

Hubungan aktivitas fisik, pengetahuan, kesehatan mental dan asupan energi dengan kejadian obesitas sentral

Mega Prima Pertiwi^{1,*}, Desiani Rizki Purwaningtyas¹, Imawati Eka Putri¹

¹ Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka, Jakarta, Indonesia
*korespondensi email: megaprima3@gmail.com

ABSTRAK

Obesitas sentral merupakan kondisi kegemukan di mana lemak disimpan di bagian tengah tubuh dan rongga perut serta prevalensinya meningkat dari tahun ke tahun. Berubahnya pola hidup seperti *sedentary life*, kurang aktivitas fisik, mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak secara berlebih, kondisi mental seseorang, status ekonomi social berkaitan dengan kejadian obesitas sentral. Studi pendahuluan menemukan 80% wanita di Kelurahan Bambu Apus mengalami kejadian obesitas sentral. Studi ini bertujuan untuk melihat hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi obesitas sentral, meliputi aktivitas fisik, pengetahuan, kondisi kesehatan mental dan asupan energi/makanan) terhadap kejadian obesitas sentral pada wanita dewasa di Kelurahan Bambu Apus, Tangerang Selatan. Studi ini merupakan studi kuantitatif dengan menggunakan desain potong lintang. dan dilaksanakan pada bulan Agustus 2021. Sampel studi merupakan wanita dewasa di Kelurahan Bambu Apus, Tangerang Selatan yang diambil secara *consecutive sampling*. Jika subyek studi sedang hamil atau dalam keadaan tidak sehat maka tidak akan diikutsertakan dalam studi. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan *Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)*, kuesioner pengetahuan, dan *Self Reporting Questionnaire (SRQ)*. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Sebanyak 88 (48,9%) responden mengalami obesitas sentral. Sebagian besar responden dengan aktivitas fisik rendah (84 orang; 46,7%), pengetahuan baik (88 orang; 48,9%), kesehatan mental normal (91 orang; 50,6%), dan asupan energi cukup (131 orang; 72,8%). Berdasarkan analisis data menunjukkan tidak adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian obesitas sentral ($p=0,643$), kesehatan mental dengan kejadian obesitas sentral ($p=0,454$), asupan energi dengan kejadian obesitas sentral ($p=0,988$), tetapi didapatkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian obesitas sentral ($p=0,026$).

Kata kunci: obesitas sentral; aktivitas fisik; kesehatan mental; perempuan dewasa

PENDAHULUAN

Obesitas sentral yaitu kegemukan menyerupai apel, khususnya lemak yang disimpan di bagian tengah tubuh dan rongga perut.¹ Obesitas sentral merupakan masalah kesehatan yang saat ini berkembang pesat seluruh dunia dan

juga di Indonesia. Prevalensi obesitas sentral di negara maju seperti Amerika Serikat mengalami peningkatan pada tahun 1999-2000 sebesar 46% menjadi 57% pada tahun 2013-2014.² Prevalensi obesitas sentral di Gorgan (Iran Utara)

yaitu 39,1%. Prevalensi obesitas sentral di Ahwas (Iran Selatan) yaitu 21,2%, dan dilaporkan sebesar 9,7% di seluruh Iran. Hasil utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 memperlihatkan angka obesitas sentral pada umur ≥ 15 tahun di Indonesia yaitu sebanyak 31,0%. Angkat tersebut menunjukkan terjadinya peningkatan dari tahun 2007 (18,8%) dan 2013 (26,6%).³ Menurut hasil laporan RISKESDAS Banten 2018, proporsi obesitas sentral pada umur ≥ 15 tahun pada provinsi Banten yaitu sebesar 30,57%. Proporsi kejadian obesitas sentral pada usia ≥ 15 tahun sendiri di provinsi Banten terbesar pada jenis kelamin wanita yaitu sebesar 46,91%. Proporsi obesitas sentral pada umur ≥ 15 tahun pada kota Tangerang Selatan yaitu 40,50% angka tersebut lebih besar dibandingkan dengan kabupaten/kota lain yang terletak di provinsi Banten.⁴ Obesitas sentral lebih banyak terjadi pada jenis kelamin perempuan dan hidup di daerah kota.¹ Obesitas sentral berkaitan erat dengan terjadinya gangguan metabolisme serta berpengaruh terhadap berkembangnya segala penyakit tidak menular semacam DM tipe 2 (Diabetes Melitus), hipertensi, dan penyakit jantung atau kardiovaskular, dislipidemia, sindroma metabolik, dan sleep apnea.⁵ Jika dibandingkan kejadian

obesitas sentral dan obesitas umum, kejadian obesitas sentral berdampak lebih tinggi terhadap kesehatan.⁶

Berubahnya pola hidup seperti mengkonsumsi minuman yang mengandung alkohol, merokok, mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak secara berlebih mengkonsumsi sayuran dalam jumlah sedikit dan buah, dan kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan terjadinya obesitas sentral. Terlepas dari faktor-faktor tersebut, bertambahnya usia, jenis kelamin yang berbeda, dan status ekonomi sosial juga berkaitan dengan terjadinya kejadian obesitas sentral.⁷ Faktor resiko yang penting dari terjadinya kejadian obesitas sentral juga meliputi teknologi modern, status ekonomi sosial, *sedentary life style*.⁸

Obesitas sentral juga dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan secara tidak langsung. Puspitasari dalam studinya mengatakan bahwa seseorang dengan tingkat pengetahuan rendah berisiko 1,3 kali lebih tinggi akan terkena obesitas sentral dibandingkan dengan responden dengan tingkat pengetahuan tinggi.¹ Pengetahuan yang dimaksud yaitu tentang pola makan, mengelola hidangan makan dan kandungan yang terkandung dalam bahan makanan sangat berpengaruh terhadap asupan seseorang,

pengetahuan aktivitas fisik juga penting untuk mencegah terjadinya obesitas.^{1,9} Studi yang dilakukan Sabrina dan Andriani memperlihatkan pengetahuan gizi berpengaruh terhadap perubahan lingkaran perut pada penderita obesitas sentral.¹⁰

Aktivitas fisik juga mempengaruhi terjadi obesitas sentral. Trisna memperlihatkan semua subyek studinya yang tergolong ke dalam obesitas sentral memiliki aktivitas fisik yang rendah.¹¹ Studi yang dilakukan oleh Istiqamah dkk mendapatkan adanya hubungan bermakna dari aktifitas sedentari dengan kejadian obesitas sentral. Gaya hidup di perkotaan dan adanya penurunan aktivitas fisik menyebabkan terjadinya obesitas sentral. Peningkatan lingkaran perut juga dapat disebabkan oleh adanya penurunan aktivitas fisik.⁸

Purnamasari memperlihatkan adanya hubungan antara gejala stres dengan kejadian obesitas sentral.¹² Kondisi mental seseorang yang terganggu dapat menyebabkan terjadinya obesitas sentral yang besar. Hasil tersebut juga didapatkan dalam studi yang dapat dilihat dari hasil studi Sugianti dkk yang memperlihatkan hubungan signifikan dari kondisi mental emosional terhadap kejadian obesitas sentral.⁷ Hal tersebut

diduga dapat disebabkan ketika seseorang berada pada kondisi depresi atau stress, maka ia cenderung makan dalam jumlah porsi yang lebih besar. Penumpukan lemak tubuh, IMT, dan lemak perut juga disebabkan oleh perubahan hormon serta peningkatan reaktivitas *heart rate* saat seseorang dalam kondisi depresi atau stress.¹³

Studi pendahuluan dilakukan di RT 005 RW 001 Kelurahan Bambu Apus Tangerang Selatan terhadap 15 wanita dengan rentang usia 20-60 tahun. Hasil dari studi pendahuluan tersebut ditemukan 80% wanita mengalami kejadian obesitas sentral. Berdasarkan hasil dan uraian di atas, maka studi ini bertujuan untuk melihat hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi obesitas sentral, meliputi aktivitas fisik, pengetahuan, kondisi kesehatan mental dan asupan energi/makanan) terhadap kejadian obesitas sentral pada wanita dewasa di Kelurahan Bambu Apus, Tangerang Selatan.

METODE PENELITIAN

Studi ini merupakan studi kuantitatif dengan menggunakan desain potong lintang. Variabel dependen dalam studi ini adalah obesitas sentral pada wanita dewasa di Kelurahan Bambu Apus

Tangerang Selatan dan variabel independen meliputi aktivitas fisik, tingkat pengetahuan, kesehatan mental dan asupan energi. Studi ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2021 yang terbagi di 3 RW Kelurahan Bambu Apus Tangerang Selatan. Sampel studi merupakan 180 wanita dewasa di Kelurahan Bambu Apus, Tangerang Selatan yang diambil secara *consecutive sampling*. Jika subyek studi sedang hamil atau dalam keadaan tidak sehat maka tidak akan diikutsertakan dalam studi. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan *Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)*, kuesioner pengetahuan, dan *Self Reporting Questionnaire (SRQ)*. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 memperlihatkan dari 180 wanita dewasa di Kelurahan Bambu Apus yang mengalami obesitas sentral sebanyak 88 (48,9%) subyek. Hasil ini mendekati angka obesitas sentral di Tangerang Selatan (40,50%). Rata-rata obesitas sentral pada responden yaitu 80,25 yaitu menunjukkan rata rata lingkaran pinggang pada responden wanita dewasa di

Kelurahan Bambu Apus Tangerang Selatan yaitu sebesar 80,25 cm. Subyek studi paling banyak memiliki aktivitas rendah (84 orang; 46,7%) diikuti aktivitas fisik sedang (82 orang; 45,5%). Hasil mean atau rata rata aktivitas fisik pada responden yaitu 1269,03 menit yang berarti rata-rata responden memiliki aktivitas fisik dalam kategori sedang. Sebagian besar wanita dewasa di Kelurahan Bambu Apus Tangerang Selatan memiliki pengetahuan baik yaitu sebesar 48,9% (88 orang) dengan rata-rata pengetahuan responden yaitu 6,27 atau rata-rata responden memiliki pengetahuan cukup. Hasil kuesioner pengetahuan pada wanita dewasa di Kelurahan Bambu Apus Tangerang Selatan diketahui mulai dari tidak ada jawaban yang benar sampai dengan menjawab semua pertanyaan dengan benar. Sebanyak 91 (50,6%) subyek memiliki Kesehatan mental baik dengan rata-rata skor kesehatan mental responden yaitu 6,12 berarti responden memiliki kesehatan mental normal. sSebanyak 131 wanita dewasa di Kelurahan Bambu Apus Tangerang Selatan memiliki asupan energi cukup yaitu sebesar 72,8% (131 orang). Hasil rata rata asupan energi responden 81,32 yaitu rata rata asupan energi berada pada responden cukup.

Tabel 1. Analisis univariat responden studi (N=180)

Variabel dan Indikator	n	%	Mean	SD	Min-Max
Obesitas Sentral					
Obesitas Sentral	88	48,9	80,25	11,45	62,00 – 121,20
Tidak Obesitas Sentral	92	51,1			
Aktivitas Fisik					
Rendah	84	46,7			
Sedang	82	45,5	1269,03	2139,62	30-18960
Tinggi	14	7,8			
Pengetahuan					
Baik	88	48,9			
Cukup	33	18,3	6,27	2,77	0-9
Kurang	59	32,8			
Kesehatan Mental					
Normal	91	50,6	6,12	4,449	0-20
Terganggu	89	49,4			
Asupan Energi					
Cukup	131	72,8	81,32	23,38	33,0-128,10
Lebih	49	27,2			

Tabel 2 memperlihatkan hasil analisis bivariat antara aktivitas fisik, pengetahuan, kesehatan mental dan asupan energi yang masing-masing dihubungkan dengan obesitas sentral. Dari 84 wanita yang memiliki aktivitas fisik rendah, 44 (52,4%) subyek mengalami obesitas sentral. Dari 82 wanita yang memiliki aktivitas fisik sedang, 37 (45,1%) subyek mengalami obesitas sentral. Dari 14 subyek yang memiliki aktivitas tinggi, separunya mengalami obesitas sentral (7 orang; 50%). Hasil uji Fisher's Exact diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,643 (*p-value* >0,05). Hasil ini menunjukkan bahwa

tidak terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan kejadian obesitas sentral pada wanita dewasa di Kelurahan Bambu Apus Tangerang Selatan.

Berdasarkan tingkat pengetahuan, dari 88 subyek yang memiliki tingkat pengetahuan baik, 39 (44,3%) mengalami obesitas sentral. Dua belas subyek dari 33 subyek (36,4%) yang memiliki tingkat pengetahuan cukup, mengalami obesitas sentral. Dari 59 subyek yang memiliki tingkat pengetahuan kurang, 37 (62,7%) subyek mengalami obesitas sentral. Hasil uji Fisher's Exact diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,026 (*p-value* <0,05), yang

menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kejadian obesitas sentral pada wanita dewasa di Kelurahan Bambu Apus Tangerang Selatan. (Tabel 2)

Sebanyak 41 (46,1%) subyek dari 89 wanita dewasa yang memiliki kesehatan mental terganggu mengalami obesitas sentral. Dari 91 wanita dewasa yang normal atau tidak mengalami gangguan kesehatan mental, 44 (48,4%) subyek mengalami obesitas sentral. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,454 (*p-value* >0,05). Hasil ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara kesehatan

mental dengan kejadian obesitas sentral pada wanita dewasa di Kelurahan Bambu Apus Tangerang Selatan. (Tabel 2)

Berdasarkan asupan energi, sebanyak 64 subyek (48,9%) yang memiliki asupan energi cukup mengalami obesitas sentral. Dari 49 orang yang memiliki asupan energi lebih, 24 (49,0%) subyek mengalami obesitas sentral. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,988 (*p-value* >0,05), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara asupan energi dengan kejadian obesitas sentral pada wanita dewasa di Kelurahan Bambu Apus Tangerang Selatan. (Tabel 2)

Tabel 2. Analisis bivariat responden studi (N=180)

Variabel dan Indikator	Obesitas Sentral				Total		<i>p-value</i>
	Obesitas Sentral		Tidak Obesitas Sentral		n	%	
	n	%	n	%			
Aktivitas Fisik							
Rendah	44	52,4	40	47,6	84	100	0,643
Sedang	37	45,1	45	54,9	82	100	
Tinggi	7	50,0	7	50,0	14	100	
Pengetahuan							
Kurang	37	62,7	22	37,3	59	100	0,026*
Cukup	12	36,4	21	63,6	33	100	
Baik	39	44,3	49	55,7	88	100	
Kesehatan Mental							
Terganggu	41	46,1	48	53,9	89	100	0,454
Normal	44	48,4	47	51,6	91	100	
Asupan Energi							
Lebih	24	49,0	25	51,0	49	100	0,988
Cukup	64	48,9	67	51,1	131	100	

*Hasil bermakna, nilai $p < 0,05$

PEMBAHASAN

Obesitas sentral yaitu kegemukan dengan penumpukan lemak di bagian tengah tubuh dan rongga perut. Jumlah lemak jaringan lemak visceral subkutan dan lemak visceral tubuh yang berlebihan ini menyebabkan terjadinya penumpukan lemak.¹⁰ World Health Organization mengatakan perempuan dengan obesitas sentral apabila pengukuran lingkar pinggang ≥ 80 cm, dan tidak obesitas sentral apabila pengukuran lingkar pinggang < 80 cm.² Obesitas sentral memiliki dampak terhadap kesehatan. Obesitas sentral bisa menjadi faktor resiko timbulnya beberapa penyakit degeneratif. Obesitas sentral dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu diantaranya faktor usia, aktivitas fisik, asupan energi, asupan protein, asupan lemak, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, kesehatan mental dan pengetahuan.¹⁴

Aktivitas fisik yang kurang merupakan salah satu faktor utama penyebab terjadinya obesitas sentral.⁷ Berdasarkan hasil univariat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki aktivitas fisik yang rendah. Berdasarkan hasil analisis bivariat pada responden wanita dewasa di Kelurahan Bambu Apus Tangerang Selatan menunjukkan bahwa sebagian

responden memiliki aktivitas fisik rendah mengalami obesitas sentral yaitu 44 orang dan responden memiliki aktivitas fisik sedang tidak mengalami obesitas sentral sebanyak 45 orang. Nilai p menunjukkan bahwa tidak terdapatnya hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian obesitas sentral pada wanita dewasa di Kelurahan Bambu Apus Tangerang Selatan. Hasil ini dapat dikarenakan aktivitas fisik pada wanita berbeda dengan laki-laki. Aktivitas fisik yang rendah biasanya diiringi dengan asupan makan yang berlebihan dapat menyebabkan terjadinya obesitas sentral. Pada sebagian wanita dewasa di Kelurahan Bambu Apus ini memiliki aktivitas fisik rendah tetapi sebagian besar asupan energi ada pada kategori cukup, sehingga hal tersebut mungkin dapat menjadi pengaruh mengapa tidak terdapatnya hubungan pada aktivitas fisik dengan kejadian obesitas sentral karena aktivitas fisik yang rendahnya tidak diiringi dengan asupan makan yang berlebih. Hasil studi ini sama dengan pada studi Rahmandita dan Adriani, di mana sebagian besar responden memiliki aktifitas fisik ringan dan mengalami obesitas sentral yaitu 15 orang (51,7%).¹⁵ Studi Ra Pati Tiala juga mendapatkan tidak adanya hubungan

yang signifikan antara aktivitas fisik dengan lingkaran pinggang pada siswa obesitas sentral.¹⁶ Hasil studi Sugianti dkk⁷ menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan nyata antara aktivitas fisik dengan obesitas sentral.

Seperti yang diketahui, *total energy expenditure* dipengaruhi besar oleh aktivitas fisik yang dapat menurunkan resiko obesitas sentral. Jarangnya melakukan aktivitas fisik menyebabkan energi yang tersimpan di dalam tubuh menjadi kurang untuk dikeluarkan. Aktivitas fisik dapat meningkatkan massa bebas lemak.¹⁰ Studi Jaminah menunjukkan bahwa persentase tertinggi pada aktivitas fisik responden yaitu kategori aktivitas fisik ringan yaitu 42,11% dengan kejadian obesitas dan yang paling sedikit yaitu kategori aktivitas sedang dengan 33,33%.¹⁷ Aktivitas fisik dapat juga mendorong terjadinya penurunan yang cukup besar di jaringan lemak, bahkan tanpa dengan penurunan berat badan.⁵ Apabila seseorang dengan aktivitas fisik yang kurang maka dapat menyebabkan segala asupan makanan yang masuk ke dalam tubuh tidak terbakar, dan menyebabkan terimbun di dalam tubuh dalam bentuk lemak.¹ Dari uraian diatas, sebagian besar wanita dewasa memiliki aktivitas fisik yang rendah. Maka diperlukannya cara

untuk meningkatkan aktivitas fisik dan menjaga pola hidup yang baik agar tidak menjadi timbulnya obesitas sentral.

Obesitas sentral juga dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan. Berdasarkan hasil univariat sebagian besar responden wanita dewasa di Kelurahan Bambu Apus Tangerang Selatan memiliki pengetahuan baik dengan obesitas sentral. Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan hasil terdapat adanya hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kejadian obesitas sentral. Pada responden dengan tingkat pengetahuan yang baik belum tentu memiliki perilaku yang baik juga sehingga sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik juga mengalami obesitas sentral. Pada seseorang yang memiliki pengetahuan gizi baik akan menyebabkan seorang tersebut memiliki kebiasaan makan yang baik pula, sehingga terdapatnya kemungkinan konsumsi makanan yang tidak sehat pun menurun dan sebaliknya semakin rendahnya pengetahuan seseorang juga memiliki resiko untuk mengkonsumsi makanan yang buruk. Hasil ini sejalan dengan studi Sabrina dan Adriani yang memperlihatkan bahwa pengetahuan gizi berpengaruh terhadap perubahan lingkaran perut pada penderita obesitas sentral di Kawarang.¹⁰ Berbeda dengan studi yang dilakukan Yanto dkk

yang menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi pada ibu rumah tangga di Kelurahan Sidomulyo Barat tahun 2019 dengan kejadian obesitas sentral.¹⁴ Pengetahuan memiliki beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi yaitu antara lain pendidikan, pekerjaan, pengalaman, keyakinan, dan sosial budaya. Perilaku seseorang juga menjadi salah satu faktor perubahan pengetahuan seseorang. Pengetahuan sangat berkaitan dengan pendidikan serta pendidikan diperlukan manusia sebagai dasar pengembangan diri dan kebutuhan dasar. Apabila tingkat pendidikan seseorang semakin luas maka seseorang itu mudah mendapatkan informasi ataupun segala yang berkaitan dengan pengetahuan. Namun, bukan berarti rendahnya pendidikan seseorang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah pula. Karena pengetahuan tidak hanya bisa didapatkan dari pendidikan saja, tetapi bisa diperoleh dari pengalaman seseorang.¹⁴

Berdasarkan hasil analisis univariat variabel kesehatan mental, sebagian besar responden wanita dewasa di Kelurahan Bambu Apus Tangerang Selatan memiliki kesehatan mental normal 50,6% dan terganggu 49,4%. Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan 47

responden dengan kesehatan mental normal mengalami obesitas sentral. Hasil uji statistik menunjukkan tidak adanya hubungan antara kesehatan mental dengan kejadian obesitas sentral pada wanita dewasa di Kelurahan Bambu Apus Tangerang Selatan. Hasil kesehatan mental pada responden paling banyak terganggu pada pertanyaan terkait sakit kepala, mudah lelah, dan pertanyaan terkait sulit tidur. Pada wanita dewasa di Kelurahan Bambu Apus sebagian besar memiliki kesehatan mental yang normal, salah satu faktor pengaruh terdapatnya hubungan antara kesehatan mental dengan kejadian obesitas sentral yaitu asupan makan yang meningkat dikarenakan kondisi stres, sedangkan pada wanita dewasa di Kelurahan Bambu Apus ini sebagian besar memiliki kondisi mental yang normal serta asupan energi yang tidak berlebih sehingga tidak terlihatnya hubungan antara kesehatan mental dengan kejadian obesitas sentral. Hasil ini sejalan dengan studi Pibriyanti yang mendapatkan tidak ada hubungan antara kondisi mental emosional dengan kejadian obesitas sentral pada mahasiswa.¹⁸ Sejalan juga dengan hasil studi Hamzah dkk, di mana tidak terdapatnya hubungan yang positif antara kesehatan mental dengan kejadian

obesitas sentral.¹⁹ Kondisi mental juga dipengaruhi oleh asupan seseorang, maka apabila kondisi mental seseorang tersebut terganggu seorang tersebut akan mengalami peningkatan nafsu makan. Tetapi berdasarkan pada hasil penelitian pada wanita dewasa di Kelurahan Bambu Apus didapatkan sebagian besar memiliki kondisi mental yang normal.

Berbanding terbalik dengan studi Kusteviani yang menunjukkan terdapatnya hubungan antara kondisi mental emosional dengan obesitas sentral pada usia produktif (15 – 64 tahun). Hasil diduga karena ketika seseorang dalam kondisi depresi atau stress, seseorang tersebut cenderung mengkonsumsi makanan secara berlebih dan terjadinya perubahan hormon yang terjadi serta peningkatan reaktivitas *heart rate* dapat membuat lemak dalam tubuh meningkat, IMT, dan lemak perut. Pada orang yang mengalami stres atau depresi mengalami perubahan hormon, hal tersebut diperkirakan menjadi salah satu faktor terjadinya lemak yang menumpuk dalam tubuh meningkat terlebih pada bagian perut.¹²

Kejadian obesitas sentral dapat dipengaruhi oleh asupan energi yang tidak seimbang serta kurangnya aktivitas fisik.²⁰ Berdasarkan hasil univariat, sebagian besar responden wanita dewasa

di Kelurahan Bambu Apus Tangerang Selatan memiliki asupan energi yang cukup 72,8%. Hasil uji statistik asupan energi dengan kejadian obesitas sentral tidak didapatkan adanya hubungan antara asupan energi dengan kejadian obesitas sentral. Dari hasil studi ini, sebagian besar memiliki asupan energi yang cukup, sedangkan salah satu faktor terjadinya obesitas sentral yaitu asupan asupan yang berlebihan serta diiringi dengan penurunan aktivitas fisik. Berdasarkan data yang didapatkan penurunan aktivitas fisik ini sebagian besar menunjukkan tidak diiringi dengan peningkatan asupan. Sumber energi terbesar yang terdapat pada asupan makan responden yaitu terbanyak dari karbohidrat dan lemak. Asupan makan responden yang cukup beragam dapat mempengaruhi total asupan energi yang dikonsumsi. Berdasarkan hasil *recall*, sebagian responden memiliki konsumsi makanan yang buruk yaitu makan hanya sekali dalam sehari dan tidak mengandung makanan yang sehat atau jajan yang sembarangan dan sebagian responden makan dengan teratur dan mengkonsumsi makanan yang sehat.

Konsumsi makanan jenis berlemak dapat menyebabkan penyakit degeneratif atau tidak menular. Makanan yang manis dan berlemak dapat meningkatkan berat

badan tubuh serta lingkaran perut. Risiko obesitas sentral dapat meningkat akibat dari asupan makanan manis dan berlemak secara banyak sehingga tersimpan di dalam tubuh sebagai lemak tubuh.²¹ Hasil studi ini tidak sejalan dengan studi Rahmandita dan Adriani, di mana didapatkan adanya hubungan positif terkait asupan energi dengan wanita dewasa yang mengalami obesitas sentral dan non sentral. Ketidaksimbangan dari energi yang keluar dengan energi yang masuk ke dalam tubuh tersebut dapat membuat terjadinya obesitas sentral. Peningkatan asupan makanan dan penurunan pengeluaran energi yang terjadi bisa menjadi faktor utama penyebab obesitas sentral. Timbulnya obesitas sentral dapat terjadi jika ada energi berlebih namun tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang aktif.¹⁵

KESIMPULAN

Hasil studi menunjukkan tidak adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian obesitas sentral ($p=0,643$), kesehatan mental dengan kejadian obesitas sentral ($p=0,454$), asupan energi dengan kejadian obesitas sentral ($p=0,988$), tetapi didapatkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian obesitas sentral ($p=0,026$).

DAFTAR PUSTAKA

1. Puspitasari N. Kejadian Obesitas Sentral pada Usia Dewasa. *HIGEIA Journal of Public Health Research and Development*. 2018;2(2):249–59.
2. Frisca, Karjadidjaja I, Santoso AH. Prevalensi Obesitas Sentral Berdasarkan Lingkaran Pinggang Pada Pengemudi Bus Antar Kota. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan*. 2020;3(2): 231-6.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Available from: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/di_r_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Provinsi Banten RISKESDAS 2018 [Internet]. Kementerian Kesehatan RI. 2018. Available from: <https://drive.google.com/file/d/1VRnJ-j141scGw9BmT4tFQM6UgOZYUggi/view>
5. Tchernof A, Després JP. Pathophysiology of human visceral obesity: An update. *Physiol Rev*. 2013;93(1):359–404.
6. Faridi A, Hidayati W. 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 Seminar Hasil Penelitian dan Kolokium 2016*. 2016:p.346–64.
7. Sugianti E, Hardinsyah, Afriansyah N. Faktor risiko obesitas sentral pada orang dewasa di DKI Jakarta: Analisis lanjut data Riskesdas 2007. *Gizi Indon*. 2009;32(2):105–16.
8. Istiqamah N, Sirajuddin S, Indriasari R. Hubungan Pola Hidup Sedentarian dengan Kejadian Obesitas Sentral pada Pegawai Pemerintahan di Kantor Bupati Kabupaten Jeneponto. *Repositori Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin*; 2013: p.1–13.
9. Sundari E, Masdar H, Rosdiana D. Angka Kejadian Obesitas Sentral pada Masyarakat Kota Pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau (JOM FK)*. 2015;2(2):[16p.]

10. Bukhari S, Andriani E. Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Aktivitas Fisik Terhadap Ukuran Lingkar Perut Pada Penderita Obsitas Sentral Di Karawang. Health Science Growth (HSG) Journal. 2019;4(2):20–8.
11. Trisna I, Hamid S. Faktor- Faktor yang Berhubungan Dengan Obesitas Sentral pada Wanita Dewasa (30-50 Tahun) di Kecamatan Lubuk Sikaping Tahun 2008. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas. 2009;3(2):68-71.
12. Purnamasari R, Sirajuddin S, Najamuddin U. Hubungan Pengetahuan, Status merokok dan Gejala Stres dengan Kejadian Obesitas Sentral pada Pegawai Pemerintahan di Kantor Bupati Kabupaten Jeneponto. Jurnal Universitas Hasanuddin. 2013:p.1-12.
13. Kusteviani F. Faktor yang berhubungan dengan obesitas abdominal. Jurnal Berkala Epidemiologi. 2015;3(1):45–56.
14. Yanto N, Verawati B, Akmalia F. (2019). Hubungan pengetahuan gizi dan konsumsi lemak dengan kejadian obesitas sentral. PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2019;3(2): 103–12.
15. Rahmandita AP, Adriani M. Perbedaan Tingkat Konsumsi dan Aktivitas Fisik pada Wanita (20-54 Tahun) Obesitas Sentral dan Non Sentral. Amerta Nutrition. 2017;1(4): 266-74.
16. Tiala MEARP, Tanudjaja GN, Kalangi SJR. Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Lingkar Pinggang Pada Siswa Obes Sentral. Jurnal eBiomedik. 2013;1(1):455–60.
17. Jaminah, Mahmudiono T. Hubungan Pengetahuan, Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Karyawan Perempuan. Jurnal Berkala Epidemiologi. 2018;6(1):9-17.
18. Pibriyanti K. Studi Obesitas Sentral Pada Mahasiswa Prodi Kesehatan Masyarakat Univet Bangun Nusantara Sukoharjo. Jurnal Kesehatan. 2018;11(1):16–23.
19. Hamsah FR, Arundhana IA, Battung MS. Hubungan Obesitas Dengan Kesehatan Mental Dan Kualitas Hidup Pegawai Di Kantor Daerah Soppeng. Digilib Unhas. 2018:p.1–9. Available from: http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/YTZjYzVIYTA0M2E3MjQ3YmY5MzhjZDY0MmMwNzE2ZWl0MGFiNmVjZQ==.pdf
20. Listiyana AD, Mardiana, Prameswari GN. Obesitas Sentral Dan Kadar Kolesterol Darah Total. KESMAS - Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2013;9(1):37–43.
21. Ticoalu MAC, Wongkar D, Pasiak TF. Angka Kejadian Obesitas Sentral Pada Wanita di Desa Tumuluntung. Jurnal eBiomedik. 2015;3(1):1–4.