

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ada anggapan bahwa anak bertubuh gemuk adalah anak yang sehat, lucu dan menggemaskan, begitu pula dengan orang dewasa yang bertubuh gemuk, menunjukkan bahwa orang tersebut mempunyai tingkat sosial ekonomi yang mapan. Tetapi, anggapan di atas tidak seluruhnya benar, para ahli menyatakan bahwa obesitas merupakan suatu penyakit. Obesitas merupakan penyakit yang bisa menjadi cikal bakal penyakit lainnya seperti penyakit non infeksi (Putra dkk., 2006), diabetes mellitus tipe 2, penyakit kardiovaskular, osteoarthritis (Arnita & Arc, 2005) sehingga menimbulkan beban sosial ekonomi serta kesehatan masyarakat yang sangat besar, termasuk Indonesia.

Prevalensi obesitas meningkat sangat tajam di kawasan Asia-Pasifik. Sebagai contoh, 1,5% dari penduduk Korea Selatan tergolong obes. Di Thailand, 4% penduduknya mengalami obes. Obesitas tidak hanya ditemukan pada penduduk dewasa tetapi juga pada anak-anak dan remaja. Penelitian yang dilakukan di Malaysia akhir-akhir ini menunjukkan bahwa prevalensi obesitas mencapai 6,6% untuk kelompok umur 7 tahun dan menjadi 13,8% pada kelompok umur 10 tahun (Ismail & Tan, 1998). Di Cina, kurang lebih 10% anak sekolah mengalami obes, sedangkan di Jepang prevalensi obesitas pada anak umur 6-14 tahun berkisar antara 5% sampai dengan 11% (Ito & Murata, 1999) {Indonesia Nutrition Network, 2001}.

Data tentang obesitas di Indonesia belum bisa menggambarkan prevalensi obesitas seluruh penduduk, akan tetapi data obesitas pada orang dewasa yang tinggal di ibukota propinsi seluruh Indonesia cukup untuk menjadi perhatian. Survei nasional yang dilakukan pada tahun 1996/1997 di ibukota seluruh propinsi Indonesia menunjukkan bahwa 6,8% penduduk laki-laki dewasa (≥ 18 tahun) mengalami obesitas dan 13,5% penduduk wanita dewasa mengalami obesitas. Pada kelompok umur 40-49 tahun obesitas mencapai puncaknya yaitu masing-

masing 23% pada laki-laki dan 43% pada wanita (Depkes, 2003). Sampai dengan saat ini belum ada data nasional tentang obesitas pada anak sekolah dan remaja. Akan tetapi beberapa survei yang dilakukan secara terpisah di beberapa kota besar menunjukkan bahwa prevalensi obesitas pada anak sekolah dan remaja cukup tinggi. Pada anak SD prevalensi obesitas mencapai 9,7% di Yogyakarta (Ismail, 1999) dan 15,8% di Denpasar (Padmiari & Hadi, 2002). Survei obesitas yang dilakukan akhir-akhir ini pada anak remaja siswa/siswi SLTP di Yogyakarta menunjukkan bahwa 7,8% remaja di perkotaan dan 2% remaja di daerah pedesaan mengalami obesitas (Hadi, 2004). Angka prevalensi obesitas diatas baik pada anak-anak maupun orang dewasa sudah harus menjadi perhatian bagi pemerintah dan masyarakat luas bahwa obesitas dan segala implikasinya sudah merupakan ancaman yang serius bagi masyarakat Indonesia khususnya di kota-kota besar.

Berdasarkan data dari “the National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) prevalensi obesitas penduduk Amerika ($BMI \geq 30,0$) dengan usia 20-74 tahun menunjukkan pada NHANES II (1976-1980) adalah 15%, pada NHANES III (1988-1994), 23% dan meningkat menjadi 31% pada NHANES (1999-2002). Sumber lain (Hidayat & Ichwani, 2006), menunjukkan terdapat peningkatan persentase yang tajam terjadi pada tahun 1980 sampai 1994 di Inggris, Brazil, Kanada, Australia, Mauritius dan Samoa Barat. Dengan peningkatan persentase prevalensi yang cukup tinggi, obesitas perlu mendapat perhatian yang lebih dan segera dicari pencegahan dan solusinya.

Obesitas adalah akumulasi lemak yang berlebihan dalam tubuh, pengertian obesitas perlu dibedakan dengan *overweight*, jumlah lemak dalam tubuh lebih dari 10% dari berat badan ideal disebut *overweight*, sedangkan jumlah lemak dalam tubuh pada obesitas adalah 20% diatas jumlah normal. Obesitas dan *overweight* juga dapat diklasifikasikan berdasarkan *Body Mass Index (BMI)*, atau Index Massa Tubuh (IMT) yaitu berat badan/tinggi² ($BMI; kg/m^2$), dimana *overweight* dengan BMI 25,0-29,9 dan obesitas dengan $BMI \geq 30,0$ pada orang dewasa dengan umur 20 tahun atau lebih di negara-negara Barat (Seeley et all, 2006; Chu & Cheung, 2005). Sedangkan di Asia, yang disebut dengan *overweight* adalah seseorang dengan BMI 23,0-24,9, obes dengan BMI 25,0-29,9 (WHO,2000).

Banyak faktor yang menjadi penyebab penyakit ini, tetapi penyebab utama terjadinya obesitas adalah tidak seimbangnya asupan makanan dan energi yang dikeluarkan dari tubuh. Pengaturan asupan dan keluaran energi diatur oleh sistem fisiologis tubuh yang kompleks, salah satu komponennya adalah leptin yang merupakan suatu protein hormon yang diekspresikan oleh *ob gene*. Defek pada *ob gene* atau defek pada reseptor leptin inilah yang menyebabkan terjadinya obesitas. Oleh sebab itu, pengetahuan tentang leptin dapat dipertimbangkan untuk pencegahan dan terapi pada obesitas (Mutalib, 2005; Whitney, 2005).

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimana peran leptin dalam mengatasi obesitas.

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud dari pembuatan karya tulis ini adalah untuk mengetahui peranan leptin dalam obesitas.

Tujuan dari karya tulis ini adalah untuk mengetahui mekanisme kerja leptin pada obesitas.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

Manfaat akademis adalah untuk menambah informasi mengenai peranan leptin dan menjadi sumber informasi bagi kajian lanjutan mengenai leptin dan atau obesitas.

Manfaat praktis adalah untuk menjadi bahan rujukan untuk kajian pustaka selanjutnya.

1.5 Metodologi Penelitian

Studi Pustaka.

1.6 Lokasi dan Waktu

Perpustakaan Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Jatinangor.

Perpustakaan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha.

Februari 2006-Januari 2007.