

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sedentary life style merupakan istilah kesehatan yang digunakan untuk menunjukkan suatu gaya hidup menetap serta tidak menggunakan aktivitas fisik yang berarti. Gaya hidup ini umumnya ditemukan di negara maju dan negara berkembang. Biasanya seseorang baik itu anak-anak maupun dewasa senang menghabiskan waktunya dengan menonton televisi, bermain game, menggunakan komputer, bahkan memakai telepon seluler sampai berjam-jam (Affuso, *et al.*, 2011).

Pada kurun waktu beberapa dekade terakhir ini terjadi peningkatan pergeseran yang cukup signifikan sejumlah orang dewasa dari pekerjaan fisik ke pekerjaan kantoran. Hidup dengan gaya hidup menetap ini tidak selalu identik dengan kemalasan, karena seseorang bisa sangat sibuk dengan pekerjaan dan keluarganya tetapi tidak mempunyai waktu untuk berolahraga. Seseorang yang bekerja di bagian komputer di kantornya, biasanya mengemudi atau mengendarai kendaraan bermotor ke dan dari tempat kerja, setelah pulang masih menonton televisi atau kembali duduk di depan komputer dan tetap sibuk serta masih belum menemukan cara untuk tetap aktif secara fisik (Geek, 2003).

Sejumlah penelitian yang dilakukan oleh dokter dan para peneliti menunjukkan berbagai dampak negatif karena gaya hidup menetap. Paling

umum di antaranya adalah peningkatan berat badan sehingga menjadi obesitas serta masalah kesehatan yang berhubungan dengan keadaan tersebut (Mikes, 2004). Masalah yang biasanya timbul karena obesitas diantaranya adalah diabetes mellitus tipe 2 dan penyakit cardiovascular (Alrasyid, 2007).

Santonja (2010) mengatakan bahwa di Spanyol populasi orang dewasa yang mengalami obesitas pada tahun 2000 sekitar 11,6% sedangkan lima tahun kemudian naik menjadi 13,48%, dan diprediksikan meningkat menjadi 15,52% pada tahun 2011. Di Indonesia, menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, prevalensi nasional obesitas umum pada penduduk berusia ≥ 15 tahun adalah 10,3% (laki-laki 13,9%, perempuan 23,8%). Sedangkan prevalensi berat badan berlebih anak-anak usia 6-14 tahun pada laki-laki 9,5% dan pada perempuan 6,4%. Angka ini hampir sama dengan estimasi WHO sebesar 10% pada anak usia 5-17 tahun (Depkes, 2009).

Banyak faktor yang dapat memicu terjadinya obesitas. Peningkatan pendapatan masyarakat pada kelompok sosial ekonomi tertentu menyebabkan adanya perubahan pola makan menjadi tinggi kalori dan lemak serta rendah serat. Selain itu kemajuan di bidang teknologi dan sarana fisik menyebabkan adanya perubahan pola aktivitas masyarakat yang menjadi semakin berkurang. Kedua hal di ataslah yang merupakan faktor kuat berkembangnya obesitas (Ginancar, 2005).

Aktivitas adalah salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang untuk menjadi obesitas. Dalam sebuah survey yang dilakukan di Kanada, didapatkan bahwa pekerja kasar berjenis kelamin laki-laki mengalami obesitas

sebesar 19,2 % sedangkan wanita 16,1 %. Data tersebut hampir sama atau bahkan lebih tinggi dari pekerja kantoran yaitu laki-laki yang mengalami obesitas sebesar 16 % dan wanita 15,1 % (Park, 2010).

Obesitas merupakan keadaan yang hampir selalu disertai dengan adanya hipertensi dan dislipidemia. Dislipidemia adalah keadaan dimana terjadi peningkatan kadar atherogenik lipid seperti trigliserid ≥ 150 mg/dl, kolesterol LDL ≥ 130 mg/dl, dan penurunan kadar kolesterol HDL ≤ 45 mg/dl di dalam darah (Sibley, 2003). Sebanyak 16,6% anak perempuan dan 11,1% anak laki-laki dengan obesitas menderita dislipidemia dengan kadar kolesterol LDL yang meningkat (Cook, 2009).

Sebagian besar LDL (*Low-density lipoproteins*) dibentuk dari VLDL (*Very low density lipoproteins*) dari dalam hati. Komposisi LDL ini antara lain yaitu protein 21% dan total lipid 79% yang terdiri dari triasilgliserol 13%, fosfolipid 28%, kolesteril ester 48%, kolesterol bebas 10%, dan asam lemak bebas 1%. LDL mempunyai reseptor B-100 yang pada beberapa keadaan kaya akan apo-E, suatu apolipoprotein ligand pada reseptor LDL. Kurang lebih 30% LDL akan diuraikan di jaringan ekstrahepatik dan 70% lainnya di hati. Terdapat korelasi positif antara insiden atherosklerosis koroner dan konsentrasi kolesterol LDL plasma (Murray, 2003).

Lingkar pinggang sebagai salah satu indeks distribusi lemak tubuh bagian atas mungkin dapat digunakan untuk mengidentifikasi individu dengan resiko terkena sindroma metabolik, termasuk disini yaitu dislipidemia.

Dislipidemia ini erat kaitannya dengan teriadinya atherosklerosis dimana

atherosklerosis berhubungan erat dengan peningkatan kadar LDL plasma (Anggraeni, 2009). Hal lain yang juga tidak kalah penting adalah mengetahui distribusi atau lokasi lemak tersebut. Lemak yang berada di sekitar perut memberikan resiko kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan lemak di daerah paha atau bagian tubuh yang lain. Suatu metode yang sederhana namun cukup akurat untuk mengetahui hal tersebut adalah lingkaran pinggang (Darren *et al*, 2010).

Xavier Jouven, *et al.*, melakukan penelitian dengan kesimpulan "Resiko meninggal mendadak itu meningkat karena kepadatan lemak di perut," Selain itu, penelitian tersebut juga mendapati bahwa ternyata orang-orang dengan IMT (Indeks Massa Tubuh) yang tinggi tidak berisiko meninggal dini kecuali mereka yang memiliki lingkaran pinggang besar (Semiardji, 2007).

Adapun menurut pandangan islam bahwa Al-Quran melarang untuk makan yang berlebihan, dan dilarang makan makanan yang dapat merusak kesehatan. Telah di jelaskan dalam Q.S Al A'raaf: 31 makan dan minumlah, "jangan berlebih-lebihan".

Nabi Muhammad SAW Mengatakan bahwa: "tidak ada wadah yang diisi oleh anak Adam yang lebih buruk dari perutnya sendiri. Anak Adam itu menyangka, bahwa dengan beberapa suap makanan maka punggungnya akan tegak kembali. Kalau memang nyata demikian, maka (isilah perutnya) sepertiga untuk makanan, sepertiga untuk minuman, dan sepertiganya lagi

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian adalah sebagai berikut:

- *Sedentary life style* ini cenderung meningkat terutama di negara maju dan berkembang dan biasanya ditemukan pada para pekerja kantoran.
- *Sedentary life style* berpengaruh terhadap kejadian obesitas.
- Prevalensi obesitas dan berbagai penyakit yang ditimbulkannya di beberapa negara cenderung meningkat, termasuk di Indonesia.
- Obesitas berjalan beriringan dengan dislipidemia yang ditandai dengan kadar LDL meningkat.
- Pentingnya mengetahui jumlah lemak LDL di dalam tubuh adalah untuk mengetahui tingkat obesitas dan serta bahaya kesehatan yang menyertainya.
- Lemak yang berada di sekitar perut (obesitas abdominal) memberikan resiko kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan lemak di daerah paha atau bagian tubuh yang lain.
- Metode sederhana yang disarankan untuk mengetahui lemak dalam perut (obesitas abdominal) adalah lingkaran pinggang.
- Upaya promotif perubahan gaya hidup telah banyak dilakukan pada populasi yang memiliki *sedentary life style* (pekerja kantoran), yang sebaliknya jarang dilakukan pada kelompok masyarakat sosial ekonomi

- Sehingga perlu dilakukan identifikasi lingkaran pinggang dan kolesterol pada kedua populasi tersebut.

Dari kondisi permasalahan di atas dapat dibuat pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Apakah terdapat hubungan antara lingkaran pinggang dengan kadar kolesterol LDL?
2. Apakah terdapat perbedaan lebar lingkaran pinggang antara pekerja kantoran dengan pekerja kasar (*cleaning service*)?
3. Apakah terdapat perbedaan kolesterol LDL antara pekerja kantoran dengan pekerja kasar (*cleaning service*)?

C. KEASLIAN PENELITIAN

1. Darmastomo, punto. 2009. Hubungan antara persentase lemak tubuh, lingkaran pinggang, kolesterol total darah dengan tekanan darah. Dengan metode penelitian survey observational rancangan cross sectional mempunyai hasil yaitu persentase lemak tubuh, lingkaran pinggang, dengan kolesterol total tidak ada hubungannya dengan tekanan darah sistole maupun diastole sedangkan kadar trigliserid darah mempunyai hubungan dengan tekanan sistole dan diastole.

Perbedaan antara penelitian di atas dengan penelitian ini adalah peneliti tidak mengukur tekanan darah sistole maupun diastole tetapi hanya mengukur kadar kolesterol LDL saja yang dihubungkan dengan lingkaran

2. Dewi, 2006. Hubungan antara rasio lingkaran pinggang pinggul dengan kadar kolesterol total pada pasien hiperkolesterolemia di Poliklinik Gizi dr. Sardjito Yogyakarta. Dengan metode survey observational rancangan cross sectional sampel pada pasien hiperkolesterolemia dengan hasil bahwa terdapat hubungan bermakna antara RLPP dengan jenis kelamin dan status gizi tapi tidak terdapat hubungan dengan kadar kolesterol total.

Perbedaan antara penelitian di atas dengan penelitian ini adalah peneliti tidak menggunakan rasio lingkaran pinggang pinggul melainkan hanya menggunakan lingkaran pinggang dan peneliti hanya menggunakan sampel berjenis kelamin laki-laki yang kemudian dibedakan berdasarkan jenis pekerjaan.

3. Komalasari, Mia. 2008. Hubungan antara lingkaran pinggang dengan profil lipid pada pasien rawat jalan di poli penyakit dalam RSUD Gunung Djati Cirebon. Dengan metode penelitian survey observational rancangan cross sectional mempunyai hasil yaitu tidak terdapat hubungan antara kadar kolesterol total, kolesterol HDL, kolesterol LDL. Namun terdapat hubungan yang positif dengan trigliserida yang berarti semakin besar lingkaran pinggangnya maka semakin tinggi kadar trigliseridanya.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan di atas adalah bahwa penelitian kali ini hanya meneliti hubungan antara lingkaran pinggang dengan kadar kolesterol LDL saja dan hanya menggunakan sampel berjenis kelamin laki-laki yang kemudian dibedakan berdasarkan jenis pekerjaan

4. Anggraeni, farida. 2009. Hubungan antara obesitas sentral dengan kadar kolesterol LDL dan kadar trigliserida pada pasien rawat jalan ilmu penyakit dalam RSUD dr. Syaiful Anwar Malang. Dengan metode penelitian observational rancangan penelitian cross sectional dengan hasil tidak terdapat hubungan antara kolesterol LDL, namun terdapat hubungan antara kadar trigliserida yang berarti semakin besar lingkaran pinggangnya maka semakin tinggi kadar trigliseridanya.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan di atas adalah peneliti hanya meneliti hubungan antara lingkaran pinggang dengan kadar kolesterol LDL saja dan hanya menggunakan sampel berjenis kelamin laki-laki yang kemudian dibedakan berdasarkan jenis pekerjaan.

5. Kaulina, fita. 2009. Hubungan antara asupan kolesterol, lingkaran pinggang, dengan profil lipid. Dengan metode penelitian observational rancangan penelitian cross sectional dengan hasil asupan kolesterol merupakan determinan kolesterol total dan asupan kolesterol dan serat merupakan determinan kadar LDL dan tidak ada hubungannya dengan lingkaran pinggang setelah dikontrol dengan asupan serat, kebiasaan merokok, dan kebiasaan olahraga.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan di atas adalah peneliti hanya meneliti hubungan antara lingkaran pinggang dengan kadar kolesterol LDL saja dan tidak menggunakan asupan kolesterol

D. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan antara obesitas dengan dislipidemia.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui korelasi antara lingkaran pinggang dengan kolesterol LDL.
- b. Untuk mengetahui perbedaan lebar lingkaran pinggang antara pekerja kantoran dengan pekerja kasar (*cleaning service*).
- c. Untuk mengetahui perbedaan kolesterol LDL antara pekerja kantoran dengan pekerja kasar (*cleaning service*).

E. MANFAAT PENELITIAN

Dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat. Manfaat dari penelitian ini antara lain :

1. Bagi penulis:

- a. Menambah informasi mengenai hubungan lebar lingkaran pinggang dengan kolesterol LDL dengan aktivitas sehari-hari atau pekerjaan.
- b. Melatih penulis untuk mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh dan menambah pengalaman nyata tentang penelitian di lapangan.

2. Bagi Institusi

- a. Memberikan informasi kepada mahasiswa maupun karyawan mengenai hubungan antara lingkaran pinggang dengan kadar kolesterol LDL.
- b. Memacu kreativitas mahasiswa dalam melakukan penelitian yang lebih

3. Bagi masyarakat:

- a. Memberikan informasi mengenai hubungan antara lingkaran pinggang dengan kolesterol LDL.
- b. Mengontrol kadar kolesterol LDL berdasarkan lingkaran pinggang sehingga dapat menghindari resiko terkena dislipidemia.

4. Bagi Ilmu Pengetahuan

Informasi dan hasil penelitian dapat memberikan sumbangan bagi perkembangan ilmu pengetahuan pada umumnya dan pada perkembangan