

Central Obesity Of Housewives In Dukuh Tapen, Ngrandu Village, Geyer District, Grobogan Regency

Desi Ratnasari¹, Irma Wahyu fikri², Noor Hidayah³, Yulisetyaningrum⁴

¹ Department of Nursing, Nursing Science Student at Universitas Muhammadiyah Kudus, Indonesia

² Department of Nursing, Nursing Science Student at Universitas Muhammadiyah Kudus, Indonesia

³ Department of Nursing, Nursing Science Lecturer Universitas Muhammadiyah Kudus, Indonesia

⁴ Department of Nursing, Nursing Science Lecturer Universitas Muhammadiyah Kudus, Indonesia

 Drdhesi.Rhatna@gmail.com

Abstract

Background: Obesity is a condition in which a person has excess fat, either throughout the body or located in certain body parts that can pose a risk to health. Obesity is considered a worldwide epidemic and has become a public health problem in both developed and developing countries, which are currently undergoing rapid economic transition. Central obesity is the accumulation of fat in the intra-abdominal area. **Objective:** To central obesity of housewives in Tapen Hamlet, Ngrandu Village, Geyer District, Grobogan Regency. **Methods:** the type of research used is a quasi-experimental design with pretest posttest control group design, data analysis using the Wilcoxon signed rank test. **Results:** research using the Wilcoxon signed rank test in the intervention group showed that the average size of the abdominal circumference before treatment was 95.62cm, after treatment 87.50cm. It can be seen that the mean difference between the measurements before and after is 8.12cm. The statistical test results obtained a value of 0.000, **Conclusion:** concluded that there is a significant difference between central obesity before and after treatment in the intervention group.

Keywords: central obesity

Obesitas Sentral Ibu Rumah Tangga Di Dukuh Tapen Desa Ngrandu Kecamatan Geyer Kabupaten Grobogan

Abstrak

Latar Belakang: Obesitas merupakan kondisi dimana seseorang kelebihan lemak, baik di seluruh tubuh atau terlokasi pada bagian-bagian tubuh tertentu yang dapat menimbulkan resiko terhadap kesehatan. Obesitas sudah dianggap sebagai epidemi di seluruh dunia dan telah menjadi masalah terhadap kesehatan masyarakat baik di negara maju maupun negara berkembang yang saat ini mengalami transisi ekonomi yang cepat. Obesitas sentral merupakan penimbunan lemak pada bagian intraabdomen **Tujuan:** Obesitas sentral ibu rumah tangga Dusun Tapen Desa Ngrandu Kecamatan Geyer Kabupaten Grobogan

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah quasi experiment dengan desain pretest posttest control grup design analisis data menggunakan uji wilcoxon signed rank test.

Hasil: Penelitian dengan uji wilcoxon signed rank test pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa rata-rata ukuran lingkaran perut sebelum diberikan perlakuan menunjukkan adalah 95.62cm, sesudah perlakuan 87.50cm. Terlihat nilai mean

perbedaan antara pengukuran sebelum dan sesudah adalah 8.12cm. Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,000

Kesimpulan: ada perbedaan yang signifikan antara obesitas sentral sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi.

Kata kunci: *Obesitas sentral*

1. Pendahuluan

Obesitas merupakan kondisi dimana seseorang kelebihan lemak, baik di seluruh tubuh atau terlokasi pada bagian-bagian tubuh tertentu yang dapat menimbulkan resiko terhadap kesehatan. Obesitas sudah dianggap sebagai epidemi di seluruh dunia dan telah menjadi masalah terhadap kesehatan masyarakat baik di negara maju maupun negara berkembang yang saat ini mengalami transisi ekonomi yang cepat. Obesitas sentral merupakan penimbunan lemak pada bagian intraabdomen (Tiala, Tanudjaja, dan Kalangi, 2013).

Obesitas sentral menjadi salah satu permasalahan gizi masyarakat di dunia, baik pada negara maju maupun negara berkembang. Obesitas sentral merupakan penumpukan lemak dalam tubuh pada bagian perut dengan jumlah berlebih. Penumpukan lemak ini terjadi akibat tidak berfungsinya jaringan lemak subkutan dalam menghadapi ketidakseimbangan energi di dalam tubuh karena peningkatan asupan gizi dan kurangnya aktivitas fisik. Seseorang dikatakan obesitas sentral apabila lingkar perut ≥ 80 cm untuk wanita (Savitri, 2017).

Ukuran lingkar perut bisa dijadikan sebagai indikator kesehatan kita. Lingkar perut normal untuk orang Asia adalah maksimal 90 cm untuk pria dan 80 cm untuk wanita. Ukuran lingkar perut yang lebih besar dari angka tersebut atau memiliki perut buncit, dikatakan sebagai kondisi obesitas sentral. Keadaan ini memiliki risiko kesehatan yang cukup serius (Armita, 2019).

Menurut Hasriana, *et al.* (2014), lemak dapat tertumpuk di daerah perut akan menyebabkan perut itu buncit. Perut buncit adalah tanda obesitas sentral. Obesitas sentral merupakan kondisi kelebihan lemak yang terpusat pada daerah perut (*intra-abdominal fat*). Beberapa penelitian sebelumnya menemukan bahwa peningkatan risiko kesehatan lebih berhubungan dengan obesitas sentral dibandingkan dengan obesitas umum.

Obesitas sentral dapat terjadi karena adanya perubahan gaya hidup. Seperti tingginya konsumsi minuman beralkohol, kebiasaan merokok, tingginya konsumsi

makanan berlemak, rendahnya konsumsi sayuran dan buah dan rendahnya aktivitas fisik. Selain itu peningkatan umur, perbedaan jenis kelamin, faktor psikologi, dan status sosial ekonomi, diduga juga berhubungan dengan kejadian obesitas sentral (Listiyana, *et al.*2013).

Obesitas adalah suatu keadaan dimana terjadi timbunan lemak yang berlebihan atau abnormal pada jaringan adipose, yang akan mengganggu kesehatan (WHO, 1998). Seseorang dikatakan obesitas apabila Indeks Massa Tubuh (IMT) ≥ 25 kg/m². Klasifikasi obesitas tersebut adalah : Kategori Obesitas I dengan IMT (kg/m²) adalah 25,0-29,9; Kategori Obesitas II dengan IMT (kg/m²) adalah ≥ 30 . Seperti halnya hipertensi, obesitas juga merupakan faktor risiko penyakit degeneratif seperti jantung, stroke dan penyakit pembuluh darah lainnya. Deteksi dini obesitas diharapkan dilakukan untuk semua kunjungan ke fasilitas pelayanan primer.

Prevalensi obesitas wanita dan pria dewasa sebesar 14% dan 10% di dunia. Kejadian obesitas meningkat seiring dengan peningkatan usia dan mencapai puncaknya saat dewasa. Prevalensi obesitas pada orang dewasa di Indonesia 15,4% lebih tinggi dibandingkan prevalensi obesitas pada anak yaitu 8,8%. Obesitas pada dewasa lebih banyak terjadi pada wanita. Jika dilihat dari trend kenaikan prevalensi obesitas pada wanita dewasa selalu mengalami kenaikan tiap tahunnya, dimana pada tahun 2007 prevalensi obesitas pada wanita dewasa sebesar 13,9%, tahun 2010 prevalensinya sebesar 15,5%, dan tahun 2013 prevalensinya sebesar 32,9%.vPrevalensi obesitas pada wanita dewasa di Jawa Tengah sebesar 21,7%. Kota Semarang memiliki prevalensi obesitas pada wanita dewasa sebesar 22,3%. Faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas pada ibu rumah tangga diantaranya aktivitas fisik yang rendah. Penelitian yang dilakukan tahun 2014 yang dilakukan pada 200 ibu rumah tangga menyebutkan aktivitas fisik yang rendah menjadi faktor risiko obesitas pada ibu rumah tangga. Meningkatkan aktivitas fisik 45-60 menit sehari dapat mencegah kejadian obesitas. Setiap penurunan 1 poin dari skor penilaian aktivitas fisik akan meningkatkan IMT sebesar 1,25 kg/m² (Linda,2015).

Presentase obesitas pada usia < 15 tahun terdapat 1,89 persen masyarakat menderita obesitas di Grobogan dan di wilayah semarang terdapat 1,68 persen (Profil Kesehatan Provinsi Jateng,2017).

Hasil penelitian Lina Darmayanti Bainuan, Henny Juaria (2018), menunjukkan pengaruh yang signifikan antara pemberian tapel perut dan jus *citrus aurantifolia* terhadap penurunan berat badan pada ibu nifas. Hasil temuan menunjukkan penurunan Berat badan rata-rata pada kelompok intervensi Tapel 3,4 Kg, kelompok intervensi Tapel dan jus *C.Aurantifolia* 5,07 Kg, dan kelompok kontrol 2,56 Kg. Uji

statistik antara kelompok intervensi 1 (Tapel) dengan kelompok kontrol tidak berbeda signifikan ($p=0,804$), sedangkan antara kelompok kontrol dan intervensi2 (Tapel+Jus) terdapat perbedaan yang signifikan ($p=0,006$).

Berdasarkan studi pendahuluan yang saya lakukan dengan wawancara dan pengukuran lingkar perut pada tanggal 27 september 2020 di Dukuh Tapen Desa Ngrandu Kecamatan Geyer Kabupaten Grobogan pada ibu rumah tangga terhadap 2 responden memiliki berat badan 50-60kg, 5 responden memiliki berat badan 60-70kg, 2 responden memiliki berat badan 70-80kg, dan 1 responden memiliki berat badan 80-90kg. Lingkar perut terdapat 7 responden memiliki ukuran lingkar perut 80-90cm, 1 responden memiliki ukuran lingkar perut 90-100cm dan 2 responden memiliki ukuran lingkar perut 100-110cm. Lingkar perut normal untuk orang Asia adalah maksimal 90 cm untuk pria dan 80 cm untuk wanita (Armita,2019). Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik membuat penelitian tentang Obesitas Sentral Ibu Rumah Tangga Di Dusun Tapen Desa Ngrandu Kecamatan Geyer Kabupaten Grobogan

2. Literatur Review

2.1. Obesitas Sentral

Obesitas sentral merupakan obesitas dengan distribusi jaringan lemak lebih banyak dibagian atas (upper body obesity) yaitu pinggang dan rongga perut, sehingga tubuh cenderung menyerupai buah apel. Tubuh bagian atas merupakan dominasi timbunan lemak tubuh di trunkal. Terdapat beberapa kompartemen jaringan lemak pada trunkal, yaitu trunkal subkutaneus yang merupakan kompartemen paling umum, intraperitoneal (abdominal), dan retroperitoneal. Tipe obesitas ini berhubungan erat dengan diabetes, hipertensi, dan penyakit kardiovaskular daripada obesitas tubuh bagian bawah (Nadya, 2016).

Obesitas sentral merupakan penumpukan lemak dalam tubuh pada bagian perut dengan jumlah berlebih. Obesitas sentral menjadi salah satu penyebab terjadinya penyakit degeneratif seperti diabetes mellitus tipe 2, dyslipidemia, penyakit kardiovaskuler, hipertensi, kanker, sleep apnoea dan sindrom metabolic (Nurlim, 2012).

Obesitas sentral merupakan ketidakseimbangan energi antara diet padat energi dan aktivitas fisik yang rendah sehingga menyebabkan

akumulasi lemak di sekitar perut dan dinilai berdasarkan lingkar perut (Putri, 2019).

2.2. Faktor Yang Mempengaruhi Obesitas Sentral

a. Umur

Umur merupakan faktor penting. Umur muda biasanya memiliki indeks massa tubuh lebih rendah daripada umur tua. Hal tersebut mungkin karena seseorang dengan umur muda memiliki kesadaran akan status kesehatan yang lebih tinggi. Seiring bertambahnya umur, terjadi penurunan *proporsi underweight* dan peningkatan proporsi *overweight*. Pada umur 30 sampai 40 tahun mulai terjadi penurunan massa jaringan bebas lemak serta peningkatan massa jaringan lemak (Rahmawati, 2015).

b. Faktor makanan

Ketika seseorang mengonsumsi makanan dengan kandungan energi sesuai dengan yang dibutuhkan, maka energi tidak ada yang disimpan. Sebaliknya, jika mengonsumsi makanan dengan energi melebihi dari kebutuhan, maka kelebihan energi akan disimpan tubuh dalam bentuk lemak sebagai cadangan energi. Iklan yang bertebaran mengenai *fast food* dalam media cetak maupun elektronik, seperti *hamburger, hot dog, pizza dan fried chicken*, menyebabkan makanan siap saji sangat disukai, padahal makanan siap saji cenderung mengandung lemak tinggi dan kalori berlebih serta cenderung dikonsumsi secara berlebihan. Karena umumnya makanan tinggi lemak terasa lezat.

c. Faktor keturunan

Penelitian pada manusia maupun hewan memperlihatkan bahwa obesitas dapat dipengaruhi faktor interaksi gen dan lingkungan. Gen yang ditemukan diduga mampu mempengaruhi jumlah dan besar sel lemak, distribusi lemak dan kapasitas penggunaan energi untuk metabolisme saat istirahat. Beberapa peneliti berargumen bahwa faktor keturunan hanya berpengaruh terhadap kecenderungan seseorang untuk menjadi gemuk. Obesitas pada keturunan dari orang obesitas cepat manifes bila seringkali kelebihan asupan energi. Obesitas juga cepat manifes apabila keturunan penderita obesitas jarang beraktivitas dan bergerak. Jadi, kelebihan asupan energi dan kurangnya gerakan dan aktivitas yang menjelma menjadi kebiasaan hidup tetap merupakan faktor utama obesitas.

d. Faktor hormonal

Berkurangnya hormon *tyroid* dalam tubuh akibat menurunnya fungsi kelenjar *tyroid* dapat mempengaruhi metabolisme sehingga kemampuan menggunakan energi berkurang.

e. Faktor psikologis

Dalam beberapa kasus, penderita akan makan lebih banyak dari biasanya bila merasa memerlukan kebutuhan khusus untuk keamanan emosional (*security food*). Sebagai contoh, stress yang hebat pada seseorang tanpa disadari akan menyebabkan ia meningkatkan konsumsi makanan.

f. Jenis Kelamin

Wanita lebih rentan terhadap obesitas 2 kali lebih besar pada dari pria. Salah satu faktor yang menyebabkannya adalah perbedaan fase hidup wanita dari pria. Kekurangan zat gizi saat dalam kandungan, haid dini, berat badan berlebih ketika hamil, dan aktifitas fisik yang berkurang akibat *menopause*, mengakibatkan wanita berisiko tinggi terhadap obesitas. Sayangnya, kesadaran wanita akan bahaya obesitas masih rendah.

Pria memiliki lebih banyak otot dibanding dengan wanita. Otot membakar lemak lebih efektif daripada sel-sel lain. Oleh karena lebih sedikitnya otot pada wanita, maka wanita memiliki kesempatan yang lebih kecil untuk membakar lemak sehingga wanita lebih berisiko mengalami obesitas.

g. Gaya hidup (*Life Style*) yang kurang teratur

Kemajuan sosial ekonomi, teknologi, dan informasi yang global mengakibatkan perubahan gaya hidup dalam pola pikir dan sikap, salah satunya yang terlihat dari kebiasaan makan dan aktifitas fisik. Berkembangnya kemajuan teknologi membuat orang lebih sering makan diluar rumah dengan hidangan siap saji yang umumnya memiliki kalori tinggi. Sedangkan untuk melakukan berbagai kegiatan, karena diperlukan waktu yang cepat, orang lebih banyak menggunakan tenaga mesin misalnya untuk naik kelantai atas lebih suka menggunakan lift atau eskalator atau tangga. Untuk pergi dengan jarak dekat orang lebih suka dengan naik mobil dari pada jalan kaki dan karena aktifitas sehari-hari yang sibuk, orang tidak sempat melakukan olahraga. Pola kurang aktif ini menyebabkan kurang penggunaan energi tubuh.

h. Sosial Ekonomi

Perubahan dalam pengetahuan, sikap, perilaku, dan gaya hidup, pola makan, serta peningkatan pendapatan dapat memicu perilaku memilih-milih jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi. Hasil data menunjukkan bahwa dalam beberapa tahun terakhir, perubahan gaya hidup dapat memacu penurunan aktivitas fisik, seperti pergi sekolah menggunakan kendaraan dan kurangnya aktivitas bermain diluar ruangan dengan teman serta lingkungan rumah yang tidak memungkinkan anak-anak bermain diluar, sehingga lebih senang memainkan permainan komputer/konsol, nonton TV, atau video dibanding beraktivitas fisik. Selain itu, ketersediaan dan terjangkaunya harga *junk food* dapat berisiko obesitas.

i. Faktor Lingkungan

Gen merupakan faktor yang memiliki peranan krusial berbagai kasus obesitas, selain itu, lingkungan seseorang juga memegang peranan, diantaranya termasuk perilaku gaya hidup (misalnya apa yang dikonsumsi, berapa kali makan dalam sehari, serta bagaimana aktivitas fisiknya). Seseorang tentu saja tidak dapat merubah pola genetiknya, tetapi dia dapat merubah pola makan dan aktivitasnya.

j. Faktor Emosional

Terdapat pendapat bahwa obesitas merupakan akibat masalah emosional yang tidak tertangani dengan baik. Orang-orang gemuk cenderung membutuhkan cinta kasih yang ekstra, karena makanan dianggap sebagai simbol kasih sayang seorang ibu, maka, makan berlebihan adalah sebagai substitusi untuk pengganti kepuasan yang tidak terpenuhi dalam kehidupannya. Penjelasan ini nampaknya cocok pada beberapa kasus, namun sebagian orang obesitas secara psikologis sama saja dibandingkan dengan orang yang memiliki berat badan normal. Memang, ada pendapat bahwa orang gemuk cenderung tidak bahagia, namun sebenarnya ketidakbahagiaan maupun tekanan batin lebih disebabkan sebagai hasil dari obesitasnya. Ini diakibatkan stigma bahwa tubuh kurus disamakan dengan kecantikan, sehingga orang gemuk menjadi malu dengan penampilannya dan sulitnya mengendalikan diri terutama dalam hal yang berhubungan dengan perilaku makan.

k. Faktor Nutrisional

Peranan faktor nutrisi berawal sejak bayi dalam kandungan, dimana lemak tubuh dan pertumbuhan bayi disebabkan berat badan sang ibu. Kenaikan berat badan dan lemak anak dapat dipengaruhi oleh

waktu pertama kali mendapat makanan padat, konsumsi kalori yang tinggi dari karbohidrat dan lemak, serta pola makan yang terbiasa dengan makanan berenergi tinggi (Irwan,2017).

1. Macam Obesitas Sentral

Menurut (Husnah,2012) secara umum obesitas dapat dibagi atas dua kelompok besar.

a. Obesitas Tipe Android atau Tipe Sentral

Badan berbentuk gendut seperti gentong, perut membuncit ke depan, banyak didapatkan pada kaum pria. Tipe ini cenderung akan timbul penyakit jantung koroner, diabetes dan stroke.

b. Obesitas Tipe Ginoid

Banyak pada kaum wanita terutama yang telah masuk masa menopause, panggul dan pantatnya besar, dari jauh tampak seperti buah pir.

2. Faktor Risiko Dari Obesitas Sentral Menurut (Husnah,2012)

a. Diabetes Mellitus

Orang gemuk dengan BMI di atas 25, tiap peningkatan BMI 1 angka mempunyai kecenderungan menjadi kencing manis sebesar 25%. Dengan bertambahnya ukuran lingkaran perut dan panggul, terutama pada obesitas tipe sentral atau android, menimbulkan resistensi insulin, suatu keadaan yang menyebabkan insulintubuh tidak dapat bekerja dengan baik, maka terjadilah kencing manis.

b. Hipertensi

Tekanan darah tinggi atau di atas 140/90 mm Hg, terdapat pada lebih dari sepertiga orang obesitas. Gagal jantung sekalipun tanpa tekanan darah yang tinggi, obesitas sendiri sudah dapat mengakibatkan kelemahan otot jantung atau cardiomyopathy, sehingga mengganggu daya pompa jantung.

c. Stroke

Seiring dengan meningkatnya tekanan darah, gula dan lemak darah, maka orang obesitas sangat mudah terserang stroke.

d. Gagal Nafas

Akibat kegemukan menyebabkan kesukaran bernafas terutama pada waktu tidur malam (sleep apnea), keadaan yang berat dapat menimbulkan penurunan kesadaran sampai koma

e. Nyeri Sendi

Osteoarthritis biasanya terjadi pada obesitas, nyeri sendi umumnya pada sendi-sendi besar penyanggah berat badan, misalnya

lutut dan kaki. Pengapuran dan bengkak sendi akan bertambah dengan bertambahnya usia atau memasuki masa menopause.

3. Metode

Jenis penelitian ini menggunakan eksperimen semu (*Quasi Eksperimen Design*). Sampel penelitian ini adalah *sampling purposive*. Penelitian ini dilakukan di Dusun Tapen Desa Ngrandu Geyer dengan sampel 30 responden. Instrumen penelitian adalah alat pengumpulan data (instrument) pada *pretest* biasanya digunakan lagi pada *posttest*. Analisa data menggunakan software SPSS dan uji statistik yaitu uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

3.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan eksperimen semu (*Quasi Eksperimen Design*). Peneliti menggunakan desain penelitian yang berbentuk *pretest-posttest group with control design* dengan adanya kelompok pembanding (kontrol). Pendekatan Waktu Pengumpulan Data

3.2. Pendekatan Waktu Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *prospektif* adalah penelitian yang digunakan untuk mempelajari hubungan antara faktor resiko dengan efek (saryono,2010).

3.3. Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek/subyek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Hardani,2020). Populasi pada penelitian ini adalah ibu rumah tangga dengan lingkar perut >80cm di Dukuh Tapen Desa Ngrandu Kecamatan Geyer Kabupaten Grobogan pada bulan Januari 2020 sebanyak 152 ibu rumah tangga dengan lingkar perut >80cm

3.4. Sampel

a. Sampel

Merujuk pada pendapat (Arikunto, 2013) yang menyatakan bahwa sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti, apabila subyeknya kurang dari 100 orang, lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Selanjutnya jika jumlah subyeknya besar dapat diambil 10%-15% atau 20%-25% dari jumlah populasinya.

Berpijak pada pendapat tersebut, maka pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah 20% dari populasi yang ada, karena jumlah populasi melebihi 100 yaitu 152 ibu rumah tangga. Berarti $152 \times 20\% / 100 = 30,4$, jadi sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 30 ibu-ibu yang mempunyai lingkar perut >80cm di Dukuh Tapen Desa Ngrandu Kecamatan Geyer Kabupaten Grobogan dan *drop out* sebanyak 10% = 3 ibu rumah tangga .

Sampel penelitian ini adalah *sampling purposive* yaitu ibu rumah tangga dengan lingkaran perut >80cm di Desa Ngrandu Kecamatan Geyer Kabupaten Grobogan sebanyak 30 ibu rumah tangga. Jadi sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 30 ibu rumah tangga yang terbagi dalam 2 kelompok, yaitu 15 ibu rumah tangga kelompok intervensi dan 15 ibu rumah tangga kelompok kontrol.

B. Hasil dan Pembahasan

Analisa Univariat

a. Obesitas sentral

1. Obesitas Sentral Sebelum Perlakuan Pada Kelompok Kontrol Dan Kelompok Intervensi

Tabel 1.1

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Ukuran Lingkaran Perut Sebelum Perlakuan Pada Kelompok Kontrol Dan Kelompok Intervensi (N=16)

Kelompok	Mean	SD	SE	P
Kelompok intervensi	95.62	11.84	2.96	0.029
Kelompok kontrol	92.06	7.15	1.78	0.026
Selisih	3.56	4.69	1.18	

Sumber : Data Primer, 2021

Pada [tabel 1.1](#) di atas menggunakan uji *paired t test* menunjukkan bahwa rata-rata ukuran lingkaran perut sebelum diberikan perlakuan pada kelompok kontrol didapat rata-rata ukuran lingkaran perut adalah 92.06 dengan standar deviasi 7.15, dan standar eror 1.78. Sedangkan pada kelompok intervensi sebelum diberikan perlakuan rata-rata ukuran lingkaran perut adalah 95.62 dengan standar deviasi 11.84, dan standar eror 2.96.

2. Obesitas Sentral Sesudah Perlakuan Pada Kelompok Kontrol Dan Kelompok Intervensi

Tabel 1.2

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Ukuran Lingkaran Perut Sesudah Perlakuan Pada Kelompok Kontrol Dan Kelompok Intervensi (N=16)

Kelompok	Mean	SD	SE	P
Kelompok kontrol	91.81	7.14	1.78	0.104
Kelompok intervensi	87.50	9.10	2.27	0.000
Selisih	4.31	1.96	0.49	

Sumber : Data Primer, 2021

Pada [tabel 1.2](#) di atas menggunakan uji *paired t test* menunjukkan bahwa rata-rata ukuran lingkaran perut sesudah diberikan perlakuan pada kelompok kontrol adalah 91,81 dengan standar deviasi 7.14, dan standar eror 1.78. Hasil uji statistik didapatkan nilai 0.104, maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara ukuran lingkaran perut sesudah perlakuan pada kelompok kontrol. Sedangkan pada kelompok intervensi

sesudah diberikan perlakuan rata-rata ukuran lingkar perut adalah 87.50 dengan standar deviasi 9.10 dan standar eror 2.27. Hasil uji statistik didapatkan 0.000, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara ukuran lingkar perut sesudah perlakuan pada kelompok intervensi.

B. Pembahasan

A. Analisa Univariat

1. Ukuran lingkar perut sebelum perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Menurut hasil penelitian pada kelompok kontrol sejumlah 16 responden menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik usia responden mayoritas usia kelompok kontrol adalah usia 30-40 tahun yaitu 9 responden (56,3%) dan mayoritas usia 40-50 tahun yaitu 7 responden (43,8%).

Hasil rata-rata ukuran lingkar perut pada kelompok intervensi sebesar 95.62%, sedangkan pada kelompok kontrol dengan rata-rata ukuran lingkar perut saat observasi awal hari ke-1 sebesar 92.06%. Pada kelompok intervensi sebelum responden terlebih dahulu dilakukan pengukuran lingkar perut. Kemudian pada hari ke 1 sampai ke 30 responden. Selama penelitian makan pagi sampai malam jumlah porsi makan dikurangi menjadi $\frac{1}{2}$ porsi makan dan mengurangi ngemil/makan makanan *jank food*. Kelompok intervensi kemudian dihari ke-31 responden dilakukan pengukuran lingkar perut kembali.

Dari data karakteristik diatas dapat diketahui bahwa rata-rata umur muda biasanya memiliki indeks massa tubuh lebih rendah daripada umur tua. Hal tersebut mungkin karena seseorang dengan umur muda memiliki kesadaran akan status kesehatan yang lebih tinggi. Seiring bertambahnya umur, terjadi penurunan *proporsi underweight* dan peningkatan proporsi *overweight*. Pada umur 30 sampai 40 tahun mulai terjadi penurunan massa jaringan bebas lemak serta peningkatan massa jaringan lemak.

Pada kelompok kontrol dan intervensi sebelum diberikan perlakuan menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami ada stagnan yang menunjukkan peralihan kategori dari normal menjadi berat maupun kurang. Karena dilihat dari faktor resiko obesitas sentral mengingat responden mayoritas dalam kategori faktor resiko yang meliputi umur, jenis kelamin, faktor makanan, faktor keturunan, hormon, psikologis dll.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Lina Darmayanti Bainuan, Henny Juaria (2018), menunjukkan pengaruh yang signifikan antara pemberian tapel perut dan jus *citrus aurantifolia* terhadap penurunan berat badan pada ibu nifas. Hasil temuan menunjukkan penurunan Berat badan rata-rata pada kelompok intervensi Tapel 3,4 Kg, kelompok intervensi Tapel dan jus *C. Aurantifolia* 5,07 Kg, dan kelompok kontrol 2,56 Kg. Uji statistik antara kelompok intervensi 1 (Tapel) dengan kelompok kontrol tidak berbeda signifikan ($p=0,804$), sedangkan antara kelompok kontrol dan intervensi (Tapel+Jus) terdapat perbedaan yang signifikan ($p=0,006$).

2. Ukuran lingkar perut sesudah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Menurut hasil penelitian pada kelompok intervensi sejumlah 16 responden menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik usia responden mayoritas usia kelompok kontrol adalah usia 30-40 tahun yaitu 10 responden (62,5%) dan mayoritas usia 40-50 tahun yaitu 6 responden (37,5%).

Hasil rata-rata ukuran lingkar perut kelompok intervensi saat observasi akhir hari ke-31 sebesar 87.50% sedangkan pada kelompok kontrol, rata-rata ukuran lingkar pinggang saat observasi akhir hari ke-31 sebesar 91.81%.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi dapat mengecilkan lingkar perut. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahma (2014), menunjukkan kemungkinan besar pengaruh rumput laut terhadap penurunan berat badan, kadar lipid dan total kolesterol. Rumput laut memiliki kadar serat yang tinggi yaitu serat larut air yang meningkatkan rasa kenyang, dengan meningkatnya rasa kenyang dapat mengurangi asupan Media Gizi Masyarakat Indonesia, energi dalam tubuh sehingga hal ini akan diperhitungkan sebagai bahan makanan yang dapat menurunkan berat badan pada penderita obesitas. Wanita yang berusia 18-20 tahun yang mengamati perilaku konsumsi makanan rumput laut mendapatkan bahwa rumput laut dapat menurunkan risiko obesitas ($IMT > 25 \text{ kg/m}^2$) dengan OR 0,57 (95%CI 0,37 - 0,89).

C. Kesimpulan

Berdasarkan analisa dan hasil dari penelitian ada perubahan obesitas sentral di Dusun Topen Desa Ngrandu Kecamatan Geyer Kabupaten Grobogan setelah diberi tindakan yang signifikan nilai p value : $0.000 < \alpha (0,05)$

Referensi

- [1] Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- [2] Dinas Kesehatan. (2017). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Semarang.
- [3] George N. Tanudjaja, M. S. (2013, Maret). Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Lingkar Pinggang Pada Siswa Obes Sentral. *Jurnal e-Biomedik (eBM)*, Volume 1, hlm. 455-460.
- [4] Hardani. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu.
- [5] Hasriana, Sukriyadi, Yusuf, M.H. (2014). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Obesitas Sentral di Poliklinik Pabrik Gula Camming PTP Nusantara. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. 5 (5).594-600.
- [6] Henny Juaria, L. (2018). Pengaruh Pemberian Tapel Perut Dan Jus Citrus Aurantifolia terhadap Penurunan Berat Badan Pada Ibu Nifas. *Jurnal Mahasiswa Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya*, 1-6.
- [7] Husnah. (2012, Agustus). Tatalaksana Obesitas. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, Volume 12 , 1-6.
- [8] Ikhsania, A. A. (2020, Januari 28). 5 Manfaat Agar-agar dan Resep Sehat untuk Mengolahnya. *Manfaat agar-agar untuk kesehatan tidak hanya untuk mengatasi susah buang air besar. Agar-agar mengandung zat menyerupai gel yang dapat menyebabkan penumpukan pada usus.* <https://www.sehatq.com/artikel/manfaat-agar-agar-dan-resep-sehat-mengolahnya>
- [9] Irwan. (2017). *Epidemiologi penyakit tidak menular*. Gorontalo: 13 juli 2018.
- [10] Latief, K. P. (2019, Juni 19). *Cara Mengecilkan Perut dengan Jeruk Nipis, Ampuh Bikin Anda Jadi Ramping.* 19 juni 2020. <https://www.harapanrakyat.com/2019/06/cara-mengecilkan-perut-dengan-jeruk-nipis/>
- [11] Listiyana, A. D. Mardiana. Prameswari, G. N. (2013). Obesitas Sentral dan Kadar Kolesterol Darah Total. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 9 (1).37-43
- [12] Nadya, Verina, D.P. (2016). Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Terhadap Obesitas Sentral Pada Orang Dewasa Sehat Di Desa Kepuharjo, Kecamatan Cangkringan, Yogyakarta. Yogyakarta (Skripsi).
- [13] Nurlim, Idiawati. (2012). Hubungan Obesitas Sentral Dengan Vo2 Maks pada Mahasiswa fisioterapi Fakultas Kedokteran universitas Hasanuddin tahun 2012. Makassar (Skripsi).
- [14] Nuryanto, L. (2015). Faktor Risiko Obesitas Ibu Rumah Tangga Di Kelurahan Bendungan Kecamatan Gajah mungkur Kota Semarang. *Journal of Nutrition College*, Volume 4, 1-7.
- [15] Putri Nusantari, R. (2019). Faktor Risiko Obesitas Sentral Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Palembang (Skripsi).
- [16] Rahardini, A. (2019, oktober 09). Lingkar Perut Normal Sebagai Indikator Kesehatan Kita. *Perut buncit bukanlah sekedar masalah penampilan, tapi juga berpotensi menimbulkan masalah kesehatan serius. Gunakan ukuran lingkar perut normal sebagai patokan untuk menjaga kadar lemak tubuh Anda agar terhindar dari penyakit jantung.*
- [17] Rahmawati, Dwi. (2015). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Obesitas Sentral Pada Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Uin Syarif Hidayatullah Jakarta Angkatan 2012-2014. Jakarta (Skripsi).

- [18] Saryono, A. (2010). *Metodologi Penelitian Kebidan DIII, DIV, Dan S2*. Yogyakarta: Nuha Medika.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)
