

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Kelebihan berat badan (*overweight*) sampai kegemukan (*obese*) telah menjadi isu hangat dalam 1-2 dekade terakhir ini. Hal ini didasarkan pengamatan yang nyata di banyak Negara, tidak saja di America Serikat tetapi juga di negara berkembang. Obesitas telah dianggap suatu epidemi. (Abclab, 2010)

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 kita. Survei nasional yang dilakukan pada tahun 1996/1997 di ibukota seluruh propinsi Indonesia menunjukkan bahwa 8,1% penduduk laki-laki dewasa ( $\geq 18$  tahun) mengalami *overweight* (BMI 25-27) dan 6,8% mengalami obesitas, 10,5% penduduk wanita dewasa mengalami *overweight* dan 13,5% mengalami obesitas. Pada kelompok umur 40-49 tahun *overweight* maupun obesitas mencapai puncaknya yaitu masing-masing 24,4% dan 23% pada laki-laki dan 30,4% dan 43% pada wanita (anonymous2, 2010)

Obesitas sendiri adalah masalah gizi yang paling sering dan mahal akibat dari banyaknya penyakit yang disebabkan oleh obesitas di AS. Kegemukan saat ini mengenai 33% orang dewasa, dan insidensinya terus meningkat. Keadaan ini berkaitan dengan meningkatnya insidensi berbagai penyakit, termasuk penyakit kardiovaskular, varises vena, kerusakan sendi dan kandung empedu serta diabetes.

Beberapa faktor yang menyebabkan orang menderita obesitas, diantaranya adalah faktor genetik, pengaruh dari lingkungan, faktor fisiologi, gaya hidup seseorang, dan faktor psikologis. Gaya hidup yang membuat seseorang menjadi *obese* adalah jarang melakukan olah raga, mengkonsumsi alkohol, bekas perokok, dan suka makan camilan, selain itu, faktor yang meningkat

resiko menjadi *obese* salah satunya juga adalah pengaruh faktor-faktor psikologis. Orang yang kegemukan lebih responsif dibanding dengan orang berberat badan normal terhadap isyarat lapar eksternal, seperti rasa dan bau makanan, atau saatnya waktu makan. Orang yang gemuk cenderung makan bila ia merasa ingin makan, bukan makan pada saat ia lapar. Pola makan berlebih inilah yang menyebabkan mereka sulit untuk keluar dari kegemukan jika sang individu tidak memiliki kontrol diri dan motivasi yang kuat untuk mengurangi berat badan (Mutadin, 2002)

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Apakah jumlah camilan yang dimakan orang *obese* lebih banyak dari yang *non obese*

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Ingin mengetahui apakah jumlah camilan yang dimakan orang *obese* lebih banyak dari yang *non obese*.

## **1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah**

### **1.4.1 Manfaat Akademik**

Memberikan data perbandingan jumlah camilan yang dimakan pada seseorang dengan BMI normal dan BMI *obese*.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Memberikan informasi kepada masyarakat awam bahwa orang gemuk (*obese*) cenderung memiliki nafsu makan tinggi dan sulit untuk mengendalikan pola makannya.

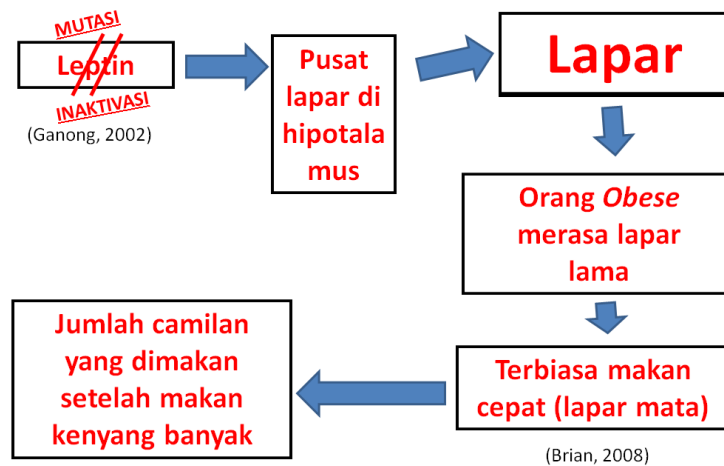
## **1.5 Kerangka Pemikiran dan Hipotesis**

### **1.5.1 Kerangka Pemikiran**

Leptin yang diproduksi oleh lemak berfungsi menginhibisi pusat rasa lapar di hipotalamus. Pada orang obese leptin dan reseptornya telah mengalami mutasi dan menjadi inaktif. Mutasi yang menginaktivasi leptin

dan reseptor leptin pada orang *obese* menyebabkan lambatnya inhibisi terhadap pusat rasa lapar sehingga orang *obese* sulit merasa kenyang dan cenderung tidak bisa mengendalikan selera makannya. (Ganong, 2002)

Selain itu, orang *obese* memiliki kebiasaan untuk makan dengan cepat, sedangkan orang *non obese* cenderung mengunyah makanan lebih lama dari pada orang *obese*. Hal ini menyebabkan orang *obese* akan makan lebih banyak daripada orang *non obese*. Orang *obese* terbiasa untuk menghabiskan makanan yang ada di depannya walaupun sudah kenyang. (Wansink, 2008).



Gambar 1.1 Kerangka Pemikiran

### 1.5.2 Hipotesis

Jumlah camilan yang dimakan pada orang *obese* lebih banyak daripada yang *non obese*.