

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sindrom metabolik adalah epidemi yang berkembang di seluruh dunia, insiden meningkat dengan bertambahnya usia diperkirakan bahwa pada orang yang berusia di atas 50 tahun sindrom metabolik mempengaruhi lebih dari 40% populasi di Amerika dan hampir 30% di Eropa (Tidy C, 2016). Insiden sindrom metabolik sering sejajar dengan kejadian obesitas dan kejadian diabetes tipe 2. Menurut data CDC yang diterbitkan pada tahun 2017, sekitar 30,2 juta orang dewasa berusia 18 tahun atau lebih atau 12,2% orang dewasa Amerika menderita diabetes tipe 2 (T2DM). Seperempat dari orang-orang ini 23,8% tidak menyadari diabetes. Insidensi T2DM meningkat dengan usia, mencapai 25,2% di antara usia 65 tahun keatas. Prevalensi pradiabetes atau sindrom metabolik adalah sekitar tiga kali lebih banyak. sekitar sepertiga dari orang dewasa Amerika memiliki sindrom metabolik (*National Center for Health Statistics US, 2012*)

Kejadian kelebihan berat badan dan obesitas di Cina meningkat dari 14,6% menjadi 21,8%, antara tahun 1992 dan 2002 berdasarkan kriteria WHO menggunakan definisi obesitas Cina dengan *cut-off* BMI yang lebih rendah, peningkatannya dari 20% menjadi 29%. Insiden Sindrom metabolik meningkat dari 8% menjadi 10,6% di daerah perkotaan dan 4,9% menjadi 5,3% di daerah pedesaan dengan asumsi tingkat kenaikan yang sama, prevalensi Sindrom metabolik di Tiongkok pada 2017 adalah sekitar 15,5%.

Estimasi prevalensi Sindrom Metabolik Global 20-25% oleh IDF, di wilayah Asia-Pasifik, prevalensi tertinggi ditemukan di Malaysia (42,5%) diikuti oleh Mongolia (32,8%), Korea Selatan (31,3%), Cina (29,7%), Singapura (26,9%), Taiwan (25,5%), Sri Lanka (24,3%), dan Filipina 18,6%, (www.ncbi.nlm.nih.gov/). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Herningtyas E.H. & Ng T.S. (2018) prevalensi Sindrom Metabolik di Indonesia sebesar 21,66%, sementara prevalensi tiap-tiap Provinsi yang ada di Indonesia Provinsi Riau memiliki persentase sebesar 9.09%. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menggambarkan beberapa kondisi kesehatan yang terkait sindrom ini antara lain proporsi obesitas usia dewasa yang meningkat dari 14,8% menjadi 21,8%, prevalensi hipertensi dari 25,8% naik ke 34,1%, dan peningkatan prevalensi diabetes melitus dari 6,9% menjadi 8,5%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Provinsi Riau didapatkan prevalensi sindrom metabolik sebanyak 21,98% dengan jenis kelamin terbanyak adalah pria, kelompok usia terbanyak adalah diatas 50 tahun (Zahtamal, 2014).

Peningkatan prevalensi sindrom metabolik berkaitan dengan perubahan gaya hidup, seperti perubahan aktivitas fisik dan perubahan pola makan. Berbagai fasilitas sarana yang sering digunakan seperti eskalator, kendaraan bermotor, *remote control*, *handphone*, dan lain-lain akan menyebabkan aktivitas fisik berkurang dan sedikitnya kalori yang digunakan, sehingga tidak seimbang antara asupan kalori dan penggunaan kalori yang mengakibatkan terjadinya obesitas. Lingkar perut yang besar biasanya disebabkan oleh adanya penumpukan jaringan lemak pada omentum perut.

Jaringan lemak yang menumpuk dapat terjadi karena ada kelebihan kalori yang diakibatkan dari adanya input kalori yang lebih besar dibanding dengan pembakaran kalori. Input kalori tubuh umumnya berupa konsumsi makanan dengan kalori yang tinggi yang berasal dari karbohidrat dan lemak. Termasuk didalam input kalori ini adalah konsumsi alkohol, camilan atau makanan ringan, dan minuman berkalori, sedangkan pembakaran kalori tubuh terjadi melalui aktivitas fisik dan latihan fisik. Gaya hidup (tidak aktif/ malas bergerak) dan konsumsi asupan tak sehat berandil besar. Terbukti, 33,5 persen penduduk Indonesia ternyata belum cukup beraktivitas fisik, sementara 95 persen masih kurang mengonsumsi sayur dan buah (Risikesdas 2018)

Hasil wawancara yang telah dilakukan di Dinas Kesehatan Kuantan Singingi pada bulan Januari 2020 Terhadap 6 pegawai didapatkan 4 pegawai mengatakan jarang melakukan aktivitas berjalan dan hanya duduk didepan komputer, 1 pegawai mengatakan sering berjalan dan naik tangga antar ruangan dan 1 pegawai mengatakan aktif berkebun pulang dari kantor.. Selanjutnya berdasarkan Rekam medik laporan Program PTM Dinas Kesehatan diperoleh rata-rata pegawai mengalami tekanan darah diatas normal sebanyak 12%, glukosa darah diatas normal 8%, kolesterol diatas normal 10%, lingkar perut diatas normal 10%, dengan hasil rekapan pengukuran tersebut 4% -nya dapat dikatan Sindrom metabolik. Berdasarkan fenomena ini, maka peneliti tertarik untuk menganalisis Hubungan Aktivitas Fisik dengan Sindrom Metabolik Pada Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Adakah Hubungan Antara Aktivitas Fisik dengan Sindrom metabolik pada pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Sindrom Metabolik Pada Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran aktivitas fisik pada pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi.
- b. Untuk mengetahui gambaran Sindrom Metabolik pada pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi.
- c. Untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan Sindrom metabolik pada pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Tempat Penelitian

Bagi masyarakat umum dapat menjadi acuan untuk cara hidup sehat agar terhindar dari penyakit tidak menular.

1.4.2 Bagi Peneliti

Bagi peneliti sebagai tambahan pengalaman serta pengetahuan dalam melakukan penelitian kesehatan serta mengenai topik yang dibahas yaitu hubungan aktifitas fisik dengan kejadian sindrom metabolik pada

Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat sebagai bahan masukan untuk penelitian lanjutan pada sindrom metabolik ditempat kerja.