



Pemantauan Indeks Massa Tubuh dalam Pencegahan Obesitas pada Masyarakat Kelurahan Kessilampe Kota Kendari

Irma Yunawati^{1*}, Wa Ode Salma², Nurnashriana³, Ayu Anisa Putri Arifin⁴, Yuliah Dani⁵, Nazhifa Nahda Aremanita⁶, Waode Hety Dirahayu⁷, Risma Septiyani Syahrir⁸, Yuanita Adinda⁹

¹⁻⁹Universitas Halu Oleo, Indonesia

E-mail: irmayunawati@uho.ac.id¹, yuliahdani@gmail.com⁵

*Korespondensi penulis: irmayunawati@uho.ac.id

Abstract. Obesity is a risk factor for degenerative diseases in developing countries. This is due to changes in people's lifestyles, including physical activity and eating patterns, influenced by the socio-economic development of urban and rural communities. This activity aims to determine the cut-off point for obese nutritional status based on the Body Mass Index (BMI) indicator. The study seeks to evaluate the nutritional and health status of the community in Kessilampe Village, Kendari City, by measuring Body Mass Index (BMI) and waist circumference. A total of 50 respondents participated in this activity, with the majority being women (86%). The research method used a descriptive design with a cross-sectional approach. Data collection was conducted through measurements of height (HT), weight (WT), and body mass index (BMI) on 50 adults, consisting of 7 males and 23 females. The measurement results indicated that 58% of respondents were in the normal weight category, while 26% were overweight and 16% were classified as obese. Waist circumference measurements also revealed that 44% of respondents had a waist circumference between 81-90 cm, indicating health risks associated with obesity.

Keywords: Obesity, Measurements, Weight, Height, Abdominal Circumference.

Abstrak. Obesitas merupakan faktor risiko untuk penyakit degeneratif di negara-negara berkembang. Hal ini disebabkan oleh perubahan gaya hidup masyarakat, termasuk aktivitas fisik dan pola makan, yang dipengaruhi oleh perkembangan status sosial-ekonomi di komunitas perkotaan dan pedesaan. Kegiatan ini bertujuan untuk menentukan titik potong status gizi obesitas berdasarkan indikator Indeks Massa Tubuh (IMT). Penelitian ini bertujuan untuk menentukan titik potong status gizi obesitas berdasarkan indikator Indeks Massa Tubuh (IMT) di Desa Kessilampe, Kota Kendari, melalui pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) dan lingkaran pinggang. Metode Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Pengumpulan data dilakukan melalui pengukuran tinggi badan (TB), berat badan (BB), dan indeks massa tubuh (IMT) pada 50 dewasa, terdiri atas 7 laki-laki dan 43 perempuan. Hasil menunjukkan sebanyak 50 responden berpartisipasi dalam kegiatan ini, dengan mayoritas adalah perempuan (86%). Hasil pengukuran menunjukkan bahwa 58% responden berada dalam kategori berat badan normal, sementara 26% tergolong kelebihan berat badan dan 16% diklasifikasikan sebagai obesitas. Pengukuran lingkaran pinggang juga menunjukkan bahwa 44% responden memiliki lingkaran pinggang antara 81-90 cm, yang mengindikasikan adanya risiko kesehatan terkait obesitas.

Kata Kunci: Obesitas, Pengukuran, Berat Badan, Tinggi Badan, Lingkaran Perut.

1. LATAR BELAKANG

Obesitas adalah kondisi yang ditandai dengan penimbunan jumlah lemak yang berlebihan dalam tubuh, sehingga berat badan individu melebihi batas normal secara signifikan. Kondisi ini muncul akibat ketidakseimbangan energi, di mana asupan energi dari makanan melebihi energi yang dikeluarkan oleh tubuh (Septiyanti & Seniwati, 2020). Menurut Septiyanti & Seniwati (2020) dampak bahwa seiring pertambahan usia, prevalensi obesitas maupun obesitas sentral akan meningkat, yang mana puncaknya terjadi pada kelompok usia

40-59 tahun. Terlebih bagi perempuan yang bekerja sebagai ibu rumah tangga berisiko lebih tinggi mengalami obesitas ataupun obesitas sentral. Terdapat perbedaan signifikan dalam hasil pemeriksaan biomedis antara individu yang obesitas dan yang tidak obesitas, menunjukkan bahwa obesitas terkait dengan risiko yang lebih besar untuk mengembangkan berbagai penyakit kronis, seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, kanker, dan penyakit degeneratif lainnya. Gejala umum yang terkait dengan obesitas meliputi: 1) Penimbunan lemak di area dada; 2) Munculnya *stretch mark* di bagian punggung dan pinggul; 3) Penebalan dan penggelapan kulit; 4) Napas menjadi lebih pendek dan gampang terengah saat beraktivitas fisik; 5) Gangguan tidur, seperti *sleep apnea*; 6) Rasa percaya diri yang rendah; 7) Menstruasi dini pada perempuan; 8) Pubertas yang tertunda pada laki-laki; dan 9) Kaki datar (Kemenkes, 2021).

Data WHO menunjukkan bahwa, secara global lebih dari 1 miliar orang dewasa kelebihan berat badan dan 300 juta orang overweight. Obesitas banyak terjadi di negara berkembang dengan jumlah penderita lebih dari 115 juta orang. Sebagian besar negara-negara Eropa tren telah meningkat dari 10% menjadi 40% dalam 10 tahun terakhir, bahkan di Inggris prevalensi obesitas lebih dari dua kali lipat. World Health Organization (WHO) memaparkan bahwa angka obesitas dunia hampir mencapai tiga kali lipat sejak tahun 1975 sampai 2016 (sekitar 650 ribu atau 13% dari populasi orang dewasa dunia dinyatakan obesitas pada tahun 2016). (WHO, 2022) .

Data survei nasional Indonesia tahun 2013 menunjukkan obesitas meningkatkan risiko hampir dua kali lipat mengalami Diabetes Melitus, serta hampir empat kali berisiko mengalami komorbid Diabetes Melitus, Hipertensi. Di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi obesitas pada penduduk berusia > 18 tahun dari 15,4% (2013) menjadi 21,8% (2018). Selain itu data Riskesdas juga menunjukkan peningkatan prevalensi obesitas sentral pada penduduk berusia > 15 tahun dari 26,6% (2013) menjadi 31,0% (2018) (Kemenkes, 2020).

Menurut Profil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Laporan Program Gizi Sulawesi Tenggara pada tahun 2016, bahwa dari 4.591 (1,15%) dengan jumlah laki-laki 623 (0,37%) dan perempuan 3.968 (1,74%) berusia ≥ 15 tahun dilakukan pemeriksaan obesitas, sebanyak 109 (17,50%) laki-laki yang mengalami obesitas sedangkan pada perempuan sebanyak 1.235 atau 31,12% yang mengalami obesitas (Dinkes Provinsi Sultra, 2017)). Hasil tersebut cukup mengkhawatirkan karena sejalan dengan kecenderungan meningkatnya jumlah obesitas baik di Indonesia maupun dunia. Sulawesi Tenggara termasuk ke dalam provinsi dengan penduduk

akvitas fisik tergolong kurang aktif berada di atas rata-rata nasional dan menduduki posisi lima tertinggi dengan presentase 37,5%. (Kemenkes, 2020).

Di Kota Kendari tercatat jumlah kasus obesitas pada usia dewasa (≥ 15 tahun) di tahun 2015 sampai 2017 meningkat lebih dari 4 kali lipat, yaitu dari 698 orang pada tahun 2015 menjadi 2.919 di tahun 2017 dengan penderita didominasi oleh wanita (Kemenkes, 2020).

Terdapat berbagai macam faktor yang dapat meningkatkan risiko seseorang mengalami obesitas. Menurut Teori Klasik H. L. Blum menyatakan bahwa ada empat faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan secara berturut-turut, yaitu: 1) perilaku; 2) lingkungan; 3) pelayanan kesehatan; dan 4) genetik (keturunan). Keempat determinan tersebut saling berinteraksi dan mempengaruhi kesehatan individu. Lapisan pertama penentu kesehatan meliputi perilaku dan gaya hidup individu, yang meningkatkan ataupun merugikan kesehatan, misalnya penentuan pola makan seseorang. Perilaku dan karakteristik individu dapat dipengaruhi oleh pola keluarga, pertemanan, dan juga norma-norma yang ada di dalam komunitas tempat seseorang tersebut tinggal. (Saraswati, 2021).

Pemantauan status gizi pada dewasa dengan melakukan pengukuran IMT dan lingkaran pinggang adalah alat yang penting dalam penilaian status gizi dan kesehatan pada orang dewasa. Keduanya memberikan informasi yang berbeda namun saling melengkapi, dan dapat digunakan untuk mengidentifikasi individu yang berisiko mengalami masalah kesehatan terkait dengan obesitas dan malnutrisi. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk melakukan kedua pengukuran ini secara rutin dalam program intervensi gizi dan kesehatan masyarakat.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dapat dikategorikan sebagai penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan karakteristik populasi atau fenomena yang sedang diteliti, dalam hal ini adalah status gizi masyarakat. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang tinggal di kelurahan Kasilampe, Kota Kendari. Populasi ini mencakup semua individu yang memenuhi kriteria tertentu, seperti usia dan kesediaan untuk berpartisipasi dalam pengukuran. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah sebanyak 50 orang yang merupakan masyarakat setempat yang bersedia mengikuti pengukuran IMT dan lingkaran pinggang. Sampel ini diharapkan dapat mewakili populasi yang lebih besar.

Teknik sampling yang dapat digunakan dalam penelitian ini adalah sampling purposive (sampel bertujuan). Teknik sampling sangat penting karena mempengaruhi kualitas data dan validitas hasil penelitian. Dalam teknik ini, penelitian memilih responden berdasarkan kriteria

tertentu, seperti kesediaan untuk berpartisipasi dalam pengukuran, kriteria usia (misalnya, dewasa atau remaja) dan kriteria kesehatan (misalnya, tidak memiliki kondisi medis yang mengganggu pengukuran).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam kegiatan pengukuran berat badan, tinggi badan serta lingkaran pinggang yang dilakukan di Kelurahan Kessilampe, diperoleh 50 responden yang merupakan warga setempat di wilayah tersebut, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara.

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	7	14
Perempuan	43	86
Umur		
<20-30	7	14
31-40	9	18
41-50	14	28
51-60	13	26
61-70	2	4
71-80	2	4
Total	50	100

Responden penelitian terdiri dari Perempuan dan laki-laki sebanyak 50 responden, Sebagian besar responden berjenis kelamin Perempuan sebanyak 43 responden (86%) dan laki-laki sebanyak 7 responden (14%). Responden sebagian besar terkonsentrasi pada kelompok umur 41-50 tahun, yang mencakup 28% dari total sampel. Hal ini menunjukkan bahwa studi ini lebih fokus pada populasi yang cenderung berada dalam rentang umur ini, mungkin karena faktor-faktor seperti kekhawatiran kesehatan atau partisipasi dalam program tertentu yang menargetkan demografis ini. Kelompok umur kedua terbesar adalah 51-60 tahun, yang mencakup 26% responden, menunjukkan bahwa orang dewasa yang lebih tua juga terwakili dengan baik dalam studi ini.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Status Gizi

Kategori Status Gizi	Frekuensi	Persentase
<i>Underweight</i> (<18,5)	2	4
Normal (18,5-22,9)	17	34
<i>Overweight</i> (23,0-24,9)	2	4
Obesitas (25,0-29,9)	20	40
Obesitas tingkat 2 ($\geq 30,0$)	4	8
Total	50	100

Status gizi responden berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT), dengan hasil yang mengindikasikan bahwa 40% dari 50 responden mengalami obesitas, menjadikannya kategori terbanyak, diikuti oleh status normal (34%) dan hanya 4% yang termasuk dalam kategori *underweight* dan *overweight* masing-masing. Tingginya prevalensi obesitas dalam populasi ini menandakan adanya masalah kesehatan yang serius, karena obesitas dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit kronis. Sementara itu, jumlah individu dengan status gizi normal menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki asupan gizi yang cukup, namun perhatian khusus diperlukan untuk menangani masalah obesitas dan mendorong pola hidup sehat guna meningkatkan status gizi secara keseluruhan.

Tabel 3. Lingkar Pinggang

Kategori Status Gizi	Laki Laki		Perempuan		
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	
Normal					
	≤90 cm(L)				
	dan ≤80 cm(P)	4	8%	21	42%
Obesitas					
	>90 cm(L)				
	dan > 80 cm (P)	3	6%	22	44%

Hasil pengukuran status gizi berdasarkan lingkar pinggang menunjukkan bahwa proporsi perempuan dengan status gizi normal (42%) jauh lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki (8%). Sebaliknya, prevalensi obesitas pada perempuan (44%) juga lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki (6%). Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun lebih banyak perempuan yang berada dalam kategori normal, mereka juga memiliki risiko obesitas yang signifikan. Hal ini menyoroti pentingnya perhatian terhadap pola makan dan gaya hidup, terutama di kalangan perempuan, untuk mencegah obesitas dan masalah kesehatan terkait. Selain itu, perbedaan ini dapat mencerminkan faktor-faktor sosial, budaya, dan perilaku yang mempengaruhi kebiasaan makan dan aktivitas fisik antara gender, yang perlu diteliti lebih lanjut untuk merancang intervensi kesehatan yang lebih efektif.

Lingkar pinggang yang lebih besar sering kali berhubungan dengan adanya peningkatan risiko penyakit kardiovaskular dan diabetes. Lingkar pinggang menjadi salah satu jenis pengukuran sederhana untuk mengetahui obesitas sentral, yang digunakan sebagai indikator jumlah lemak visceral dan subkutan di sekitar perut atau bagian atas tubuh. Menurut WHO untuk populasi Asia, seseorang dianggap berisiko jika lingkar pinggang berada pada nilai >90 cm bagi laki-laki dan >80 cm bagi perempuan. Pengukuran lingkar pinggang dilakukan menggunakan pita pengukur yaitu pada titik tengah antara batas bawah tulang rusuk terakhir

yang teraba dan bagian atas kista iliaka,. Lingkar pinggang yang tinggi menunjukkan adanya penumpukan lemak *visceral* (Ernawati et al., 2024).

Obesitas dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor, seperti genetik, gaya hidup (diet tinggi lemak, garam, gula, rendah serat, kurangnya aktivitas fisik), psikologikal (stress), dan faktor sosial ekonomi. Individu dengan lingkar pinggang yang tinggi sering kali memiliki kadar lemak visceral yang lebih besar, yang aktif secara metabolic, yang dapat melepaskan mediator inflamasi. Proses ini akan memicu kondisi peradangan kronis tingkat rendah, resistensi insulin dan kadar lipid abnormal. Faktor-faktor ini berkontribusi terhadap pembentukan plak di pembuluh darah, sehingga menyebabkan adanya risiko penyakit kardiovaskular seperti penyakit jantung, tekanan darah tinggi dan serebrovaskular atau stroke. Selain itu obesitas juga meningkatkan risiko terjadinya diabetes melitus, kanker, osteoarthritis, dan sleep apneu. (Firmansyah and Halim Santoso 2020; Panuganti, Nguyen, and Kshirsagar 2023; Destra et al. 2023).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 50 responden yang terlibat, mayoritas adalah perempuan (86%) dan kelompok umur yang paling banyak adalah 41-50 tahun (28%). Hasil pengukuran status gizi berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) menunjukkan bahwa 40% responden mengalami obesitas, yang merupakan kategori terbanyak, diikuti oleh status normal (34%). Hanya 4% responden yang termasuk dalam kategori *underweight* dan *overweight* masing-masing.

Pengukuran lingkar pinggang juga mengungkapkan bahwa proporsi perempuan dengan status gizi normal (42%) jauh lebih tinggi dibandingkan laki-laki (8%), sementara prevalensi obesitas pada perempuan (44%) juga lebih tinggi dibandingkan laki-laki (6%). Temuan ini menyoroti pentingnya perhatian terhadap pola makan dan gaya hidup, terutama di kalangan perempuan, untuk mencegah obesitas dan masalah kesehatan terkait.

DAFTAR REFERENSI

- Ernawati, E., Kurniawan, J., Christian Gunaidi, F., Nathaniel, F., Maulya Ismah Amimah, R., Seliwat Agung Aditya, R., Ilmu Kesehatan Masyarakat, D., Kedokteran, F., Tarumanagara, U., & Studi Sarjana Kedokteran, P. (2024). <https://doi.org/10.56444/perigel.v3i2.1711>
- Firmansyah, Y., & Halim Santoso, A. (2020). Hubungan Obesitas Sentral Dan Indeks Massa Tubuh Berlebih Dengan Kejadian Hipertensi (Relationship Between Central Obesity And Excess Body Mass Index With The Incidence Of Hypertension). *Hearty*, 8(1), 1–8.
- Flegal, K. M., Kruszon-Moran, D., Carroll, M. D., Fryar, C. D., & Ogden, C. L. (2016). Trends in obesity among adults in the United States, 2005 to 2014. *JAMA*, 315(21), 2284-2291.
- Johnson, R. J., & Sanchez-Lozada, L. G. (2019). Sugar consumption and obesity: An overview. *Nutritional Reviews*, 77(1), 26-36.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). FactSheet_Obesitas_Kit_Informasi_Obesitas.pdf. In *Epidemi Obesitas* (pp. 1–8). Retrieved from https://www.researchgate.net/profile/LiaKaro/publication/357366457_Peran_Kementerian_Kesehatan_dalam_Menangani_Masalah_Obesitas_pada_Masa_Pandemi_COVID-19/links/61ca99f2da5d105e5500eaaf/Peran-Kementeria
- Ng, M., Fleming, T., Robinson, M., Thomson, B., Graetz, N., Margono, C., ... & Gakidou, E. (2014). Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980–2013: a systematic analysis. *The Lancet*, 384(9945), 766-781.
- Sari, F. P., & Nugroho, P. S. (2021). Risiko Perilaku Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Minuman Berkarbonasi Terhadap Obesitas pada Remaja di Indonesia. *Borneo Student Research*, 3(1), 707–713.
- Septiyanti, & Seniwati. (2020). Obesitas dan Obesitas Sentral pada Masyarakat Usia Dewasa di Daerah Perkotaan Indonesia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 2(3), 118–127.
- Swinburn, B. A., Sacks, G., Hall, K. D., McPherson, K., Finegood, D. T., Moodie, M. L., & Gortmaker, S. L. (2011). The global obesity pandemic: shaped by global drivers and local environments. *The Lancet*, 378(9793), 804-814.
- World Health Organization. (2020). Obesity and overweight. Retrieved from <https://www.who.int/health-topics/obesity>