen wanita di perkotaan lebih obesitas dibandingkan wanita di pedesaan.

Lebih dari seperlima dari perempuan rumah tangga dengan finansial sedang mengalami obesitas dan kurang dari sepersepuluh dari perempuan dengan finansial rendah²¹. Obesitas lebih banyak dialami penduduk perkotaan dibandingkan pedesaan hal ini terkait dengan berkurangnya peluang untuk melakukan aktivitas fisik. Strategi controlling harus diterapkan untuk menekan peningkatan prevalensi di penduduk perkotaan¹⁴. Obesitas terjadi pada semua tingkatan ekonomi, maka penting untuk mengetahui penyebab sebenarnya obesitas pada anak, remaja hingga dewasa terutama pada wanita.

Dampak Obesitas

Obesitas merupakan salah satu penyumbang utama dalam munculnya penyakit degeneratif, termasuk: hipertensi, diabetes mellitus, dan Penyakit Jantung Koroner (PJK). Hasil temuan dari Kesehatan Nasional dan Survei Morbiditas (NHMS) 2011 dan 2015 menunjukkan bahwa tingkat obesitas di kalangan wanita lebih tinggi dari pria. Body Mass Index (BMI) di antara wanita yang bekerja sebagai ibu rumah tangga lebih tinggi dari wanita yang bekerja. Beberapa dampak obesitas pada ibu rumah tangga yaitu:

1. Diabetes

Diabetes melitus adalah Penyakit Tidak Menular (PTM) yang terjadi karena peningkatan kadar gula darah akibat kekurangan atau resistensi insulin di dalam tubuh. Reaksi inflamasi dapat menimbulkan resistensi insulin pada kejadian obesitas. Resistensi insulin menimbulkan penurunan aksi insulin dan mengakibatkan glukosa sulit memasuki sel, sehingga terjadi peningkatan kadar glukosa dalam darah. Peningkatan kadar gula darah disertai dengan penurunan aksi insulin akan mencetuskan gangguan metabolisme berupa diabetes melitus (Wibawani et al., 2016).

Studi yang dilakukan di Malaysia menunjukkan bahwa ibu rumah tangga yang memiliki tubuh obesitas berisiko terjadinya diabetes sebesar 1,4 kali lebih besar bila dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang tidak obesitas. Berdasarkan hasil penelitian lain didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara IMT dengan kejadian DM tipe dua karena orang dengan IMT obesitas menyebabkan meningkatnya asam lemak atau Free Fatty Acid

(FFA) dalam sel dan akan menyebabkan terjadinya retensi insulin. IMT dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kategori yaitu normal apabila IMT masa tubuh dipengaruhi oleh faktor gaya hidup seperti kelebihan berat badan atau tidak berolahraga sangat terkait dengan perkembangan diabetes tipe dua dan adanya pengaruh indeks massa tubuh terhadap diabetes mellitus ini bisa disebabkan oleh kurangnya aktifitas fisik serta tingginya konsumsi protein, karbohidrat dan lemak yang merupakan faktor risiko dari obesitas. Kondisi tersebut dapat menyebabkan meningkatnya asam lemak dalam sel. Peningkatan FFA ini akan menyebabkan menurunnya pengambilan glukosa ke dalam membran plasma, dan menyebabkan terjadinya resistensi insulin pada jaringan otot dan adipose 23.

2. Hipertensi

Penelitian di kota Tirupati India menyebutkan bahwa kejadian hipertensi pada ibu rumah tangga yang mengalami obesitas dipengaruhi oleh multifaktor yaitu sebagian perempuan lebih banyak mengalami stres metabolik karena perubahan hormon dan tidak melakukan aktifitas fisik. Hal tersebut memungkinkan untuk terjadinya penyimpanan lemak pada tubuh mereka, selain itu obesitas memiliki korelasi kuat dengan tekanan darah pada ibu rumah tangga dengan aktivitas menetap (sebesar 17% wanita diklasifikasikan sebagai hipertensi).

Pada obesitas, tahanan perifer berkurang sedangkan saraf simpatis meninggi dengan aktifitas renin plasma yang rendah. Makin besar massa tubuh, makin banyak darah yang dibutuhkan untuk memasok

oksigen dan makanan ke jaringan tubuh. Kondisi obesitas berhubungan dengan peningkatan volume intravaskuler dan curah jantung. Daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah penderita hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan penderita hipertensi dengan berat badan normal. Penurunan berat badan merupakan unsur yang berperan dalam pencegahan dan pengobatan hipertensi. Pasien hipertensi didorong untuk melakukan penurunan berat badan bila mengalami obesitas dan akan berefek pada penurunan tekanan darah 24.

3. Penyakit Jantung Koroner (PJK)

Penyakit Jantung Koroner menjadi faktor risiko yang sulit diubah (umur, jenis kelamin dan faktor genetik), faktor risiko perilaku yang dapat diubah (diet yang salah, merokok, konsumsi alkohol, dan kurangnya aktivitas fisik), dan faktor risiko biologis/fisik yang dikenal dengan sindrom metabolik (hiperkolesterolemia, hiperglikemia, hipertensi, dan obesitas). Penelitian di Kolkata menyebutkan bahwa risiko penyakit kardiovaskular sama tinggi di antara ibu rumah tangga dan ibu bekerja. Gejala yang diperlihatkan oleh wanita berbeda dengan pria, wanita lebih kecil kemungkinannya untuk menderita angina daripada pria meskipun tingkat positif palsu yang lebih tinggi dalam treadmill test.

Penyakit jantung pada wanita umumnya hadir 10 tahun lebih lambat dari pria tetapi dengan risiko lebih besar. Kematian dini akibat Cardio Vascular Disease (CVD) dapat dihindari jika penggunaan tembakau, diet yang tidak sehat, aktivitas fisik, dan penggunaan alkohol. Kejadian PJK disebabkan oleh kurangnya aktifitas fisik serta tingginya

konsumsi protein, karbohidrat dan lemak 25.

Upaya Pencegahan Obesitas

Faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas ibu rumah tangga antara lain kurangnya aktivitas fisik. Menurut Kemenkes (2012) aktivitas Fisik adalah setiap gerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran dan pembakaran energi, aktivitas cukup apabila seseorang melakukan latihan atau olahraga selama 30 menit setiap hari atau minimal 3-5 hari dalam seminggu. Segala sesuatu yang melibatkan anggota fisik manusia adalah merupakan bentuk aktivitas fisik, tetapi bukan berarti semua aktivitas fisik ini bisa disebut dengan olahraga (contoh seorang ibu melakukan aktivitas fisik mencuci baju, meskipun ibu tersebut melakukan kegiatan mencuci baju menggunakan kombinasi semua ototnya tetapi aktivitas fisik itu bukan termasuk olahraga)..Aktivitas fisik dengan intensitas sedang secara teratur, seperti berjalan kaki, bersepeda, atau berpartisipasi dalam olahraga permainan lain memiliki manfaat yang signifikan untuk kesehatan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang sedang hingga tinggi selama 45-60 menit sehari akan mengurangi terjadinya obesitas²⁶.

KESIMPULAN

Berdasarkan data studi literatur yang dilakukan di berbagai negara di dunia, menunjukkan bahwa obesitas menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di mana ibu rumah tangga merupakan salah satu kelompok berisiko tinggi mengalami obesitas. Obesitas disebabkan multifaktoral atau dapat dipengaruhi berbagai faktor risiko, seperti faktor

perilaku berupa aktivitas fisik, stres, asupan makan, faktor lingkungan sosial seperti faktor pendidikan dan status ekonomi. Dampak obesitas memicu munculnya penyakit degeneratif, seperti : diabetes, hipertensi dan kardiovaskuler.

Obesitas memiliki etiologi yang bersifat multifaktoral sehingga upaya pencegahan dan penanganan dilakukan pada berbagai tingkatan. Implementasi pencegahan obesitas seharusnya fokus pada faktor-faktor yang berkontribusi terhadap obesitas seperti perubahan gaya hidup tingkat personal, lingkungan serta sosio-ekonomi dan melibatkan partisipasi pemangku kebijakan dan pemerintahan. Dapat disimpulkan bahwa pencegahan obesitas dilakukan pada tingkat individu, kelompok, komunitas dan pemangku kebijakan.

SARAN

Diharapkan ibu rumah tangga di dunia lebih memperhatikan asupan sehari-hari dan meningkatkan aktivitas fisik untuk mengurangi timbunan lemak akibat kekurangan aktivitas fisik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Aziz, N. S. *et al.* *Influence of co-morbidity on body composition changes after weight loss intervention among overweight housewives: a follow-up study of the MyBFF@home.* *BMC Womens Health* , 115 (2018).
- Apriaty, L. Faktor Risiko Obesitas Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Bendungan Kecamatan Gajahmungkur Kota Semarang 7.(2015).
- Barasi, M. E. *At a Glance Ilmu Gizi.* Jakarta: Penerbit Erlangga, 2007.
- Fuadianti, T. F. Diajukan kepada Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta. 22 (2018).
- Ghee, L. K. *A Review of Adult Obesity Research in Malaysia.* , 19 (2016).
- Gouda, J. & Prusty, R. K. *Overweight and Obesity among Women by Economic Stratum in Urban India.* , 10 (2014).
- Hareesha, E., Basha, D. A., Naik, J. L. & Reddy, K. S. N. *Association Between Body Mass Index and Blood Pressure among Housewives of Tirupati Town, Andhra Pradesh.* 6 (2016).
- Jääskeläinen, A. *et al.* *Stress-related eating, obesity and associated behavioural traits in adolescents: a prospective population-based cohort study.* *BMC Public Health* , 321 (2014).
- Kim, L. P. & Mallo, N. *Maternal Perceptions of Self-Weight and Child Weight May Influence Milk Choice of Participants in the Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children (WIC).* *J. Obes.* 2019, 1–9 (2019).
- Kumar, A. *The impact of obesity on cardiovascular disease risk factor.* *Asian J. Med. Sci.* , 1–12 (2018).
- Mbochi, R. W., Kuria, E., Kimiywe, J., Ochola, S. & Steyn, N. P. *Predictors of overweight and obesity in adult women in Nairobi Province, Kenya.* *BMC Public Health* , 823 (2012).

- Mihardja, L. & Soetrisno, U. *Prevalence and Determinant Factors for Overweight and Obesity and Degenerative Diseases Among Young Adults in Indonesia. J. ASEAN Fed. Endocr. Soc.* , 77–81 (2012).
- Muda, W., Kuate, D., Jalil, R., Nik, W. & Awang, S. *Self-perception and quality of life among overweight and obese rural housewives in Kelantan, Malaysia. Health Qual. Life Outcomes* , 19 (2015).
- Musaiger, A. O. *et al. Prevalence of Overweight and Obesity among Adolescents in Seven Arab Countries: A Cross-Cultural Study. J. Obes.* **2012**, 1–5 (2012).
- Navadeh, S., Sajadi, L., Mirzazadeh, A., Asgari, F. & Haghazali, M. *Housewives' Obesity Determinant Factors in Iran; National Survey - Stepwise Approach to Surveillance.* , 15 (2011).
- Nikooyeh, B. *et al. Prevalence of Obesity and Overweight and Its Associated Factors in Urban Adults from West Azerbaijan, Iran: The National Food and Nutritional Surveillance Program (NFNSP). Nutr. Food Sci. Res.* , 21–26 (2016).
- Nurrahmawati, F. & Fatmaningrum, W. Hubungan Usia, Stres, dan Asupan Zat Gizi Makro dengan Kejadian Obesitas Abdominal pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Sidotopo, Surabaya. *Amerta Nutr.* , 254 (2018).
- Pujilestari, C. U. *et al. Socioeconomic inequality in abdominal obesity among older people in Purworejo District, Central Java, Indonesia – a decomposition analysis approach. Int. J. Equity Health* , 214 (2017).
- Ramadhaniah, R., Julia, M. & Huriyati, E. Durasi tidur, Asupan Energi, dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas pada Tenaga Kesehatan Puskesmas. *J. Gizi Klin. Indonesia.*, 85(2014).
- Rathnayake, K. M., Roopasingam, T. & Dibley, M. J. *High carbohydrate diet and physical inactivity associated with central obesity among premenopausal housewives in Sri Lanka. BMC Res. Notes* **7**, 564 (2014).
- Ryanne, J. D. Program Studi Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah 1437 H/2015 M. 230 (2015).
- Sadeghi, M. *et al. Do Intervention Strategies of Women Healthy Heart Project (WHHP) Impact on Differently on Working and Housewives? 7.*
- Sanz-de-Galdeano, A. *The Obesity Epidemic in Europe.* 32.
- Tarasuk, V., Fafard St-Germain, A.-A. & Mitchell, A. *Geographic and socio-demographic predictors of household food insecurity in Canada, 2011–12. BMC Public Health* , 12 (2019).
- Viljakainen, J. *et al. Eating Habits and Weight Status in Finnish Adolescents. Public Health Nutr.* , 2617–2624 (2019).
- Wibawani, A. P., Trihadi, D. & Tyagita, N. Hubungan Antara Faktor Risiko Obesitas

dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 Studi *Cross Sectional* pada Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang Tahun 2016.12.