

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Di dalam era globalisasi sekarang dimana terjadi perubahan gaya hidup dan pola makan, Indonesia menghadapi masalah gizi ganda yang artinya masalah gizi kurang belum dapat diatasi secara menyeluruh, sudah muncul masalah baru, yaitu berupa gizi lebih. Di satu pihak masalah kurang gizi yaitu: gizi buruk, anemia, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY) dan Kurang Vitamin A (KVA) masih merupakan kendala yang harus ditanggulangi, namun masalah gizi lebih cenderung meningkat yang tidak hanya terjadi di daerah perkotaan saja melainkan sudah bergeser ke daerah pedesaan. Masalah gizi lebih, disebabkan diantaranya kurang pengetahuan, banyak mengonsumsi makanan cepat saji, kurang aktifitas (Lisdiana, 1998). Akibat dari gizi lebih adalah risiko terjadinya beberapa penyakit degeneratif (Supriasa, 2002).

Penyakit degeneratif seperti jantung koroner, diabetes mellitus, hipertensi dan sebagainya dapat disebabkan konsumsi pangan sumber karbohidrat, lemak, gula dan garam secara berlebihan (Anwar, 2005). Kondisi kehidupan yang modern saat ini semakin menuntut masyarakat untuk memperhatikan kondisi tubuh dan kesehatan khususnya para WUS karena WUS rentan terhadap masalah gizi (Notoatmodjo, 1997).

Wanita usia subur adalah wanita yang sudah menikah atau belum menikah yang berusia 15-49 tahun dan termasuk kelompok yang rawan sehingga harus selalu mendapat perhatian (Depkes RI, 1999). WUS disebut kelompok yang rawan karena dipersiapkan untuk hamil, jika status gizi WUS kurang akan berpengaruh terhadap janin dan bayi di lahirkan yang akan mengalami Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), sebaliknya apabila status gizi WUS lebih maka bayi yang dilahirkan akan mengalami obesitas yang akan berdampak pada penyakit degenerativ. Obesitas abdominal pada wanita lebih tinggi (44,3%) daripada pria (4,7%) (Lawati, 2003). Prevalensi obesitas meningkat dari 12,7% menjadi 18,3%, hiperglikemia dari 7,9% menjadi 11,3% dan hiperkolesterol dari 6,5% menjadi 12,9% (Yusharmen, 2008).

Indikator untuk mengetahui status gizi dapat menggunakan antropometri. Pengukuran antropometri yang paling sering digunakan adalah rasio antara berat badan (kg) dan tinggi badan (m) kuadrat, yang disebut Indeks Massa Tubuh (IMT) (Azwar, 2008). IMT merupakan suatu parameter obesitas yang bisa memperkirakan risiko seseorang dapat terkena penyakit penyerta obesitas (Proverawati, 2009). Makin tinggi nilai IMT, makin tinggi pula risiko terkena penyakit penyerta obesitas (Wiramihardja, 2005).

Obesitas terjadi karena penimbunan lemak di dalam tubuh, sehingga meningkatkan risiko terjadinya gangguan kesehatan. Obesitas menyebabkan energi yang berasal dari lemak diubah menjadi asam lemak bebas dan gliserol sehingga yang apabila masuk ke aliran darah akan meningkatkan profil lipid. IMT dan massa lemak hubungannya sangat erat dengan resistensi

insulin dan ada hubungan yang positif antara komposisi lemak tubuh dengan konsentrasi serum lemak (kolesterol total, LDL dan trigliserid). Lemak tubuh sangat berpengaruh terhadap serum lemak (Weta, 2000:Trirogoff 2007).

Distribusi lemak tubuh, terutama di perut merupakan suatu faktor risiko tersendiri terhadap kesehatan. Ukuran antropometri untuk mengetahui distribusi lemak tubuh adalah rasio lingkaran pinggang pinggul (Gibney, 2009). Risiko meningkat bila lingkaran pinggang lebih dari 90 cm untuk pria dan lebih dari 80 cm untuk wanita. Pada wanita penumpukan jaringan lemak, biasanya berada di sekitar pinggul, paha, lengan, pinggang dan perut kemudian meluas keseluruh tubuh sampai ke wajah (Azwar, 2008).

Semakin banyak timbunan lemak di dalam rongga perut akan diikuti dengan tingginya kadar kolesterol LDL juga diikuti dengan meningkatnya kolesterol total (Siswono, 2002). Peningkatan kadar kolesterol yang semakin tinggi dapat menyebabkan terjadinya aterosklerosis dan jika terlalu banyak konsumsi makanan berlemak, akan semakin besar peluangnya untuk menaikkan kadar kolesterol total dan menurunkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL) (Soeharto, 2004).

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Wildman (2004) yang menyatakan bahwa rendahnya *cut off* untuk IMT dan rasio lingkaran pinggang pinggul dapat diidentifikasi untuk orang berisiko tinggi penyakit kardiovaskular. Menurut Seidell (2001) pengukuran rasio pinggang pinggul merupakan aspek yang sangat penting untuk komposisi tubuh dan distribusi

lemak tubuh serta sering menjadi faktor utama dalam penyakit kardiovaskular.

Penelitian Perry (1998), menyatakan rasio pinggang pinggul merupakan pengukuran untuk mengetahui faktor risiko penyakit kardiovaskular dari obesitas pada wanita sebelum menopause. Penelitian Wiyono (2004) juga menyatakan bahwa kadar kolesterol total meningkat sejalan dengan meningkatnya nilai rasio lingkaran pinggang pinggul (RLPP) setelah dipengaruhi oleh IMT dan umur. RLPP, IMT dan umur meningkat 11.0% terhadap kadar kolesterol.

Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (*National Household Health Survey*) tahun 2001 menunjukkan bahwa penyakit kardiovaskular telah menjadi penyebab kematian paling tinggi. Penyakit kardiovaskular disebabkan oleh tingginya kadar kolesterol total, LDL, dan trigliserida serta penurunan kadar HDL dalam darah. Peningkatan ini diakibatkan oleh dampak modernisasi yang mengubah perilaku sebagian masyarakat Indonesia menjadi mengonsumsi makanan yang rendah serat dan tinggi lemak (Husaini, 2009).

Hasil penelitian Septina (2010) didapatkan 52 sampel (53,6%) hiperkolesterolemia, 79,3% mempunyai IMT di atas normal, dan 81,5% memiliki rasio lingkaran pinggang pinggul di atas normal. Berdasarkan laporan Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2002, tercatat sebanyak 4,4 juta kematian akibat hiperkolesterol atau sebesar 7,9% dari jumlah total kematian di usia muda (Azwar, 2008). Penyakit Hiperkolesterol tidak hanya diderita

oleh masyarakat kota tetapi sudah bergeser ke wilayah pedesaan. Kecamatan Cangkringan Sleman Yogyakarta saat ini sudah mengalami penyakit sindrom metabolik yaitu hipertensi, diabetes mellitus dan hiperkolesterol sehingga akan mempengaruhi metabolisme tubuh.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan IMT dan rasio pinggang pinggul dengan profil lipid pada WUS di Kecamatan Cangkringan Sleman Yogyakarta.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : "Apakah ada hubungan antara IMT dan rasio pinggang pinggul dengan profil lipid pada WUS di Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta ?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui hubungan antara IMT dan rasio pinggang pinggul dengan profil lipid pada WUS di Kecamatan Cangkringan Sleman Yogyakarta.

### **2. Tujuan khusus**

a. Mengukur IMT pada WUS di Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta.

- b. Mengukur rasio pinggang pinggul pada WUS di Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta.
- c. Mengukur kadar kolesterol total pada WUS di Kecamatan Kabupaten Cangkringan Sleman Yogyakarta.
- d. Mengukur kadar HDL pada WUS di Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta.
- e. Mengukur kadar LDL pada WUS di Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta.
- f. Mengukur kadar trigliserida pada WUS di Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta.
- g. Menganalisis hubungan IMT dengan kadar kolesterol pada WUS di Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta.
- h. Menganalisis hubungan IMT dengan kadar HDL pada WUS di Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta.
- i. Menganalisis hubungan IMT dengan kadar LDL pada WUS di Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta.
- j. Menganalisis hubungan IMT dengan kadar trigliserida pada WUS di Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta.
- k. Menganalisis hubungan rasio pinggang pinggul dengan kadar kolesterol pada WUS di Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta.
- l. Menganalisis hubungan rasio pinggang pinggul dengan kadar HDL pada WUS di Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta.

- m. Menganalisis hubungan rasio pinggang pinggul dengan kadar LDL pada WUS di Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta.
- n. Menganalisis hubungan rasio pinggang pinggul dengan kadar trigliserida pada WUS di Kecamatan Cangkringan Sleman Yogyakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi instansi terkait**

###### **a. Puskesmas**

- 1) Memberikan kontribusi berupa data IMT dan rasio pinggang pinggul dengan profil lipid pada WUS untuk rencana perbaikan gizi dan meningkatkan derajat kesehatan.
- 2) Sebagai bahan pertimbangan dan masukan yang berhubungan dengan kesehatan terutama masalah gizi pada Wanita Usia Subur (WUS) di Kecamatan Cangkringan Sleman Yogyakarta.

###### **b. Masyarakat**

Sebagai bahan informasi untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan mengenai hubungan IMT dan rasio pinggang pinggul dengan profil lipid agar dapat memperbaiki pola hidup yang salah dan pola makan yang seimbang.