

Hubungan *Sedentary Lifestyle* dan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Ibu Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Manyaran Semarang

Relationship between Sedentary Lifestyle and Eating Habits with Nutritional Status of Housewives in Work Area of Puskesmas Manyaran Semarang

Meilia Winarti Handayani^{1*}, Eko Farida¹

¹Program Studi Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Semarang, Semarang, 50237, Indonesia

Article Info

*Correspondence:

Meilia Winarti Handayani
meiliawina@students.unnes.ac.id

Submitted: 11-08-2023

Accepted: 19-10-2023

Published: 30-06-2024

Citation:

Handayani, M. W., & Farida, E. (2024). Relationship between Sedentary Lifestyle and Eating Habits with Nutritional Status of Housewives in Work Area of Puskesmas Manyaran Semarang. *Media Gizi Kesmas*, 13(1), 227–233. <https://doi.org/10.20473/mgk.v13i1.2024.227-233>

Copyright:

©2024 by Handayani and Farida, published by Universitas Airlangga. This is an open-access article under CC-BY-SA license.



ABSTRAK

Latar Belakang: Dari tahun 2007 hingga 2018, masalah gizi lebih dan obesitas pada usia dewasa meningkat sebesar 8,8% menjadi 13,6% untuk gizi lebih dan 10,3% menjadi 21,8% untuk obesitas. Prevalensi obesitas pada wanita dewasa di Kota Semarang sebesar 29,9%. Ibu rumah tangga lebih berisiko mengalami obesitas dibanding ibu yang bekerja. Beberapa faktor yang dapat mengakibatkan ibu rumah tangga mengalami obesitas yaitu gaya hidup sedentari, melakukan aktivitas fisik yang lebih sedikit, dan kebiasaan konsumsi makanan yang tidak sehat.

Tujuan: Mengetahui hubungan *sedentary lifestyle* dan kebiasaan makan yang ditinjau dari asupan energi, protein, lemak, karbohidrat dengan status gizi ibu rumah tangga.

Metode: Metode yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan menerapkan desain studi analitik *case control*. Pada penelitian ini, 41 sampel kasus dan 41 sampel kontrol diambil menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive*. Kuesioner *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ FFQ) dan *Sedentary Behaviour Questionnaire* (SBQ) merupakan instrumen yang digunakan. Uji *Chi-square* digunakan untuk menganalisis data bivariat.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok kasus memiliki gaya hidup sedentari yang lebih tinggi (65,9%). Kelompok kontrol mengonsumsi energi yang cukup lebih banyak (90,2). Asupan protein yang berlebih pada kelompok kasus (83,0%). Asupan lemak yang cukup pada kelompok kontrol (92,7%). Asupan karbohidrat yang cukup pada kelompok kontrol (95,1%). Terdapat hubungan antara *sedentary lifestyle* ($p\text{-value} = 0,027$), konsumsi energi ($p\text{-value} = 0,026$), konsumsi protein ($p\text{-value} = 0,001$), konsumsi lemak ($p\text{-value} = 0,003$) dan konsumsi karbohidrat ($p\text{-value} = 0,007$) dengan status gizi ibu rumah tangga.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara *sedentary lifestyle* yang tinggi dan riwayat kebiasaan makan dengan status gizi ibu rumah tangga.

Kata kunci: Kebiasaan makan, Obesitas, Status gizi

ABSTRACT

Background: Overnutrition and obesity in adults from 2007 to 2018 has increased by 8.8% to 13.6% for overnutrition and 10.3% to 21.8% for obesity. Semarang City has an adult female obesity prevalence of 29.9%. Housewives are more at risk of obesity than working mothers. Some of the factors that cause housewives to become obese are sedentary lifestyle, less of do physical activity, dietary intake, and consumption of unhealthy intake.

Objectives: To know the relationship between sedentary lifestyle and eating habits in terms of energy intake, protein intake, fat intake and carbohydrate intake with the nutritional status of housewives.

Methods: This typed of research used quantitative methods with a case control study design. The sample of this study amounted to 41 case samples and 41 control samples

with purposive sampling technique. The instruments used were Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQ FFQ) questionnaire and Sedentary Behavior Questionnaire (SBQ). Chi-square test was used to analyze bivariate data.

Results: The results showed that a high sedentary lifestyle was more prevalent in the case group (65.9%). Adequate energy intake was more in the control group (90.2%). Excess protein intake in the case group (83.0%). Adequate fat intake in the control group (92.7%). Adequate carbohydrate intake in the control group (95.1%). There was a relationship between sedentary lifestyle (p -value = 0.027), energy intake (p -value = 0.026), protein intake (p -value = 0.001), fat intake (p -value = 0.003) and carbohydrate intake (p -value = 0.007) with the nutritional status of housewives.

Conclusions: There was a relationship between high sedentary lifestyle and eating habits with the nutritional status of housewives.

Keywords: Eating habits, Nutritional status, Obesity

PENDAHULUAN

Masalah gizi di Indonesia merupakan salah satu prioritas pemerintah dalam menempatkan pembangunan bidang pangan dan gizi, dari tahun 2007, 2013, dan 2018 masalah gizi lebih dan obesitas pada usia dewasa meningkat yaitu sebesar 8,8%; 13,5%; 13,6% untuk gizi lebih dan 10,3%; 15,4%; 21,8% untuk obesitas. Prevalensi obesitas Provinsi Jawa Tengah lebih banyak dialami oleh wanita dewasa dibandingkan pria dengan presentase sebesar 27,5%. Kota Semarang termasuk dalam peringkat kedua kota/kabupaten dengan tingkat obesitas pada wanita dewasa tertinggi di Jawa Tengah yaitu sejumlah 34.61%. Prevalensi tersebut masih tinggi dengan selisih sebesar 12,8% dalam target pemerintah untuk Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 pada angka obesitas dewasa di atas 18 tahun yaitu 21,8% (Kemenkes RI, 2018). Masalah gizi lebih dan obesitas meningkatkan risiko terjadinya Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti diabetes melitus tipe 2, tekanan darah tinggi atau hipertensi, stroke, jantung koroner, kadar kolesterol tinggi (hiperkolesterolemia), dan kadar trigliserida tinggi (hipertrigliseridemia) (Milano and Capasso, 2018). Saat ini penyakit tidak menular menjadi faktor terjadinya lebih dari 70% kematian di seluruh dunia, pada tahun 2018 PTM diperkirakan menyumbang 73% dari semua penyebab kematian (WHO, 2018).

Beberapa faktor yang terkait dengan penyebab risiko masalah gizi lebih dan obesitas menjadi perhatian penting di Indonesia. Terdapat bukti bahwa 27,7% orang dewasa tidak memenuhi standar WHO mengenai aktivitas fisik (Unicef, 2022). Salah satu yang mendorong perilaku gaya hidup akibat kenyamanan mobilitas dan membatasi aktivitas fisik yaitu gaya hidup sedentari. Saat ini tren gaya hidup sedentari di Indonesia meningkat dari tahun 2013 sebesar 26,12% hingga pada tahun 2018 meningkat menjadi 33,5% (Kemenkes RI, 2018).

Hal ini disebabkan perbedaan tingkat aktivitas fisik dan kecukupan energi antara pria dan wanita, wanita lebih rentan mengalami kelebihan

berat badan dan obesitas dibandingkan pria. Seperti halnya ibu rumah tangga yang menghabiskan waktunya untuk melakukan kegiatan rumah tangga setiap hari, sehingga tidak memiliki waktu untuk berolahraga (Nurrahmawati and Fatmaningrum, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 13.134 sampel yang terdiri dari anggota rumah tangga berusia 20-59 tahun menunjukkan bahwa 1.399 ibu rumah tangga mengalami obesitas dan 1.822 ibu rumah tangga lainnya mengalami obesitas sentral. Dikarenakan kurangnya aktivitas yang dilakukan dibandingkan dengan responden yang bekerja, sehingga prevalensi obesitas pada ibu rumah tangga lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Hal ini dikarenakan terdapat hubungan antara obesitas dan pekerjaan di mana kurangnya aktivitas di luar rumah dapat menyebabkan lebih banyak ibu rumah tangga mengalami obesitas. Selain itu, ibu rumah tangga biasanya tidak melakukan aktivitas fisik atau olahraga secara rutin (Septiyanti and Seniwati, 2020).

Studi yang dilakukan di Kecamatan Gajah Mungkur, Kota Semarang, menemukan bahwa aktivitas fisik adalah faktor risiko bagi ibu rumah tangga yang mengalami obesitas. Ibu rumah tangga yang beraktivitas rendah cenderung 5,5 kali lebih berisiko mengalami obesitas dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang beraktivitas fisik tinggi (Apriaty and Nuryanto, 2015). Selain aktivitas fisik, menurut penelitian yang dilakukan oleh (Alpionira *et al.*, 2022), diketahui faktor lain terjadinya obesitas adalah asupan makan. Hasil penelitian menyatakan bahwa 60 (63,1%) dari 95 ibu rumah tangga yang mengalami obesitas sentral terbukti mengonsumsi makanan yang mengandung lemak jenuh berlebih.

Studi pendahuluan melibatkan ibu rumah tangga berusia 30 hingga 49 tahun di wilayah kerja Puskesmas Manyaran Semarang. Ditemukan bahwa 14,2% ibu rumah tangga mengalami berat badan lebih dan 63,1% mengalami obesitas. Tujuan dari penelitian ini, berdasarkan temuan di atas, adalah untuk mengetahui bagaimana *sedentary lifestyle* dan kebiasaan makan berkorelasi dengan status gizi ibu rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Manyaran Semarang.

METODE

Studi kuantitatif ini menggunakan desain penelitian *case control* yang dilakukan pada ibu rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Manyaran Semarang. Populasi penelitian yaitu ibu rumah tangga yang memiliki status gizi obesitas (kasus) dan status gizi normal (kontrol). Berdasarkan perhitungan yang dilakukan menggunakan rumus (Sastroasmoro and Ismael, 2014) didapatkan jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian berjumlah 82 ibu rumah tangga dengan perbandingan sampel 1 : 1 diperoleh jumlah sampel masing-masing 41 sampel untuk kelompok kasus dan 41 sampel kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan metode *purposive sampling*.

Dalam penelitian ini, *sedentary lifestyle* dan kebiasaan makan adalah variabel bebas (*independent variable*), sedangkan status gizi ibu rumah tangga adalah variabel terikat (*dependent variable*). Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu ibu rumah tangga berumur 30 hingga 49 tahun dan bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria eksklusi pada penelitian ini antara lain menderita penyakit yang menyebabkan kenaikan berat badan seperti oedema yang disebabkan gagal ginjal yang berlangsung lama dan responden yang menggunakan alat Keluarga Berencana (KB) hormonal. Data primer pada penelitian ini didapatkan dari kuesioner terstruktur yang berisikan daftar pertanyaan meliputi identitas responden, berat badan, tinggi badan, riwayat penyakit, riwayat menggunakan alat Keluarga Berencana (KB), data kebiasaan makan dan data gaya hidup sedentari.

Penelitian ini menggunakan instrumen timbangan injak digital, *microtoise*, formulir SQ-FFQ (*Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire*) dan SBQ (*Sedentary Behaviour Questionnaire*). Data status gizi didapatkan dari hasil antropometri dan usia kemudian diolah menjadi Indeks Massa Tubuh (IMT) yang dikategorikan menjadi: 1) normal ($18,5 - 25,0 \text{ kg/m}^2$); 2) obesitas ($\geq 25,1 \text{ kg/m}^2$). Data gaya hidup sedentari diperoleh dari hasil kuesioner SBQ yang digolongkan menjadi sedentari sedang jika melakukan aktivitas sedentari $\geq 21 - 35$ jam/minggu dan sedentari tinggi jika melakukan aktivitas sedentari ≥ 36 jam/minggu. Data kebiasaan makan didapatkan dari hasil form SQ-FFQ dengan diperoleh asupan energi, karbohidrat, protein dan lemak dengan masing-masing dikategorikan menjadi: 1) asupan cukup jika $\leq 100\%$ Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2) asupan lebih jika $> 100\%$ Angka Kecukupan Gizi (AKG).

Analisis univariat digunakan untuk menentukan distribusi status gizi, kebiasaan makan, dan gaya hidup *sedentary* ibu rumah tangga. Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan dengan uji *Chi-square*. Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Negeri Semarang telah menyetujui penelitian ini dengan nomor: 190/KEPK/EC/2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, responden merupakan ibu rumah tangga berusia antara 30 hingga 49 tahun. Distribusi usia responden ditunjukkan dalam tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kontrol		Kasus	
	n	%	n	%
Usia				
30 – 39	18	43,9	12	29,3
40 - 49	23	56,1	29	70,7

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 40 hingga 49 tahun dengan 29 (70,7%) responden kelompok kontrol dan 23 responden (56,1%) kelompok kasus. Sedangkan responden yang berusia 30 hingga 39 tahun berjumlah 12 (29,3%) responden kelompok kasus dan 18 (43,9%) responden kelompok kontrol.

Tabel 2. Distribusi Variabel Dependen dan Independen Responden

Variabel	Kontrol		Kasus	
	n	%	n	%
Sedentary Lifestyle				
Sedang	24	58,6	14	34,1
Tinggi	17	41,4	27	65,9
Asupan Energi				
Cukup	37	90,2	29	70,7
Lebih	4	9,8	12	29,3
Asupan Protein				
Cukup	21	51,2	7	17,0
Lebih	20	48,8	34	83,0
Asupan Lemak				
Cukup	38	92,7	27	65,9
Lebih	3	7,3	14	34,1
Asupan Karbohidrat				
Cukup	39	95,1	30	73,2
Lebih	2	4,9	11	26,8

Berdasarkan distribusi variabel independen dan dependen (Tabel 2), sebanyak 27 subjek (65,9%) dalam kelompok kasus dan 17 subjek (41,1%) dalam kelompok kontrol memiliki tingkat *sedentary lifestyle* yang tinggi. Kelompok kasus memiliki riwayat asupan energi lebih sebanyak 12 subjek (29,3%) dibandingkan kelompok kontrol yaitu terdapat 4 subjek (9,8%). Kelompok kasus lebih banyak mengalami kelebihan protein (83,0%) dibanding kelompok kontrol (48,8%). Sebanyak 14 subjek (34,1%) dalam kelompok kasus memiliki riwayat kelebihan asupan lemak dan hanya 3 subjek dalam kelompok kontrol (7,3%) yang memiliki riwayat kelebihan lemak. Asupan karbohidrat yang lebih pada kelompok kasus sebanyak 11 subjek (26,8%) dan 2 subjek (4,9%) pada kelompok kontrol.

Tabel 3. Hubungan Status Gizi, Sedentary Lifestyle, Asupan Energi, Asupan Protein, Asupan Lemak dan Asupan Karbohidrat

Variabel	Kontrol		Kasus		Total		p-value	OR	CI=95%	
	n	%	n	%	n	%			Lower	Upper
Sedentary Lifestyle										
Sedang	24	58,6	14	34,1	38	100	0,027	2,723	1,111	6,670
Tinggi	17	41,4	27	65,9	44	100				
Asupan Energi										
Cukup	37	90,2	29	70,7	66	100	0,026	3,828	1,117	13,116
Lebih	4	9,8	12	29,3	16	100				
Asupan Protein										
Cukup	21	51,2	7	17,0	28	100	0,001	5,100	1,842	14,118
Lebih	20	48,8	34	83,0	54	100				
Asupan Lemak										
Cukup	38	92,7	27	65,9	65	100	0,003	6,568	1,718	25,108
Lebih	3	7,3	14	34,1	17	100				
Asupan Karbohidrat										
Cukup	39	95,1	30	73,2	69	100	0,007	7,150	1,473	34,714
Lebih	2	4,9	11	26,8	13	100				

Tabel 3 menunjukkan hasil uji Chi Square bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara gaya hidup *sedentary* dan status gizi obesitas pada ibu rumah tangga dengan nilai $p = 0,027$ ($p < 0,05$). Responden dengan asupan energi yang tinggi memiliki hubungan yang bermakna dengan status gizi obesitas dengan $p = 0,026$ ($p < 0,05$). Pada responden yang mengonsumsi protein berlebih memiliki hubungan signifikan dengan status gizi obesitas yaitu nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Kontribusi asupan lemak dan karbohidrat yang lebih juga memiliki hubungan signifikan dengan obesitas dengan nilai $p = 0,003$ dan $0,007$ ($p < 0,05$).

Hubungan *Sedentary Lifestyle* dengan Status Gizi Ibu Rumah Tangga

Berdasarkan hasil uji statistik yang ditemukan pada tabel 3, diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *sedentary lifestyle* dengan obesitas ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa komponen pertanyaan dalam *Sedentary Behaviour Questionnaire* (SBQ) dapat merepresentasikan gaya hidup sedentari pada responden. Diketahui dari tabel 3 diperoleh nilai OR variabel *sedentary lifestyle* sebesar 2,723 ($OR > 1$), yang berarti bahwa ibu rumah tangga yang menghabiskan waktu untuk melakukan gaya hidup *sedentary* berisiko 2,723 kali lipat untuk mengalami obesitas dibandingkan ibu rumah tangga dengan tingkat gaya hidup *sedentary* sedang. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa semakin banyak waktu yang dihabiskan oleh ibu rumah tangga untuk melakukan gaya hidup *sedentary* maka semakin berisiko mengalami obesitas, sedangkan semakin sedikit waktu yang dihabiskan untuk melakukan gaya hidup *sedentary* maka semakin ideal berat badannya.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Manuha *et al.*, 2013), gaya hidup yang kurang gerak (*sedentary*) memiliki korelasi yang signifikan

dengan prevalensi obesitas. Hal tersebut dikarenakan gaya hidup yang kurang gerak adalah salah satu faktor utama yang menyebabkan kenaikan berat badan. Risiko mengalami obesitas meningkat seiring dengan semakin banyak jumlah waktu yang dihabiskan untuk melakukan gaya hidup *sedentary*. Kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan otot-otot dalam tubuh melemah. Otot yang lemah dapat menghalangi aliran darah dan membuat jantung bekerja lebih keras. Saat otot mulai melemah, pembakaran lemak tidak berjalan lancar, yang menyebabkan lemak terus menumpuk dan berujung mengalami obesitas.

Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi Ibu Rumah Tangga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa asupan energi merupakan faktor risiko ibu rumah tangga mengalami obesitas. Tabel 3 menunjukkan hubungan yang signifikan antara energi dengan obesitas ($p = 0,026$). Hasil uji menunjukkan nilai *odds ratio* (OR) sebesar 3,828, memiliki arti bahwa ibu rumah tangga yang mengonsumsi lebih banyak energi berisiko 3,8 kali mengalami obesitas. Konsumsi energi yang tinggi memiliki potensi untuk meningkatkan simpanan energi yang tidak digunakan tubuh. Simpanan energi ini kemudian dapat diubah menjadi simpanan lemak di jaringan adiposa. Hal ini dapat meningkatkan berat badan dan kemudian mengarah pada obesitas (Ella *et al.*, 2022).

Hal ini mendukung temuan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Apriaty and Nuryanto, 2015) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara asupan energi dan obesitas. Ibu rumah tangga yang mengonsumsi energi berlebih ($>100\%$ AKG) memiliki risiko mengalami obesitas 8,6 kali lipat. Hal ini dikarenakan konsumsi energi yang tinggi tanpa melakukan aktivitas fisik dapat mengakibatkan tubuh menyimpan kelebihan energi yang berujung pada obesitas (Siddiq *et al.*, 2016).

Hubungan Asupan Protein dengan Status Gizi Ibu Rumah Tangga

Hasil uji statistik yang disajikan pada tabel 3 menunjukkan hubungan yang signifikan antara protein dengan obesitas pada responden ($p = 0,001$). Tingkat kecukupan protein pada wanita berusia 30 – 49 tahun menurut Angka Kecukupan Gizi (AKG) yaitu 65 gram/hari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa asupan protein pada ibu rumah tangga obesitas atau kelompok kasus lebih tinggi (83,0%) dibandingkan dengan ibu rumah tangga normal atau kelompok kontrol (48,8%). Terlihat bahwa pada hasil uji diperoleh nilai *odds ratio* (OR) sebesar 5,100 diartikan bahwa ibu rumah tangga dengan asupan protein berlebih akan berisiko 5,1 kali mengalami obesitas. Asupan protein yang berlebih akan mengakibatkan tubuh mengeluarkan nitrogen kemudian ikatan karbon yang tersisa digantikan menjadi lemak dan kemudian disimpan dalam tubuh. Mengonsumsi protein dengan jumlah berlebih dapat menyebabkan peningkatan jaringan lemak karena protein akan disimpan dalam bentuk trigliserida (Intan, Palupi and Prangdimurti, 2022).

Studi yang dilakukan (Hernández-Alonso *et al.*, 2015) menemukan bahwa asupan protein yang tinggi berhubungan dengan kenaikan berat badan. Konsumsi protein hewani yang berlebih dikaitkan dengan risiko terkena sejumlah penyakit. Penelitian lain menemukan bahwa terdapat hubungan asupan protein ($p = 0,000$) dengan obesitas, penelitian tersebut menunjukkan bahwa wanita yang mengonsumsi protein lebih dari 15% Angka Kecukupan Energi (AKE) lebih rentan mengalami obesitas (Diana *et al.*, 2013).

Hubungan Asupan Lemak dengan Status Gizi Ibu Rumah Tangga

Tabel 3 menunjukkan hubungan signifikan antara asupan lemak dan jumlah responden yang mengalami obesitas ($p = 0,003$). Hasil uji statistik menunjukkan *odds ratio* (OR) sebesar 6,568, terlihat bahwa ibu rumah tangga yang mengonsumsi makanan berlemak berisiko 6,5 kali lebih besar untuk mengalami obesitas. Hasil uji statistik dapat diketahui bahwa kelompok kontrol lebih banyak mengonsumsi lemak yang cukup (92,7%) dan hanya sedikit yang mengonsumsi makanan tinggi lemak (7,3%).

Studi yang dilakukan (Patmala, 2023) menemukan bahwa terdapat hubungan konsumsi lemak dengan obesitas pada wanita berusia 30 hingga 65 tahun dengan uji korelasi *Pearson*, dengan *p-value* yaitu 0,015 ($p < 0,05$). Penelitian lain juga menemukan hubungan antara konsumsi lemak dengan obesitas pada ibu rumah tangga, hasil uji statistik menunjukkan *p-value* $< 0,05$ ($p = 0,000$). Hasil penelitian tersebut menemukan bahwa pada responden dengan obesitas sentral mengonsumsi lemak lebih banyak, sebesar 77,1%. Hal ini berbeda

dengan dibandingkan pada responden normal yang mengonsumsi lemak cukup yaitu sebesar 73,7% (Faridi and Hidayati, 2016).

Hasil wawancara dengan responden menunjukkan bahwa konsumsi gorengan setiap hari dan sering konsumsi jeroan adalah sumber lemak yang paling banyak dikonsumsi responden dalam penelitian ini. Menurut (Yanto, Verawati and Akmalia, 2019), konsumsi lemak yang tinggi menyebabkan lemak akan disimpan dalam beberapa tempat di tubuh. Sebanyak 50% lemak akan disimpan di dalam jaringan subkutan, 45% lemak disimpan di sekitar organ dalam rongga perut dan 5% pada jaringan intramuskular.

Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi Ibu Rumah Tangga

Hasil uji statistik pada tabel 3 menunjukkan adanya hubungan antara asupan karbohidrat dengan obesitas pada responden ($p = 0,007$). Tingkat kecukupan karbohidrat pada wanita berusia 30 hingga 49 tahun menurut Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2019 yaitu 415 gr/orang/hari. Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan status gizi normal lebih banyak mengonsumsi karbohidrat yang cukup (95,1%) dan hanya sedikit yang mengonsumsi makanan tinggi karbohidrat (4,9%). Hasil uji statistik menunjukkan *odds ratio* (OR) sebesar 7,150, diartikan bahwa ibu rumah tangga yang mengonsumsi karbohidrat berlebih berisiko 7,1 kali mengalami obesitas.

Temuan ini mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Abdullah and Sari, 2016), yang menemukan adanya hubungan antara asupan karbohidrat dengan kejadian obesitas pada ibu rumah tangga dengan *p-value* = 0,000 ($p < 0,005$). Studi lain yang dilakukan oleh (Savitri, 2017) menemukan nilai *p-value* = 0,041 ($p < 0,005$), yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara konsumsi karbohidrat dengan kejadian obesitas sentral pada wanita usia 15 hingga 44 tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat (Tchernof and Després, 2013) yang menyatakan bahwa konsumsi karbohidrat yang berlebih dapat meningkatkan konsumsi energi seseorang, sehingga menyebabkan risiko mengalami obesitas. Makanan tinggi karbohidrat umumnya paling banyak ditemukan pada nasi, namun selain itu makanan tinggi karbohidrat juga dapat ditemukan pada makanan manis. Hal ini disebabkan karbohidrat mengandung glukosa yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Ketika karbohidrat dikonsumsi terlalu banyak, glukosa tersebut akan berubah menjadi glikogen yang kemudian disimpan dalam hati dan otot.

Dengan adanya penelitian ini dapat mengetahui hubungan gaya hidup sedentari dan kebiasaan makan dengan status gizi ibu rumah tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Manyaran. Namun pada penelitian ini hanya membahas

mengenai gaya hidup sedentari dan kebiasaan makan ibu rumah tangga dengan tidak menambahkan aktifitas fisik yang dilakukan sehari-hari, sehingga hal tersebut merupakan keterbatasan dalam penelitian ini.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *sedentary lifestyle* yang tinggi dan kebiasaan makan yang mencakup konsumsi energi, protein, lemak dan karbohidrat berhubungan signifikan dengan status gizi ibu rumah tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Manyaran. Diharapkan pihak Puskesmas Manyaran dapat melakukan upaya promotif dan preventif bagi ibu rumah tangga terkait mengurangi gaya hidup *sedentary* seperti menyelenggarakan senam sehat untuk meningkatkan aktivitas fisik.

Acknowledgement

Penelitian ini dapat berjalan dan terselesaikan dengan baik dikarenakan adanya bantuan dari responden yang telah bersedia mengikuti serangkaian kegiatan penelitian ini dengan kesukarelaan

Conflict of Interest dan Funding Disclosure

Tidak ada

Author Contributions

MWH: *conceptualization, data curation, investigation, resources, roles/writing-original draft*; EF: *methodology, validation, formal analysis, writing-review & editing*

REFERENSI

- Abdullah, M. and Sari, E. R. (2016) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Obesitas pada Ibu Rumah Tangga di Desa Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh', *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 2(2), pp. 217–227.
- Alpionira, V. *et al.* (2022) 'Asupan Lemak Jenuh dan Obesitas Sentral pada Ibu Rumah Tangga Usia 30-49 Tahun', *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2(3), pp. 1020–1027.
- Apriaty, L. and Nuryanto (2015) 'Faktor Risiko Obesitas Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Bendungan Kecamatan Gajah Mungkur Kota Semarang', *Journal of Nutrition College*, 4(2), pp. 443–449.
- Diana, R. *et al.* (2013) 'Faktor Risiko Kegemukan pada Wanita dewasa Indonesia', *Jurnal Gizi dan Pangan*, 8(1), pp. 1–8.
- Ella, Y. *et al.* (2022) 'The Description of Obesity Among Housewives in The World', *JGK*, 14(1), pp. 34–42.
- Faridi, A. and Hidayati, W. (2016) '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 Kolokium Doktor dan Seminar Hasil Penelitian Hibah*, pp. 347–364. Available at: <https://proceedings.uhamka.ac.id/index.php/semnas/article/view/20/19>.
- Hernández-Alonso, P. *et al.* (2015) 'High Dietary Protein Intake is Associated with an Increased Body Weight and Total Death Risk', *Clinical Nutrition*, 35(2), pp. 496–506.
- Intan, S. E. N., Palupi, N. S. and Prangdimurti, E. (2022) 'Tingkat Asupan Makronutrien dan Gaya Hidup terhadap Risiko terjadinya Obesitas di Lima Provinsi di Indonesia', *Jurnal Mutu Pangan*, 8(2), pp. 88–96. doi: 10.29244/jmpi.2021.8.2.88.
- Kemendes RI (2018) *Laporan Riskesdas Nasional Tahun 2018*. Jakarta.
- Manuha, M. I. *et al.* (2013) 'Association of Physical Activity and Sedentary Lifestyle with Overweight and Obesity among Adult Women in Sri Lanka', *World Applied Sciences Journal*, 24(6), pp. 724–731. doi: 10.5829/idosi.wasj.2013.24.06.1104.
- Milano, W. and Capasso, A. (2018) 'Diseases and Health Risks Associated with Obesity', *Integrative Obesity and Diabetes*, 4(1), pp. 1–4. doi: 10.15761/iod.1000200.
- Nurrahmawati, F. and Fatmaningrum, W. (2018) 'Hubungan Usia, Stres, dan Asupan Zat Gizi Makro dengan Kejadian Obesitas Abdominal pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Sidotopo, Surabaya', *Amerta Nutrition*, 2(3), p. 254. doi: 10.20473/amnt.v2i3.2018.254-264.
- Patmala, R. (2023) *Hubungan Konsumsi Karbohidrat dan Lemak dengan Kejadian Obesitas pada Wanita Usia 30-65 Tahun di Kecamatan Giritontro Kabupaten Wonogiri*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sastroasmoro, S. and Ismael, S. (2014) *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi ke-5. Jakarta: Sagung Seto.
- Savitri, A. (2017) *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Obesitas Sentral pada Wanita Usia 15-44 Tahun di Posbindu Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan Tahun 2017*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Septiyanti, S. and Seniwati, S. (2020) 'Obesity and Central Obesity in Indonesian Urban

- Communities', *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 2(3), pp. 118–127. doi: 10.36590/jika.v2i3.74.
- Siddiq, A. *et al.* (2016) 'Gambaran Kejadian Obesitas dan Faktor-Faktor yang Memengaruhi pada Usia di Atas 40 Tahun di Kelurahan Tanjung Duren Jakarta Tahun 2016 Description of Adult Obesity and Its Affecting Factors in Kelurahan Tanjung Duren , West Jakarta', *Artikel Penelitian*, 44, pp. 1–9.
- Tchernof, A. and Després, J. P. (2013) 'Pathophysiology of Human Visceral Obesity: an Update', *American Physiological Reviews*, 93(1), pp. 359–404. doi: 10.1152/physrev.00033.2011.
- Unicef (2022) *Analisis Lanskap Kelebihan Berat Badan dan Obesitas di Indonesia*. Jakarta.
- WHO (2018) 'Noncommunicable Disease Country Profiles 2018', in. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Yanto, N., Verawati, B. and Akmalia, F. (2019) 'Hubungan Pengetahuan Gizi dan Konsumsi Lemak dengan Kejadian Obesitas Sentral', *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(2), pp. 103–112. Available at: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/657>.