

# Determinan Kejadian Obesitas pada Masyarakat Dewasa di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru

## Determinants of Adult Obesity in the Working Area of the Simpang Tiga Community Health Center Pekanbaru City

Agus Alamsyah<sup>1</sup>, M Kamali Zaman<sup>2</sup>, Winda Septiani<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, STIKes Hang Tuah Pekanbaru

### ABSTRACT

*Obesity is an increase in body weight as a result of excessive accumulation of body fat. According to the data from Pekanbaru District Health Office in 2016, the highest proportion of obesity incidence was found in Simpang Tiga Community Health Center, namely 2.1 % per 19.029 population. The aim of this study was to know the determinants of obesity incidence in community in the working area of the Simpang Tiga Community Health Center in 2017. This was a quantitative analytic study with cross sectional design. Dependent variable was obesity and independent variables were education, knowledge, sex, offspring obesity, physical activity, and eating habit. The study was conducted in the working area of Simpang Tiga Community Health Center between December 2017 and January 2018. The population in this study was a whole people who lived and settled in the working area of Simpang Tiga Community Health center, in Pekanbaru City, in 2018 as many as 19.029 people and samples were 155 respondents. Sampling technique used quota sampling. Data analysis used univariate, bivariate and multivariate techniques. The results of this study showed that those who low education, offspring obesity, and eating habit related to the incidence of obesity. It was suggested that Simpang Tiga Community Health Center of Pekanbaru City should be more active in promoting healthy lifestyles such as how a good diet in order to avoid obesity, especially the target in people who have low education and have a history of obesity.*

### ABSTRAK

Obesitas adalah peningkatan berat badan sebagai akibat dari penimbunan lemak tubuh yang berlebihan. Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2016 proporsi kejadian obesitas tertinggi terdapat di Puskesmas Simpang Tiga yaitu 2,1% per 19.029 penduduk. Tujuan penelitian untuk mengetahui determinan kejadian obesitas pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru tahun 2017. Penelitian ini bersifat kuantitatif analitik dengan jenis desain studi penampang analitik. Variabel dependen obesitas dan Variabel independen adalah Pendidikan, Pengetahuan, Jenis Kelamin, Keturunan, Aktivitas Fisik dan Kebiasaan Makan. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru pada bulan Desember 2017-Januari 2018. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang bertempat tinggal dan menetap di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru tahun 2018 sebanyak 19.029 jiwa dan sampel berjumlah 155 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan quota sampling. Analisis data dilakukan secara univariate, bivariate dan multivariate. Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang yang berpendidikan rendah ( $\leq$  SMP), keturunan obesitas, dan kebiasaan makan berpengaruh terhadap kejadian obesitas. Disarankan agar petugas P2M Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru lebih giat lagi mensosialisasikan gaya hidup sehat seperti bagaimana pola makan yang baik agar terhindar dari obesitas terutama sasarannya pada masyarakat yang pendidikannya rendah dan mempunyai riwayat keturunan obesitas.

**Keywords :** Education, eating habit, offspring obesity, Simpang Tiga Community Health Center

**Kata Kunci :** Pendidikan, Kebiasaan Makan, Keturunan, Obesitas, Puskesmas Simpang Tiga

**Correspondence :** Agus Alamsyah, Jl. Unggas Simpang 3 Pekanbaru.  
Email : [agusa41@gmail.com](mailto:agusa41@gmail.com), 0852 1128 4826

• Received 18 Februari 2019 • Accepted 11 Maret 2019 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol5.Iss1.355>

Copyright ©2017. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative

Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)

which permits unrestricted non-commercial used, distribution and reproduction in any medium

## PENDAHULUAN

Obesitas adalah kelebihan berat badan sebagai akibat dari penimbunan lemak tubuh yang berlebihan. Setiap orang memerlukan sejumlah lemak tubuh untuk menyimpan energi sebagai penekat panas, penyerap guncangan, dan berbagai fungsi lainnya (Mumpuni & Wulandari, 2010). Prevalensi obesitas meningkat sangat tajam di seluruh dunia, yang mencapai tingkatan yang membahayakan. Kejadian obesitas di negara-negara maju seperti di Eropa, Amerika, dan Australia telah mencapai tingkatan epidemik. Akan tetapi, hal ini tidak hanya terjadi di negara-negara maju, di beberapa negara berkembang obesitas justru telah menjadi masalah kesehatan yang lebih serius. Sebagai contoh, 70% dari penduduk dewasa Polynesia di Samoa masuk kategori obesitas. Peningkatan prevalensi obesitas berdampak pada munculnya berbagai penyakit degeneratif. Obesitas sentral berhubungan dengan peningkatan sindrom metabolik, aterosklerosis, penyakit kardiovaskuler, diabetes, batu empedu, gangguan fungsi pulmonal, hipertensi dan dislipidemia (Adriani & Wijatmadi Bambang, 2012).

Menurut WHO, pada tahun 2014 lebih dari 1,9 miliar (39%) orang dewasa berusia 18 tahun dan lebih tua yang kelebihan berat badan (Over weight). Dari jumlah tersebut lebih dari 600 juta (13%) orang dewasa yang obesitas (WHO). Pada tahun 2013, Orang dengan obesitas di dunia berjumlah 2,1 miliar dan Indonesia masuk urutan 10 besar dengan orang obesitas berjumlah lebih dari 40 juta orang atau setara seluruh penduduk Jawa Barat (Anna, 2014).

Prevalensi penduduk laki-laki dewasa obesitas pada tahun 2013 sebanyak 19,7%, lebih tinggi dari tahun 2007 (13,9%) dan tahun 2010 (7,8%). Pada tahun 2013, prevalensi terendah di Nusa Tenggara Timur (9,8%) dan tertinggi di provinsi Sulawesi Utara (34,7%). Sedangkan pada prevalensi obesitas perempuan dewasa (>18 tahun) 32,9 persen, naik 18,1 persen dari tahun 2007 (13,9%) dan 17,5 persen dari tahun 2010 (15,5%). Prevalensi obesitas terendah di Nusa Tenggara Timur (5,6%), dan prevalensi obesitas tertinggi di provinsi Sulawesi Utara (19,5%) (Risksdas, 2013).

Prevalensi penduduk dewasa (>18 Tahun) di Provinsi Riau dengan obesitas sebesar 14,1%. Prevalensi obesitas terendah di Kabupaten/kota Indragiri Hilir (7,7%) dan tertinggi di Kabupaten/kota Siak (20,7%). Adapun prevalensi penduduk dewasa (>18 Tahun) di Kota Pekanbaru kejadian obesitas sebesar 12,1% (Risksdas, 2013).

Berdasarkan Data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2016 Proporsi kejadian obesitas tertinggi terdapat di Puskesmas Simpang Tiga yaitu 2,1% per 19.029 penduduk. Data dari Puskesmas Simpang Tiga Kecamatan Marpoyan Damai pada tahun 2015, kejadian obesitas pada Kelurahan Maharatu

terdapat 52,50%. Kejadian obesitas pada laki-laki yaitu sebesar 37,50% dan pada perempuan yaitu sebesar 60,58%. Obesitas merupakan salah satu faktor risiko dari berbagai penyakit tidak menular seperti penyakit diabetes mellitus, hipertensi, stroke, serangan jantung dan gagal ginjal kanker dan penyakit tidak menular lainnya (Adriani & Wijatmadi Bambang, 2012).

Obesitas terjadi karena banyak faktor. yaitu faktor keturunan, faktor jenis kelamin, faktor lingkungan, faktor pola makan, faktor psikis, faktor kesehatan, faktor perkembangan, faktor aktivitas fisik, faktor ras, faktor hormon, dan faktor dari segi akupunktur (Mumpuni yekti & wulandari). Dalam penelitian Lisa (2016) faktor yang berhubungan dengan obesitas adalah pengetahuan dan pendidikan.

Berkaitan dengan tingginya kejadian obesitas di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga khususnya di Kelurahan Maharatu maka penulis melakukan survey awal. Dari 20 responden yang diukur terdapat 5 (25%) masyarakat yang mengalami obesitas, dari 5 responden yang obesitas terdapat 2 (40%) yang memiliki tingkat pendidikan rendah, 2 (40%) yang memiliki pengetahuan kurang terhadap obesitas, 3 (60%) memiliki riwayat obesitas, 2 (40%) aktivitas fisik yang masih kurang dan 3 (60%) yang memiliki kebiasaan makan yang kurang baik. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui determinan kejadian obesitas pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru Tahun 2017".

## METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif analitik dengan menggunakan desain Cross Sectional. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru tahun 2018. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang bertempat tinggal dan menetap di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru tahun 2018 sebanyak 9.275 jiwa. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru berumur 18 tahun keatas yang berjumlah 155 responden dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha$ ) 5% dan kekuatan uji ( $\beta$ ) 90%, diambil menggunakan quota sampling. Kriteria inklusi yaitu responden harus tinggal dan menetap di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru dan kriteria eksklusi yaitu: mengalami tuna rungu, tuna wicara, bisu atau gangguan berkomunikasi, sedang sakit, responden tidak berada di tempat, responden dalam keadaan hamil, responden dalam program diet, responden tidak mengalami penyakit yang bisa menyebabkan kegemukan (hipotiroid, sindroma cushing, sindroma prader-willli, resistensi insulin, dan beberapa kelainan saraf), responden tidak bungkok dan tidak bersedia diwawancarai. Data primer diperoleh melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan menggunakan timbangan dan microtoise serta wawancara dengan menggunakan kuesioner. Data diambil dengan menggunakan

daftar pertanyaan yang mencakup data pendidikan, pengetahuan, jenis kelamin, keturunan, aktivitas fisik, dan kebiasaan makan dengan kejadian obesitas. Kejadian obesitas diukur dengan menggunakan Indeks Masa Tubuh (IMT) dikelompokkan obesitas bila  $IMT > 27$  dan tidak obesitas bila  $IMT < 27$ . Untuk variabel independen pendidikan dikategorikan menjadi pendidikan rendah jika  $< SMP$  dan pendidikan tinggi bila  $> SMP$ , variabel pengetahuan dikategorikan menjadi pengetahuan kurang jika  $< 60\%$  jawaban benar dan pengetahuan baik jika  $> 60\%$  jawaban benar, jenis kelamin dikelompokkan laki-laki dan perempuan, riwayat keturunan dikategorikan ada jika ada ayah, ibu, nenek atau kakek yang menderita obesitas dan tidak ada jika tidak mempunyai riwayat keturunan dari ibu, ayah, nenek dan kakek. Aktivitas dikategorikan kurang dan cukup. Aktivitas fisik kurang jika dilakukan  $< 30$  menit perhari atau 2 hari dalam seminggu, aktivitas fisik cukup apabila  $> 30$  menit dan dilakukan setiap hari atau 3-5 hari dalam seminggu. Kebiasaan makan dikategorikan kebiasaan makan baik dan kurang baik. Kebiasaan makan kurang baik jika  $< mean$ . Kebiasaan makan baik jika  $> mean$ . Analisis data yaitu univariat, bivariat dengan uji chi square dan multivariat dengan menggunakan uji regresi logistic ganda.

## HASIL

### Analisis Univariat

Tabel 1 menunjukan bahwa proporsi responden dengan obesitas sebanyak 90 orang (58,1%), pendidikan rendah sebanyak 98 orang (63,2%), pengetahuan kurang sebanyak 124 orang (80%), jenis kelamin perempuan sebanyak 83 orang (53,5%), yang mempunyai keturunan hipertensi sebanyak 61 orang (39,4%), aktifitas fisik kurang sebanyak 61 orang (39,4%), dan kebiasaan makan kurang baik sebanyak 99 orang (63,9%).

**Tabel 1**

#### Distribusi Frekuensi Responden Determinan Kejadian Obesitas Pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru Tahun 2018

No	Variabel	Kategori	Frekuensi	%
1	Obesitas	Ya	90	58,1
		Tidak	65	41,9
	Jumlah		155	100
2	Pendidikan	Rendah	98	63,2
		Tinggi	57	36,8
	Jumlah		155	100
3	Pengetahuan	Kurang	124	80
		Baik	31	20
	Jumlah		155	100
4	Jenis Kelamin	Perempuan	83	53,5
		Laki-laki	72	46,5
	Jumlah		155	100
5	Keturunan	Ya	61	39,4
		Tidak	94	60,6
	Jumlah		155	100
6	Aktifitas Fisik	Kurang	61	39,4
		Baik	94	60,6
	Jumlah		155	100
7	Kebiasaan Makan	Kurang	99	63,9
		Baik	56	36,1
	Jumlah		155	100

### Analisis Bivariat

Tabel 2 menunjukkan bahwa semua variabel independen berhubungan dengan kejadian obesitas. Adapun variabel yang paling berisiko terhadap kejadian obesitas yaitu keturunan. Responden yang mempunyai keturunan obesitas berisiko 18 kali untuk menderita obesitas dibandingkan dengan responden yang tidak mempunyai keturunan obesitas.

**Tabel 2.**  
**Hasil Analisis Bivariat**

No	Variabel Uji	Kejadian Obesitas						P Value	POR 95% CI
		Obesitas		Tidak obesitas		Total			
		n	%	n	%	N	%		
1.	Pendidikan								
	Rendah	71	72,4	27	27,6	98	100,0	0,001	5,259 (2,594 – 10,664)
	Tinggi	19	33,3	38	66,7	57	100,0		
	Jumlah	90	58,1	65	41,9	155	100,0		
2.	Pengetahuan						100,0	0,001	4,605 (1,950 – 10,873)
	Kurang	81	65,3	43	34,7	124			
	Baik	9	29	22	71	31			
	Jumlah	90	58,1	65	41,9	155	100,0		
3.	Jenis Kelamin						100,0	0,001	6,789 (3,329 – 13,846)
	Perempuan	65	78,3	18	21,7	83			
	Laki-laki	25	34,7	47	65,3	72			
	Jumlah	90	58,1	65	41,9	155	100,0		
4.	Keturunan						100,0	0,001	19,765 (7,221 – 54,099)
	Ada	56	91,8	5	8,2	61			
	Tidak	34	36,2	60	63,8	89			
	Jumlah	90	58,1	65	41,9	155	100,0		
5.	Aktivitas Fisik						100,0	0,001	7,192 (3,257 – 15,885)
	Kurang	51	83,6	10	16,4	61			
	Cukup	39	41,5	55	58,5	94			
	Jumlah	90	58,1	65	41,9	155	100,0		
6.	Kebiasaan Makan							0,001	6,441 (3,121 – 13,292)
	Kurang baik								
	Baik	73	73,7	26	26,3	99	100,0		
		17	30,4	39	69,6	56			
	Jumlah	90	58,1	65	41,9	155	100,0		

### Analisis Multivariat

Berdasarkan tabel 3 setelah dilakukan pemodelan multivariat sebanyak lima tahap, diketahui bahwa pendidikan, kebiasaan makan dan keturunan berpengaruh terhadap kejadian obesitas. Keturunan merupakan variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian obesitas. Responden yang memiliki keturunan obesitas berisiko 10,9 kali untuk menderita obesitas dibandingkan dengan keluarga yang tidak memiliki keturunan obesitas. Variabel pendidikan, kebiasaan makan dan keturunan hanya dapat menerangkan 57% terjadinya obesitas, sisanya 43% dipengaruhi variabel lain yang tidak diteliti. Aktivitas fisik dan jenis kelamin merupakan confounding terhadap variabel keturunan. Pengetahuan merupakan confounding terhadap variabel pendidikan, keturunan dan kebiasaan makan.

**Tabel 3.**  
**Analisis Multivariat Pemodelan 5 (Pemodelan Akhir)**

No	Variabel Independen	P Value	POR	(95% CI)
1	Pendidikan	0,014	3,377	(1,280 - 8,906)
2	Pengetahuan	0,062	3,167	(0,945 - 10,608)
3	Jenis kelamin	0,210	1,905	(0,696 - 5,217)
4	Keturunan	0,004	10,851	(2,185 - 53,880)
5	Aktivitas fisik	0,447	1,664	(0,448 - 6,181)
6	Kebiasaan makan	0,004	3,862	(1,542 - 9,676)

## PEMBAHASAN

### Keturunan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa keturunan berpengaruh dengan kejadian obesitas pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru setelah dikontrol dengan variabel aktivitas fisik, jenis kelamin dan pengetahuan yang merupakan variabel confounding. Orang yang memiliki keturunan obesitas berisiko 10,9 kali untuk menderita obesitas dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki keturunan obesitas.

Obesitas dapat diturunkan dari generasi sebelumnya pada generasi berikutnya di dalam keluarga. Itulah sebabnya orang tua yang gemuk cenderung memiliki anak-anak yang gemuk. Hal ini dikarenakan faktor genetik telah ikut campur dalam menentukan jumlah unsur sel lemak dalam tubuh. Faktor genetik sangat berperan dalam peningkatan berat badan. Data dari berbagai studi genetik menunjukkan adanya beberapa alel yang menunjukkan predisposisi untuk menimbulkan obesitas. Di samping itu, terdapat interaksi antara faktor genetik dengan kelebihan asupan makanan padat. Studi genetik terbaru telah mengidentifikasi adanya mutasi gen yang mendasari obesitas. Terdapat sejumlah besar gen pada manusia yang diyakini mempengaruhi berat badan (Mumpuni, 2010). Dasar genetik yang kuat menyebabkan perkembangan obesitas menjadi lebih rentan. Banyak gen yang dihubungkan sebagai faktor predisposisi terjadinya kelebihan lemak. Setidaknya ada enam mutasi gen tunggal dapat menyebabkan obesitas berat dengan onset dini namun jarang terjadi (Nirmala, 2008).

Pada studi internasional mengenai anak kembar dan adopsi, ditemukan bahwa genetik mempunyai pengaruh yang kuat terhadap variasi IMT pada segala usia dan pengaruhnya lebih kuat daripada pengaruh lingkungan (Haines, 2007). Obesitas yang sering terjadi merupakan hasil interaksi antara gen dengan gen dan gen dengan lingkungan. Identifikasi gen spesifik yang rentan sulit dilakukan. Lebih dari 430 gen atau bagian kromosom yang terlibat sebagai etiologi dari obesitas (Nirmala, 2008). Berat badan orang tua sering dijelaskan sebagai prediktor terjadinya obesitas pada anak, baik saat anak-anak maupun saat dewasa (Sartika, 2011). Predisposisi genetik pada anak obesitas menjadi salah satu faktor yang berpengaruh, tetapi meningkatnya prevalensi obesitas pada anak membuktikan bahwa ada faktor lain yang ikut berperan dalam masalah ini. Faktor seperti kebiasaan makan orang tua dan lingkungan sekitar anak (Tzou, 2012).

Hal ini sejalan dengan penelitian Kurdanti (2015) yang membahas tentang faktor faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas pada remaja, menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara faktor genetik dengan obesitas. Hasil penelitian (Sidiartha, Gusti, Putu, 2015) menunjukan ada hubungan antara

keturunan dengan kejadian obesitas, anak yang mempunyai riwayat obesitas berisiko 10,5 kali untuk menderita obesitas dibandingkan dengan yang tidak mempunyai keturunan obesitas.

Genetik merupakan faktor yang berperan penting dalam masalah obesitas, karena obesitas cenderung diturunkan dari generasi sebelumnya. Dari hasil penelitian responden mengalami obesitas yang diturunkan dari keluarga. Namun di dalam lingkungan keluarga tidak hanya berbagi gen tetapi juga makanan dan gaya hidup yang bisa mendorong seseorang obesitas. Sikap orang tua mempunyai peranan penting dalam menentukan berat badan anak. Sikap dan persepsi orang tua membantu memprediksi bagaimana kebiasaan pola makan anak dan pola aktivitas fisik ikut berpengaruh.

### Kebiasaan Makan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kebiasaan makan berpengaruh dengan kejadian obesitas pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru setelah dikontrol dengan variabel aktivitas fisik, jenis kelamin dan pengetahuan yang merupakan variabel confounding. Kebiasaan makan yang kurang baik berisiko 3,9 kali untuk menderita obesitas dibandingkan kebiasaan makan yang baik.

Obesitas merupakan dampak dari terjadinya kelebihan asupan energi dibandingkan dengan yang diperlukan oleh tubuh sehingga kelebihan asupan energi tersebut disimpan dalam bentuk lemak. Makanan merupakan sumber dari asupan energi. Sistem pengontrol yang mengatur perilaku makan terletak pada suatu bagian otak yang disebut Hipotalamus, sebuah kumpulan inti sel dalam otak yang langsung berhubungan dengan bagian-bagian lain dari otak dan kelenjar di bawah otak. Hipotalamus memiliki dua bagian yang mempengaruhi penyerapan makan yaitu Hipotalamus Lateral (HL) yang menggerakkan nafsu makan dan Hipotalamus Ventromedial (HVM) yang bertugas merintang nafsu makan. Apabila terjadi kerusakan pada bagian HVM maka seseorang akan menjadi rakus. Asupan makanan yang berlebihan disimpan sebagai cadangan energi dalam bentuk lemak yang dalam jangka panjang mengakibatkan cadangan lemak ditimbun semakin banyak dalam tubuh yang menyebabkan obesitas (Soegih, 2009).

Hal ini sejalan dengan penelitian Dwiseptiani (2008) yang membahas karakteristik kegemukan pada anak sekolah dan remaja yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan dengan kejadian kegemukan. Penelitian Yahia et al. (2018) juga menunjukan ada hubungan antara kebiasaan makan dengan kejadian obesitas.

Kebiasaan makan yang kurang baik dapat menyebabkan obesitas. Hal ini berdasarkan hasil dari penelitian ini, masyarakat yang mengalami obesitas yang kebiasaan makannya kurang baik sebanyak (70,5%). Masyarakat yang memiliki kebiasaan makan kurang baik masih banyak dibandingkan masyarakat yang



kebiasaan makannya baik. Hal ini terjadi dikarenakan masyarakat pada malam hari sering mengonsumsi makanan ringan, makanan jajanan, dan sering mengonsumsi makanan di luar dan didukung dengan kurangnya melakukan aktivitas fisik.

### Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pendidikan berpengaruh terhadap kejadian obesitas pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru setelah dikontrol dengan variabel aktivitas fisik, jenis kelamin dan pengetahuan yang merupakan variabel confounding. Pendidikan yang rendah berisiko 3,4 kali untuk menderita obesitas dibandingkan pendidikan tinggi. Pendidikan merupakan salah satu unsur terpenting yang dapat mempengaruhi penerimaan informasi yang baru. Pada orang dengan pendidikan rendah pengetahuan tentang gizi yang dimiliki terbatas sehingga sulit untuk menerima informasi yang diberikan dan mempengaruhi perilaku dalam pemilihan makanan menyebabkan terjadinya obesitas (Isnaini, 2012).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Nurzakiah, Achadi, Sartika (2010) yang membahas tentang faktor risiko obesitas pada orang dewasa urban dan rural yang menunjukkan adanya hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian obesitas. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Sugianti (2009) yang membahas tentang faktor risiko obesitas pada orang dewasa di Sulawesi Utara, Gorontalo dan Jakarta menunjukkan bahwa orang yang memiliki tingkat pendidikan rendah berhubungan nyata dengan peningkatan kejadian obesitas.

Masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah maka akan sulit untuk memperluas wawasan berpikirnya sehingga banyak informasi tentang obesitas yang tidak diketahui dan tidak diserap sehingga dapat menyebabkan masyarakat itu mengalami obesitas. Hal ini terbukti dari hasil penelitian ini bahwa sebagian besar (72,4%) masyarakat yang obesitas berpendidikan rendah.

### KESIMPULAN

Proporsi kejadian obesitas pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru tahun 2018 adalah 58,1%. Pendidikan yang rendah, keturunan obesitas dan kebiasaan atau pola makan yang kurang baik setelah dikontrol oleh aktifitas fisik, jenis kelamin dan pengetahuan berpengaruh terhadap kejadian obesitas pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru tahun 2018. Disarankan agar petugas Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru khususnya bagian penanggulangan penyakit tidak menular agar lebih giat lagi mensosialisasikan gaya hidup sehat melalui berbagai media baik cetak maupun elektronik seperti bagaimana pola makan yang baik dan gizi seimbang agar terhindar dari obesitas terutama sasarannya pada masyarakat

yang pendidikannya rendah dan mempunyai riwayat keturunan obesitas.

### Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

### Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada STIKes Hang Tuah Pekanbaru yang telah membiayai penelitian ini, kemudian kepada Kadinkes Kota Pekanbaru dan Kepala Puskesmas Simpang Tiga yang telah memberikan izin penelitian kepada kami dan juga kepada responden penelitian yang telah meluangkan waktunya dan bersedia untuk diwawancara.

### DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, Merryana, and wijatmadi Bambang. Pengantar Gizi Masyarakat. 1st ed., Kencana Prenada Media Group, 2012.
- Anna, Iulia. "Indonesia Masuk 10 Besar Orang Gemuk Terbanyak." Kompas Cetak, 2014, p. 1.
- Dwiseptiani, R. (2008). Karakteristik Kegemukan pada Anak Sekolah dan Remaja di Medan dan Jakarta. Gizi Kesehatan Masyarakat. Institut Pertanian Bogor.
- Haines J, Sztainer DM, Wall M, Story M. 2007. Personal, Behavioral, and Environmental Risk and Protective Factors for Adolescent Overweight. *Int. J. Obes.* 2007; 15:2748-60.
- Isnaini, Sartono, A., & Winaryati, E. (2012). Hubungan Pengetahuan Obesitas dengan Rasio Lingkar Pinggang Panggul pada Ibu Rumah Tangga di Desa Pepe Krajan Kecamatan Tegowanu Kabupaten Grobogan. *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang*, 1(November), 1–9. Retrieved from <http://jurnal.unimus.ac.id>
- Kurdanti, Weni. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Obesitas Pada Remaja. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 11 (04).
- Lisa, Nora. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kegemukan Pada Siswa SDN 002 Ujung Batu Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2016. STIKes Hang Tuah Pekanbaru, 2016.
- Mumpuni yekti & wulandari. Cara Jitu Mengatasi Kegemukan. Edited by westriningsih, 1st ed., C.V ANDI OFFSET, 2010.
- Nirmala A, Reddy BM, Reddy PP. Genetics of Human Obesity: An Overview. *Int J Hum Genet.* 2008; 8(1-2): 217-26

- Nurzakiah, Achadi Endang, Sartika Dewi Ayu Ratu. "Kesmas : Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional." Kesmas: National Public Health Journal, vol. 5, no. 3, 2010, pp. 125–30, <http://jurnalkesmas.ui.ac.id/kesmas/article/view/145/146>.
- Riskesdas. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Jakarta. <https://doi.org/10.2196/1Desember2013>
- Sartika D. Faktor Risiko Obesitas Pada Anak 5-15 Tahun Di Indonesia. Makara, Kesehatan. 2011;15: 37-43
- Sidiartha, I. Gusti Lanang, and Ni Putu Lia Juliantini. "Hubungan Riwayat Obesitas Pada Orangtua Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar." E-Jurnal Medika Udayana, vol. 3, no. 12, 2015, pp. 1–3, <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/11950>.
- Soegih, R., & Wiramihardja, K. (2009). Obesitas Permasalahan dan Terapi Praktis. (R. Soegih & K. Wiramihardja, Eds.) (1st ed.). Jakarta: CV Sagung Seto.
- Sugianti, et al. "Faktor Risiko Obesitas Sentral ." Gizi Indonesia, vol. 32, no. 2, 2009, pp. 105–16.
- Tzou IL, Chu NF. Parental influence on childhood obesity: A review. Health. 2012; 4 (12A):1464-70
- Yahia, Najat, et al. "Eating Habits and Obesity among Lebanese University Students." Nutrition Journal, vol. 7, no. 1, 2018, pp. 1–6, doi:10.1186/1475-2891-7-32.