

HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI DAN KONSUMSI LEMAK DENGAN KEJADIAN OBESITAS SENTRAL

Nopri Yanto¹, Besti Verawati², Faridatul Akmalia³

¹ Program studi S1 Keperawatan¹ Program Studi S1 Gizi²

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Nopriyantocantika@gmail.com

ABSTRACT

Central obesity is the increase of body fat which its location is at abdominal area (stomach) and can cause various degenerative diseases such as hypertension, diabetes mellitus type 2, and cardiovascular disease. The purpose of this research is to analyze the correlation between nutrition knowledge and fat consumption with central obesity occurrence on housewives at West Sidomulyo Village in 2019. The type of this research was quantitative research with Cross-Sectional Design. The population of this research were 856 housewives age ≥ 35 years old at West Sidomulyo Village with total samples 169 people selected by using Purposive Sampling. The technique of data collection was questionnaire on nutrition knowledge and Food Recall 2x24 hours, stomach circumference measurement (LP), body weight, and body height. Data analysis was by using Chi-Square test. The results of univariate analysis show that almost half of respondents have good knowledge on nutrition (46.2%), almost half of respondents consume more fat (40.8%), and most of respondents experience central obesity (68%). The results of bivariate analysis with Chi-Square Test show that there is no significant correlation between nutrition knowledge and central obesity occurrence ($p=0.074$), and there is significant correlation between fat consumption and central obesity occurrence ($p=0.001$). Therefore, it is expected that the society consumes fat in line with their needs and always control their body weight and stomach circumference to stay normal.

Keywords: *Central Obesity, Nutrition Knowledge, Fat Consumption*

PENDAHULUAN

Ibu Rumah Tangga merupakan salah satu kelompok yang memiliki risiko tinggi mengalami status gizi lebih yaitu obesitas. Obesitas adalah timbunan energi yang berlebihan dalam tubuh dalam bentuk lemak yang tertimbun dalam jaringan adiposa (Wiardani dan Kusumajaya, 2018). Jenis obesitas yang biasanya dialami oleh IRT adalah obesitas sentral. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sugianti dkk (2009) bahwa obesitas sentral tertinggi terjadi pada perempuan yang berstatus sebagai IRT. Obesitas sentral adalah obesitas yang ditandai dengan adanya penimbunan lemak di daerah abdomen/visceral (Wiardani dan Kusumajaya, 2018). Obesitas sentral merupakan salah satu

jenis obesitas yang mana memiliki tanda jika kelebihan lemak di perut ≥ 80 cm pada perempuan (WHO, 2000).

Kejadian obesitas sentral mengalami peningkatan baik di negara maju maupun negara berkembang. Di Indonesia, obesitas sentral mengalami kenaikan setiap tahunnya. Hal ini dapat dilihat dari prevalensi obesitas sentral pada penduduk Indonesia umur 15 tahun ke atas adalah 18.8% pada tahun 2007, meningkat menjadi 26.6% pada tahun 2013 kemudian meningkat lagi menjadi 31% dari prevalensi obesitas umum yaitu 21,8% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Riau merupakan salah satu provinsi dengan kejadian obesitas sentral di atas rata-rata nasional pada tahun 2018 dengan prevalensi kejadian obesitas sentral usia diatas 15 tahun sebesar 33% melebihi

prevalensi rata-rata nasional yaitu 31% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Riau tahun 2013 Kota Pekanbaru menempati urutan pertama kejadian obesitas sentral di Provinsi Riau dengan prevalensi sebesar 35,3%.

Tingginya angka kejadian obesitas sentral merupakan masalah yang sangat serius yang harus ditanggulangi, karena apabila tidak ditanggulangi obesitas sentral dapat menimbulkan berbagai dampak bagi kesehatan. Obesitas sentral lebih berhubungan dengan risiko kesehatan dibandingkan dengan obesitas umum, dan dianggap sebagai faktor risiko yang berkaitan dengan beberapa penyakit kronis. Kejadian obesitas sentral erat kaitannya dengan sindroma metabolik dan berdampak pada munculnya berbagai penyakit degeneratif seperti hipertensi, Diabetes Melitus tipe-2 dan penyakit kardiovaskuler (Depkes RI, 2008). Obesitas sentral merupakan suatu kondisi abnormal yang secara umum disebabkan oleh faktor usia, aktivitas fisik, asupan energi, asupan protein, asupan lemak (Faridi dan Hidayati, 2016), jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, pengeluaran per kapita (Sugianti dkk, 2009) dan pengetahuan (Yoon, 2009).

Pengetahuan merupakan faktor risiko tidak langsung terjadinya obesitas sentral. Pengetahuan mengenai gizi yang dimiliki oleh ibu berhubungan dengan tingkat pengetahuan tentang bahan makanan, sumber zat gizi, dan makanan sehat (Laila dkk, 2018). Semakin tinggi pengetahuan gizi seseorang semakin memperhitungkan jenis dan kualitas makanan yang dipilih untuk dikonsumsi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yoon (2009) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan obesitas sentral dikarenakan pengetahuan yang tinggi memiliki informasi gizi lebih banyak dari pada responden yang berpengetahuan rendah.

Konsumsi lemak berlebihan merupakan faktor langsung terjadinya obesitas sentral. Di Indonesia, sebagian besar penduduk mengonsumsi lemak total sebanyak 53,3 g/kapita/hari dan masih kurang dari jumlah yang dibatasi oleh Permenkes Nomor 30 Tahun 2013 yaitu sebanyak 67 g/orang/hari (Atmarita dkk, 2016). Lemak merupakan zat yang kaya akan energi dan berfungsi sebagai sumber energi yang memiliki peranan penting dalam proses metabolisme lemak (Doloksaribu, 2016).

Konsumsi lemak sangat dibutuhkan tubuh sebagai sumber energi, untuk membantu penyerapan vitamin, dan untuk membantu proses metabolisme dalam tubuh. Namun, kelebihan lemak dalam tubuh dapat menimbulkan berbagai jenis penyakit (Soegih dan Wiramihardja, 2009). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nisa dan Fikawati (2013) yang menunjukkan bahwa asupan lemak merupakan salah satu faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian obesitas sentral. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2015) yang menyatakan bahwa asupan lemak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian obesitas sentral.

Berdasarkan survei awal terhadap 10 orang responden di Kelurahan Sidomulyo Barat Kecamatan Tampan, ditemukan 70% responden mengalami obesitas sentral melalui pengukuran Lingkar Perut (LP), untuk pengukuran pengetahuan sebagian besar responden memiliki pengetahuan sedang yaitu sebanyak 6 orang (60%) sedangkan selebihnya berpengetahuan rendah (40%). Berdasarkan Food Recall 1x24 jam sebagian besar responden mengonsumsi lemak lebih dari yang dibatasi dengan rata-rata yaitu 76,33 g/orang/hari dengan jumlah responden sebanyak 6 orang (60%), sedangkan 4 (40%) orang lainnya rata-rata mengonsumsi lemak 61,75 g/orang/hari

atau masih kurang dari jumlah yang dibatasi. Dari latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan gizi dan konsumsi lemak dengan kejadian obesitas sentral pada ibu rumah tangga di Kelurahan Sidomulyo Barat.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *Cross-Sectional*. Populasi penelitian adalah ibu rumah tangga yang berusia ≥ 35 tahun. Besar sampel diperoleh 169 responden, pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling*. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini antara lain : Ibu rumah tangga yang berusia ≥ 35 tahun, bertempat tinggal di Kelurahan Sidomulyo Barat, sehat dan bersedia menjadi responden.

Variabel yang diteliti adalah faktor demografi (usia, pendidikan), Indeks Massa Tubuh, pengetahuan gizi, konsumsi lemak dan kejadian obesitas sentral. IMT didapatkan dari hasil pengukuran antropometri BB dengan timbangan BB, kemudian pengukuran TB menggunakan alat *microtoise*.

Instrumen penelitian yang digunakan untuk variabel pengetahuan gizi adalah menggunakan kuesioner yang berisi 14 pertanyaan. Menurut Lapau (2012) klasifikasi pengetahuan dibagi menjadi tiga tingkat yaitu kurang (<56%), cukup (56-75%) dan baik (76-100%). Data konsumsi lemak dikumpulkan dengan metode *food recall* 2x24 jam. Depkes RI 1996 standar % asupan terbagi tiga yaitu kurang (<90%), normal (90-119%), lebih ($\geq 120\%$). Pengukuran lingkar perut (LP) menggunakan alat pita ukur. Batas normal LP menurut WHO Asia-Pasifik untuk usia >15 tahun yaitu laki-laki (≥ 90 cm), sedangkan perempuan ($\geq 80\%$).

Analisa data terbagi menjadi analisa data univariat dan bivariat. Pada analisa ini

menggunakan tabel distribusi frekuensi dan tabulasi silang (*chi-square*) dengan ukuran persentase atau proporsi.

HASIL

Karakteristik yang diteliti dalam penelitian ini antara lain; usia, pendidikan dan Indeks Massa Tubuh (IMT) responden. Distribusi frekuensi data karakteristik responden disajikan dalam Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Usia (Tahun)	N	%
35-49	85	50.3
50-64	83	49.1
65-80	1	.6
Jumlah	169	100.0
Pendidikan	N	%
Tidak Sekolah/Tidak Tamat SD	4	2.4
SD	33	19.5
SMP	46	27.2
SMA	72	42.6
Perguruan Tinggi	14	8.3
Jumlah	169	100.0
Indeks Massa Tubuh (IMT)	N	%
Kurang	11	6.5
Normal	55	32.5
<i>Overweight</i>	4	2.4
Pra Obesitas	55	32.5
Obesitas	44	26.0
Jumlah	169	100.0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 169 responden separuh responden yaitu 85 (50.3%) termasuk dalam kategori usia 35-49 tahun, sedangkan sebagian kecil yaitu 1 (0.6%) termasuk dalam kategori usia 65-80 tahun.

Pengetahuan Gizi Ibu

Pengetahuan gizi adalah sesuatu yang diketahui tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal (Hardinsyah, 2016). Distribusi frekuensi pengetahuan gizi dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Gizi Responden

No	Pengetahuan Gizi Ibu	n	%
1	Kurang	44	26.0
2	Cukup	78	46.2
3	Baik	47	27.8
Jumlah		169	100.0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 169 responden hampir separuh yaitu 78 (46.2%) berpengetahuan cukup, sedangkan sebagian kecil responden yaitu 44 (26.0%) berpengetahuan kurang.

Konsumsi Lemak

Konsumsi lemak responden dalam penelitian ini merupakan hasil perhitungan *Food Recall 2x24* jam yang terbagi menjadi tiga kategori yaitu kurang, normal dan lebih. Distribusi frekuensi konsumsi lemak dapat dilihat pada tabel 3 berikut :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Konsumsi Lemak Responden

No	Konsumsi Lemak	n	%
1	Kurang	46	27.2
2	Normal	54	32.0
3	Lebih	69	40.8
Jumlah		169	100.0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 169 responden hampir separuh yaitu 69 (40.8%) termasuk dalam kategori lebih, sedangkan sebagian kecil responden yaitu

46 (27.2%) termasuk dalam kategori kurang.

Kejadian Obesitas Sentral

Kejadian obesitas sentral dalam penelitian ini adalah hasil pengukuran Lingkar Perut (LP), dan kemudian dibagi menjadi dua kategori yaitu bukan obesitas sentral dan obesitas sentral. Distribusi frekuensi kejadian obesitas sentral dapat dilihat pada tabel 4 berikut.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kejadian Obesitas Sentral

No	Kejadian Obesitas Sentral	N	%
1	Bukan Obesitas Sentral	54	32.0
2	Obesitas Sentral	115	68.0
Jumlah		169	100.0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 169 responden lebih dari separuh yaitu 115 (68%) termasuk mengalami obesitas sentral, sedangkan sebagian kecil lainnya yaitu 54 (32%) tidak mengalami obesitas sentral.

Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Kejadian Obesitas Sentral

Hubungan pengetahuan gizi dengan kejadian obesitas sentral pada ibu rumah tangga di Kelurahan Sidomulyo Barat tahun 2019 dapat dilihat pada tabel 5 berikut :

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Kejadian Obesitas Sentral pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Sidomulyo Barat Tahun 2019

No	Pengetahuan Gizi Ibu	Kejadian Obesitas Sentral				Total		P Value
		Obesitas Sentral		Bukan Obesitas Sentral		n	%	
		n	%	n	%	n	%	
1	Kurang	36	81.8	8	18.2	44	100.0	0.074
2	Cukup	49	62.8	29	37.2	78	100.0	
3	Baik	30	63.8	17	36.2	47	100.0	
Jumlah		115	68.0	54	32.0	169	100.0	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 44 responden dengan pengetahuan

gizi kurang, terdapat 8 (18.2) yang tidak mengalami obesitas sentral. Dari 78

responden dengan pengetahuan gizi cukup, terdapat 49 (62.8%) yang mengalami obesitas sentral. Dari 47 responden dengan pengetahuan gizi baik, terdapat 30 (63.8%) yang mengalami obesitas sentral.

Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p = 0.074$ ($p \geq 0.05$).

Hubungan Konsumsi Lemak dengan Kejadian Obesitas Sentral

Hubungan konsumsi lemak dengan kejadian obesitas sentral pada ibu rumah tangga di Kelurahan Sidomulyo Barat tahun 2019 dapat dilihat pada tabel 6 berikut :

Tabel 6. Hubungan Konsumsi Lemak dengan Kejadian Obesitas Sentral pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Sidomulyo Barat Tahun 2019

No	Konsumsi Lemak Ibu	Kejadian Obesitas Sentral				Total		P Value
		Obesitas Sentral		Bukan Obesitas Sentral		N	%	
		n	%	N	%			
1	Kurang	25	54.3	21	45.7	46	100.0	0.001
2	Normal	32	59.3	22	40.7	54	100.0	
3	Lebih	58	84.1	11	15.9	69	100.0	
Jumlah		115	68.0	54	32.0	169	100.0	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 46 responden dengan konsumsi lemak kurang, terdapat 25 (54.3%) yang mengalami obesitas sentral. Dari 54 responden dengan konsumsi lemak normal, terdapat 32 (59.3%) yang mengalami obesitas sentral. Dari 69 responden dengan konsumsi lemak lebih, terdapat 11 (15.9%) yang tidak mengalami obesitas sentral. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p = 0.001$ ($p < 0.05$).

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 169 responden separuh responden yaitu 85 (50.3%) termasuk dalam kategori usia 35-49 tahun. Penelitian yang dilakukan oleh Sugianti, dkk (2009) usia > 35 tahun memiliki risiko lebih besar terkena obesitas sentral. Untuk karakteristik pendidikan responden hampir separuh responden yaitu 72 (42.6%) merupakan tamatan Sekolah Menengah Atas (SMA) dan Untuk karakteristik

Indeks Massa Tubuh (IMT) responden sepertiga responden yaitu 55 orang (32.5%) merupakan kategori normal dan pra obesitas,

Pengetahuan Gizi Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 169 responden hampir separuh yaitu 78 (46.2%) berpengetahuan cukup. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata) (Notoadmodjo, 2012). Pengetahuan gizi meliputi pengetahuan tentang pemilihan dan konsumsi sehari-hari dengan baik dan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh.

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari Kelurahan Sidomulyo Barat menunjukkan distribusi responden menurut pengetahuan gizi yaitu hampir separuh responden

memiliki pengetahuan cukup. Menurut Notoadmodjo (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain yaitu pendidikan, pekerjaan, pengalaman, keyakinan dan sosial budaya.

Pendidikan berkaitan erat dengan pengetahuan, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Namun, bukan berarti seseorang dengan pendidikan rendah memiliki pengetahuan yang rendah pula, karena pengetahuan tidak hanya bisa diperoleh dari pendidikan formal saja, namun juga bisa diperoleh dari pendidikan non formal yaitu pengalaman.

Konsumsi Lemak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 169 responden hampir separuh yaitu 69 (40.8%) termasuk dalam kategori lebih. Lemak menurut Jauhari (2015) adalah sekelompok ikatan organik yang terdiri atas unsur-unsur Carbon (C), Hidrogen (H) dan Oksigen (O), yang mempunyai sifat dapat larut dalam zat-zat pelarut tertentu (zat pelarut lemak), seperti petroleum benzene, ether. Lemak merupakan salah satu zat gizi yang berkalori tinggi yang dapat menghasilkan 9 kkal dalam setiap gram lemak.

Selain penyumbang energi terbesar, rasa lezat dari makanan berlemak akan menyebabkan peningkatan selera makan seseorang yang akhirnya terjadi konsumsi yang berlebihan. Obesitas terjadi dikarenakan timbunan energi yang berlebihan dalam tubuh dalam bentuk lemak yang tertimbun dalam jaringan adiposa (Wiardani dan Kusumajaya, 2018).

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari Kelurahan Sidomulyo Barat menunjukkan

distribusi responden menurut konsumsi lemak yaitu hampir separuh yaitu 69 (40.8) responden mengonsumsi lemak berlebih.

Kejadian Obesitas Sentral

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 169 responden lebih dari separuh yaitu 115 (68%) termasuk mengalami obesitas sentral.

Obesitas sentral adalah peningkatan lemak tubuh yang lokasinya lebih banyak di daerah abdominal dari pada di daerah pinggul, paha atau lengan yang mana dapat diketahui apabila seseorang memiliki ukuran Lingkar Perut ≥ 80 cm pada perempuan dan ≥ 90 cm pada laki-laki serta $IMT > 25$ kg/m^2 . Obesitas sentral lebih berbahaya dibandingkan dengan obesitas umum. Hal tersebut dikarenakan lemak pada daerah abdominal (viseral) berhubungan dengan faktor resiko kardiovaskuler sindrom metabolik, meliputi diabetes tipe 2, gangguan toleransi glukosa, hipertensi, dan dislipidemia (Soegih dan Wiramihardja, 2009). Obesitas sentral merupakan suatu kondisi abnormal yang secara umum disebabkan oleh faktor usia, aktivitas fisik, asupan energi, asupan protein, asupan lemak (Faridi dan Hidayati, 2016), jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, pengeluaran per kapita (Sugianti dkk, 2009).

Faktor konsumsi lemak dapat mempengaruhi terjadinya obesitas pada seseorang. Apabila seseorang mengonsumsi lemak secara berlebihan maka akan terjadi penumpukan lemak dibawah jaringan kulit. Selain itu faktor usia juga mempengaruhi terjadinya obesitas sentral. Usia yang rentan terjadinya obesitas sentral adalah usia ≥ 35 tahun, hal ini dikarenakan semakin tua usia seseorang maka proses metabolisme tubuh juga akan semakin melambat.

Hasil analisis menunjukkan bahwa tingginya kejadian obesitas sentral pada

ibu rumah tangga di Kelurahan Sidomulyo Barat dipengaruhi oleh faktor konsumsi lemak yang berlebih sehingga terjadinya penumpukan lemak di kulit bagian perut, selain itu juga dipengaruhi oleh faktor usia yang mana usia responden yaitu ≥ 35 tahun merupakan usia yang rentan terjadi obesitas sentral.

Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Kejadian Obesitas Sentral

Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p = 0.074$ ($p \geq 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan gizi dengan kejadian obesitas sentral pada ibu rumah tangga di Kelurahan Sidomulyo Barat tahun 2019. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Jaminah dan Mahmudiono (2018) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian obesitas. Hasil penelitian tersebut mengungkapkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tinggi cenderung tidak mengalami obesitas.

Berdasarkan hasil yang diperoleh di Kelurahan Sidomulyo Barat RW 10 menurut pengetahuan gizi yaitu sebagian besar responden memiliki pengetahuan gizi yang cukup. Dapat dikatakan bahwa responden yang memiliki pengetahuan gizi kurang, cukup dan baik sama-sama memiliki risiko mengalami obesitas sentral. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ritapurnamasari, dkk (2013) terhadap 147 pegawai pemerintahan yang bekerja di Kantor Bupati Kabupaten Jeneponto yang menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian obesitas sentral yakni terdapat nilai $p = 0,575$.

Pengetahuan jika dikaitkan dengan teori Bloom yang dikutip oleh Notoadmodjo (2005), pengetahuan gizi responden mengenai obesitas sentral

dalam penelitian ini masih merupakan tingkatan pengetahuan tahap rendah, yang mana atinya pengetahuan responden masih berada pada tingkat pertama yaitu responden hanya sekedar tahu (know), responden belum menerapkan pengetahuan tersebut ke dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, meskipun pengetahuan seseorang termasuk dalam kategori cukup atau pun baik belum tentu ia memiliki perilaku yang sama. Selain itu faktor-faktor penyebab terjadinya obesitas sentral tidak hanya dari pengetahuan saja, namun juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lainnya, yaitu aktivitas fisik, asupan makanan yang berlebihan, konsumsi alkohol, stres, merokok dan faktor keturunan. Tidak terdapatnya hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan kejadian obesitas sentral dipengaruhi oleh pengetahuan responden yang tergolong cukup tentang obesitas sentral dari hampir separuh responden sudah cukup memahami atau benar menjawab pertanyaan diantaranya akibat buruk obesitas sentral dan kebiasaan buruk yang dapat mengakibatkan obesitas sentral.

Hubungan Konsumsi Lemak dengan Kejadian Obesitas Sentra

Hasil penelitian menunjukkan bahwa uji statistik diperoleh nilai $p = 0.001$ ($p < 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara konsumsi lemak dengan kejadian obesitas sentral pada ibu rumah tangga di Kelurahan Sidomulyo Barat tahun 2019. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Faridi dan Hidayati (2016) yang mana kejadian obesitas sentral lebih banyak terjadi pada responden yang memiliki asupan lemak berlebih ($p=0.000$).

Asupan lemak yang tinggi menyebabkan lemak disimpan di dalam tubuh. Dalam tubuh, lemak disimpan pada beberapa tempat, yaitu 50% lemak dalam

jaringan bawah kulit (subkutan), 45% disekeliling organ dalam rongga perut, dan 5% di jaringan intramuskuler (Almatsier, 2009). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sugianti, dkk (2009) menyatakan bahwa responden yang sering mengonsumsi makanan berlemak berpeluang mengalami obesitas sentral 1.216 kali lebih besar dari pada responden yang jarang mengonsumsi makanan berlemak ($p=0.001$). Terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi lemak dengan kejadian obesitas sentral dipengaruhi oleh konsumsi lemak yang tidak sesuai dengan kebutuhan, yang mana hampir separuh responden mengonsumsi lemak berlebih. Rata-rata sumber lemak yang dikonsumsi responden berasal dari minyak goreng dan santan.

KESIMPULAN

Pengetahuan gizi responden termasuk dalam kategori cukup, sedangkan konsumsi lemak responden termasuk dalam kategori lebih. Sebagian besar responden mengalami kejadian obesitas sentral. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan kejadian obesitas sentral pada ibu rumah tangga di Kelurahan Sidomulyo Barat tahun 2019, namun terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi lemak dengan kejadian obesitas sentral pada ibu rumah tangga di Kelurahan Sidomulyo Barat tahun 2019.

SARAN

Diharapkan responden dapat meningkatkan pengetahuan gizi dengan cara mencari informasi dimedia media social yang ada di gadget masing masing, serta meningkatkan kesadaran terkait pengaturan pola diet dan meningkatkan kesadaran olahraga ringan demi menurunkan berat badan.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta (ID) : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Doloksaribu B. (2016). *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi : Lemak*. Jakarta (ID) : EGC
- Faridi A., Hidayati W. (2016). “Analisis Faktor Risiko Kejadian Obesitas Sentral pada Ibu Rumah Tangga di Perumahan Griya Labuan Asri Desa Sukamaju Kecamatan Labuan Kabupaten Pandeglang Banten Tahun 2016”. *Prosiding Kolokium Doktor dan Seminar Hasil Penelitian Hibah Tahun 2016*. Diakses dari : <http://proceedings.uhamka.ac.id/index.php/psd/article/view/20>
- Hardinsyah. (2016). *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi : Sejarah dan Masa Depan Ilmu Gizi*. Jakarta (ID) : EGC
- Jaminah., & Mahmudiono T. (2018). “Hubungan Pengetahuan, Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas pada Karyawan Perempuan”. *Jurnal Berkala Epidemiologi Volume 6 Nomor 1 (2018) 9-17*. Diakses dari <https://docplayer.info/113608527-Hubungan-pengetahuan-aktivitas-fisik-dengan-kejadian-obesitas-pada-karyawan-perempuan.html>.
- Jauhari A. (2015). *Dasar-dasar Ilmu Gizi*. Yogyakarta (ID) : Dua Satria Offset
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (RISKESDAS) 2013*. Jakarta (ID): Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI.
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar*

- Indonesia (RISKESDAS) 2018*. Jakarta (ID): Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI.
- Laila D., Zainuddin A., & Junaid. (2018). "Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dan Pola Makan terhadap Status Gizi Lebih pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mokoau Kota Kendari Tahun 2018". *JIMKESMAS VOL.3/NO.2/ April 2018; ISSN 2502-731X*. diakses dari <http://ojs.uho.ac.id/index.php/JIMKESMAS/article/view/3989>
- Lapau B. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan : Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis, dan Disertasi*. Jakarta (ID) : Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- [Menkes RI] Menteri Kesehatan Republik Indonesia . 2013. *Permenkes RI Nomor 30 Tahun 2013 Tentang Pencantuman Informasi Kandungan Gula, Garam, dan Lemak Serta Pesan Kesehatan untuk Pangan Olahan dan Pangan Siap Saji*.
- Nisa K., & Fikawati S. (2013). "Faktor Dominan yang Berhubungan dengan Obesitas Sentral pada Kader Kesehatan di Wilayah UPT Puskesmas Kecamatan Sawangan Kota Depok Tahun 2013". *FKM UI*. Diakses dari : <https://docplayer.info/48975826-Abstrak-pendahuluan-obesitas-sentral-berdampak-pada-munculnya-berbagai-penyakit-degeneratif-sugianti.html>.
- Notoatmodjo S. (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta (ID) : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta (ID) : Rineka Cipta.
- Rahmawati D. (2015). "*Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Obesitas Sentral pada Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Angkatan 2012-2014*". [Skripsi]. Jakarta (ID) : UIN Syarif Hidayatullah. Diakses dari : <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/28881>.
- Ritapurnamasari., Sirajuddin S., & Najamuddin U. (2013). "Hubungan Pengetahuan, Status Merokok dan Gejala Stres dengan Kejadian Obesitas Sentral pada Pegawai Pemerintahan di Kantor Bupati Kabupaten Jeneponto". Universitas Hsanuddin Makassar. Diakses dari : <https://docplayer.info/33147438-Hubungan-pengetahuan-status-merokok-dan-gejala-stres-dengan-kejadian-obesitas-sentral-pada-pegawai-pemerintahan-di-kantor-bupati-kabupaten-jeneponto.html>
- Soegih R., & Wiramihardja KK. (2009). *Obesitas : Permasalahan dan Terapi Praktis*. Jakarta (ID) : Sagung Seto
- Sugianti E., Hardinsyah., & Afriansyah N. (2009). "Faktor Risiko Obesitas Sentral pada Orang Dewasa di Dki Jakarta: Analisis Lanjut Data Riskesdas 2007". *Gizi Indonesia 2009, 32(2):105-116*. Diakses dari : https://www.ejournal.persagi.org/index.php/Gizi_Indon/article/download/73/70.
- WHO. (2000). "Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report on a WHO Consultation on Obesity, Geneva, June, 1997". WHO/NUT/NCD/98.1. Technical Report Series Number 894. Geneva: World Health Organization.
- Wiardani NK., & Kusumajaya AAN. (2018). "Asupan Lemak, Obesitas Sentral dan Hiperkolesterolemia pada Aparatur Sipil Negara (ASN) Pemerintah Daerah Provinsi Bali".

Journal of The Indonesian Nutrition Association 41(2):67-76.
Diakses dari :
<https://docplayer.info/123246176-Asupan-lemak-obesitas-sentral-dan-hiperkolesterolemia-pada-aparatur-sipil-negara-asn-pemerintah-daerah-provinsi-bali.html>

Yoon YS., Oh SW., & Park HS. (2009).
“Socioeconomic Status in Relation to Obesity and Abdominal Obesity in Korean Adults: A Focus on Sex Differences”. *Journal of Obesity* 14: 909-19. Diakses dari :
[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3900775/.](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3900775/)