

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Garis-garis Besar Haluan Negara (GBHN) telah menetapkan bahwa tujuan pembangunan nasional mengarah kepada peningkatan kualitas sumber daya manusia. Kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa yang akan datang harus lebih baik dari sekarang. Dari aspek gizi, kualitas manusia diartikan dalam dua hal pokok yaitu kemampuan intelektual dan kemampuan fisik atau produktifitas kerja.

Produktifitas seseorang dalam melakukan pekerjaannya akan berkurang apabila tidak ditunjang dengan kondisi kesehatan yang baik. Seseorang dengan berat badan kurang dapat meningkatkan risiko penyakit infeksi, sementara orang dengan berat badan berlebih akan meningkatkan risiko penyakit degeneratif. Berbagai studi menunjukkan bahwa frekuensi penyakit hipertensi, diabetes mellitus dan penyakit jantung koroner meningkat pada orang-orang dengan gizi lebih.

Keadaan gizi lebih pada orang dewasa selama ini ditentukan dengan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) atau *Body Mass Index* (BMI). Mengklasifikasikan gizi lebih berdasarkan IMT mungkin menimbulkan bias. Hal ini dikarenakan kemungkinan orang dengan kelebihan berat badan (*overweight*) belum tentu memiliki kelebihan lemak tubuh, sebaliknya orang dengan berat badan kurang (*underweight*) mungkin saja memiliki kelebihan lemak tubuh. Akan tetapi, menurut Jelliffe (1989) IMT mempunyai korelasi yang tinggi dengan teknik pengukuran lemak tubuh yang lain. Pada penelitian epidemiologi, IMT sering digunakan untuk menentukan tingkat kelebihan berat badan.

Prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas pada populasi Inggris pertama kali diketahui pada tahun 1980 dalam sebuah survei dengan sampel 5000 laki-laki dan 5000 perempuan berusia 16-64 tahun. Pada waktu itu proporsi laki-laki kelebihan berat badan adalah 34% dan 6% obesitas, sementara itu proporsi wanita kelebihan berat badan adalah 24% dan 8% obesitas. Survei berikutnya

dilakukan pada tahun 1987 dengan menggunakan metode yang sama dan memperlihatkan adanya peningkatan prevalensi obesitas 6% menjadi 8% pada laki-laki dan 8% menjadi 12% pada perempuan (Garrow, 2000). Hasil analisis yang dilakukan oleh CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) tahun 2007, di Amerika Serikat terdapat 25.6% penduduk yang mengalami obesitas.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2007), prevalensi obesitas umum secara nasional adalah 19.1% yaitu 8.8% berat badan lebih (IMT  $\geq 25.0 - 27 \text{ kg/m}^2$ ) dan 10.3% obesitas (IMT  $>27 \text{ kg/m}^2$ ). Lima provinsi dengan prevalensi obesitas umum tertinggi adalah: Kalimantan Timur, Maluku Utara, Gorontalo, DKI Jakarta dan Sulawesi Utara. DKI Jakarta memiliki prevalensi berat badan lebih sebesar 11.9% dan obesitas sebesar 15.0%.

Pada kelompok eksekutif di Rumah Sakit "X", Jakarta, terdapat 44.2% atau 88 orang memiliki IMT lebih (Nurdin, 2000). Data tersebut menunjukkan bahwa masalah kelebihan berat badan dan obesitas perlu mendapatkan perhatian, mengingat masalah tersebut juga merupakan faktor risiko terjadinya penyakit degeneratif.

Suyono & Djauzi (1993) menyatakan bahwa keadaan gizi lebih juga meningkatkan risiko terkena peningkatan kolesterol dalam darah. Bila diambil batas 250 mg/dl sebagai batas hiperkolesterolemia maka risiko relatif hiperkolesterolemia pada gizi lebih usia 20-75 tahun adalah 1.5 kali. Pada usia 20 sampai 45 tahun risiko relatif tersebut menjadi 2.1 kali sedangkan pada usia 45-75 tahun keadaan gizi lebih tidak memengaruhi hiperkolesterolemia.

Penderita gizi lebih berumur antara 20-75 tahun memiliki risiko relatif diabetes mellitus sebesar 2.9 kali dibandingkan dengan penduduk gizi normal. Pada usia 20 sampai 45 tahun risiko relatif tersebut 3.8 kali sedangkan pada usia 45-75 tahun 2 kali. Lew & Garfinkel, (1979) menyatakan pria dengan berat badan 140% lebih dari berat badan rata-ratanya memiliki potensi 5.2 kali meninggal dengan diabetes dibandingkan pria dengan berat badan normal. Wanita memiliki angka kematian 7.9 kali dengan derajat berat badan serupa. Selain itu, peningkatan triasilgliserol juga terjadi dalam sirkulasi penderita gizi lebih yang berhubungan dengan penurunan kadar kolesterol HDL, sehingga dapat meningkatkan risiko penyakit jantung (Suyono & Djauzi, 1993).

Mengingat cukup banyaknya karyawan PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya yang memiliki IMT lebih (kelebihan berat badan dan obesitas), penulis terdorong untuk meneliti hubungan antara IMT dengan gambaran biokimia darah pada kelompok pegawai kantor PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Mempertahankan berat badan normal memungkinkan seseorang dapat mencapai usia harapan hidup yang lebih panjang dan produktif dalam pekerjaannya. Kemungkinan terkena penyakit degeneratif seperti diabetes mellitus, penyakit jantung koroner akan meningkat seiring dengan bertambahnya berat badan melebihi berat badan normal.

PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya melakukan pemeriksaan kesehatan pada seluruh karyawannya dengan tujuan untuk mengetahui kondisi fisik dan mental dalam rangka pemeliharaan dan pengawasan kesehatan. Dari hasil pemeriksaan kesehatan tersebut diperoleh data hasil pemeriksaan fisik dan laboratorium. Data hasil pemeriksaan fisik mencakup data antropometri yaitu IMT, dan pada data hasil pemeriksaan laboratorium tercakup data hasil pemeriksaan lemak darah yaitu kolesterol dan trigliserida serta gula darah puasa. Data tersebut merupakan data perorangan dan data pada kelompok tertentu, Pada perusahaan tersebut, sebagian besar karyawan mengalami kelebihan berat badan dan obesitas.

Mengingat belum adanya data yang memperlihatkan hubungan antara data antropometri dan data hasil pemeriksaan laboratorium biokimia darah pada kelompok tertentu tersebut, maka penulis terdorong untuk melakukan analisis terhadap data-data tersebut.

## **1.3. Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka disusunlah pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimanakah gambaran IMT pada karyawan PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya, Jakarta tahun 2008?

2. Apakah ada hubungan antara IMT dengan keadaan gambaran biokimia darah (kolesterol, trigliserida, glukosa darah puasa) pada karyawan PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya, Jakarta tahun 2008?

#### **1.4. Tujuan Penelitian**

##### **1.4.1. Tujuan Umum**

Mengetahui bentuk hubungan IMT terhadap keadaan biokimia darah pada karyawan PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya, Jakarta tahun 2008.

##### **1.4.2. Tujuan Khusus**

1. Mendapat gambaran IMT karyawan PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya tahun 2008.
2. Mendapat gambaran hasil pemeriksaan biokimia darah (kolesterol, trigliserida, glukosa darah puasa).
3. Mengetahui hubungan antara IMT dengan biokimia darah (kolesterol, trigliserida, glukosa darah puasa).

#### **1.5. Manfaat Penelitian**

##### **1.5.1. Bagi Peneliti**

Manfaat penelitian untuk peneliti menambah wawasan penulis dan sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama masa perkuliahan.

##### **1.5.2. Bagi Institusi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan data tentang gambaran IMT serta hubungannya terhadap keadaan biokimia darah pada karyawan PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya.

##### **1.5.3. Bagi Pengembangan Ilmu**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi peneliti lain untuk meneliti masalah yang berkaitan dengan IMT dan kadar biokimia darah.

### **1.6. Ruang Lingkup**

Penelitian dilakukan untuk melihat hubungan IMT dengan keadaan gambaran biokimia darah pada karyawan PT. Asuransi Jiwa Bumi Asih Jaya dengan menggunakan analisis data sekunder hasil pemeriksaan medis tahun 2008. Ruang lingkup penelitian dibatasi pada pengukuran antropometri (IMT), pemeriksaan kolesterol, trigliserida dan glukosa darah puasa.

