

## Hubungan Asupan Zat Gizi dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Usia Dewasa Di Kelurahan Kebon Kosong Jakarta

### *The Association Between Nutrient Intake and Physical Activity with the Incident of Overweight in Adults in Kebon Kosong Village, Jakarta*

Wulan Sari<sup>1\*</sup>, Fauzia Rizqiya<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Gizi, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

\* Email corresponding author: [sariwulan566@gmail.com](mailto:sariwulan566@gmail.com)

**Abstrak:** Berdasarkan data Riskesdas, DKI Jakarta memiliki angka prevalensi gizi lebih tertinggi pada tahun 2018 yaitu 28,73%. Prevalensi gizi lebih tertinggi di DKI Jakarta terdapat pada di Jakarta Pusat sebesar 30,51%. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2022 di Kelurahan Kebon Kosong. Desain penelitian ini adalah *Cross Sectional*, dengan jumlah sampel sebanyak 72 responden. Pengambilan sampel dengan *simple random sampling*. Analisis data berupa uji *Chi-Square*. Pengambilan data primer dengan cara pengukuran dan wawancara. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 66,7 % dari jumlah responden mengalami gizi lebih. Sebanyak 52,8% responden memiliki asupan energi yang lebih, 48,6%, responden memiliki asupan karbohidrat yang lebih, 40,3%, responden memiliki asupan protein yang lebih, 70,8%, responden memiliki asupan lemak yang lebih, 73,6%, responden memiliki asupan serat yang lebih, dan 54,2%, responden memiliki aktivitas fisik yang rendah Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, ditemukan hubungan signifikan antara asupan energi, lemak, dan serat dengan terjadinya gizi lebih pada usia dewasa di Kelurahan Kebon Kosong ( $p < 0,05$ ). Dan tidak ada hubungan antara asupan protein, karbohidrat dan aktivitas fisik dengan terjadinya gizi lebih pada usia dewasa di Kelurahan Kebon Kosong ( $p > 0,05$ ).

**Kata kunci:** Gizi Lebih, Asupan Zat Gizi Makro, Aktivitas Fisik

**Abstract:** Based on Riskesdas data, in DKI Jakarta where the prevalence rate of over weight was highest in 2018, namely 28.73%. The highest prevalence of over nutrition in DKI Jakarta is in Central Jakarta at 30.51%. This research was conducted in August 2022 in Kebon Blank Village. The design of this research is Cross Sectional, with a total sample of 72 respondents. Sampling with *simple random sampling*. Data analysis in the form of Chi-Square test. Primary data collection by means of measurement and interviews. The results showed that 66.7% of the respondents experienced excess nutrition. As many as 52.8% of respondents have more energy intake, 48.6%, respondents have more carbohydrate intake, 40.3%, respondents have more protein intake, 70.8%, respondents have more fat intake, 73, 6%, respondents have more fiber intake, 54.2%, respondents have low physical activity. Based on the results of the Chi-Square test, the results of the study show that there is a relationship between energy, fat, fiber intake and the occurrence of excess nutrition in adulthood in the Kebon village empty with a result value of  $p = < 0.05$ . And there is no relationship between intake, protein, carbohydrates and physical activity with the occurrence of excess nutrition in adulthood in Kebon Blank Village with a  $p = > 0.05$ .

**Keywords:** *Overweight, intake of macronutrients, physical activity*

### 1. Pendahuluan

Masalah kesehatan berupa gangguan status gizi merupakan masalah umum yang sering terjadi di masyarakat. Gizi lebih menjadi salah satu permasalahan gizi masyarakat di dunia, baik di negara maju maupun negara berkembang. Gizi lebih adalah dimana terjadinya peningkatan lemak yang ada di dalam tubuh secara berlebihan. Gizi lebih bisa disebabkan oleh adanya ketidakseimbangan energi positif di dalam tubuh karena peningkatan asupan gizi dan kurangnya aktivitas fisik (Lubis, 2021). Peningkatan prevalensi gizi lebih baik di negara maju maupun di negara berkembang kini menjadi dua kali lipat dibanding dengan gizi lebih selama kurun waktu 1995-2025 dan di tahun 2025 diprediksi prevalensi gizi lebih dapat mencapai 50% (Riskesdas, 2018).

Hasil survei tentang gizi lebih menunjukkan angka kejadian gizi lebih pada usia dewasa (>18 tahun) di dunia terus meningkat dari tahun 2011 – 2014. Pada tahun 2011 prevalensi gizi lebih sebesar 11,6%. Kemudian pada tahun 2012 prevalensi gizi lebih sebesar 12%. Dan pada tahun 2013 prevalensi gizi lebih sebesar 12,4%.

Dan pada tahun 2014 prevalensi gizi lebih sebesar mencapai 12,8% (Ritchie & Roser, 2020). Di Indonesia, gizi lebih juga mengalami peningkatan dalam beberapa tahun. Hal ini ditunjukkan dalam hasil Riskesdas pada tahun 2013 sebesar 14,8% meningkat pada tahun 2018 menjadi 21,8%. Prevalensi tertinggi terdapat pada 5 propinsi yaitu Sulawesi Utara (30,2%), DKI Jakarta (28,73%), Kalimantan Timur (28,7%), Papua Barat (26,4%), dan Kepulauan Riau (26,2%) (Riskesdas, 2018). Tingginya prevalensi gizi lebih dapat berdampak pada munculnya berbagai penyakit terutama untuk beberapa penyakit kronis, termasuk diabetes. Selain diabetes, gizi lebih juga menyebabkan resiko untuk penyakit kardiovaskular, serta kanker.

Gizi lebih bisa terjadi oleh perubahan pola makan yang salah dan kurangnya aktivitas fisik (Wati, 2011). Pola makan yang kurang baik akan menyebabkan terjadinya resiko obesitas. Meningkatnya ketersediaan makanan berdampak semakin murah harga makanan di pasaran dan menimbulkan kecenderungan seseorang untuk makan akan meningkat. Masyarakat bisa memilih makanannya sendiri sehingga lebih mudah mengalami kelebihan asupan makanan dan kelebihan berat badan susah untuk dihindari (Freitag, 2010 dalam Hendro dkk 2014).

Penelitian ini menganalisis hubungan asupan zat gizi dengan aktivitas fisik yang dapat menyebabkan gizi lebih, sehingga diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat diterapkan upaya pencegahan terjadinya gizi lebih. Oleh karena itu, dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan asupan zat gizi dan aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada usia dewasa di Kelurahan Kebon Kosong, Jakarta Pusat.

## 2. Metode

Penelitian ini menggunakan analisis observasional analitik dengan desain studi *Cross Sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah populasi penelitian ini adalah usia dewasa di Kelurahan Kebon Kosong dengan rentan usia 19 sampai 49 tahun. Besar sampel minimal yang digunakan pada penelitian ini menggunakan rumus uji hipotesis 1 proporsi populasi. Rumus yang digunakan yaitu Lemeshow (1997) dengan jumlah sampel sebanyak 72 orang. Sampel dipilih menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak dan memberikan hak yang sama kepada setiap subjek untuk mendapatkan kesempatan dipilih menjadi sampel. Pengambilan data primer dengan cara pengukuran pada berat badan dan tinggi badan, dan wawancara. Hasil pengumpulan data dianalisis dengan uji Chi-Square dengan  $\alpha$  sebesar 5% dan CI 95%.

## 3. Hasil

Tabel 1 Gambaran Karakteristik dan Variabel Independen

Karakteristik dan Variabel	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	30	41,7
Perempuan	42	58,3
<b>Usia</b>		
Usia 19-29 tahun	31	43,1
Usia 30-49 tahun	41	56,9
<b>Status Gizi lebih</b>		
Ya	48	66,7
Tidak	24	33,3
<b>Asupan Energi</b>		
Lebih	38	52,8
Cukup	34	47,2
<b>Asupan Protein</b>		
Lebih	29	40,3
Cukup	43	59,7

Karakteristik dan Variabel	n	%
<b>Asupan Lemak</b>		
Lebih	51	70,8
Cukup	21	29,2
<b>Asupan Karbohidrat</b>		
Lebih	35	48,6
Cukup	37	51,4
<b>Asupan Serat</b>		
Kurang	53	73,6
Cukup	19	26,4
<b>Aktivitas Fisik</b>		
Ringan	39	54,2
Berat	33	45,8

Berdasarkan Tabel 1. diketahui responden terbanyak yaitu perempuan 58,5% dan usia terbanyak pada rentang 30-49 tahun sebanyak 56,9%. Diketahui juga bahwa responden dengan status gizi lebih sebanyak 66,7%. Responden dengan asupan energi yang lebih sebanyak 52,8%, responden dengan asupan protein yang lebih sebanyak 40,3%, responden dengan asupan lemak yang lebih sebanyak 70,8%, responden dengan asupan karbohidrat yang lebih sebanyak 48,6%, responden dengan asupan serat yang kurang sebanyak 73,6%, dan responden dengan aktivitas fisik yang ringan sebanyak 54,2%.

Tabel 2 Hubungan Asupan Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat, Serat dan Aktivitas Fisik dengan Gizi Lebih

Variabel	Gizi Lebih				Total		p.value
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
Asupan Energi							
Lebih	34	89,5	4	10,5	38	100	0,000
Cukup	14	41,2	20	58,8	34	100	
Asupan Protein							
Lebih	25	86,2	4	13,8	29	100	0,008
Cukup	23	53,5	20	46,5	43	100	
Asupan Lemak							
Lebih	40	78,4	11	21,6	51	100	0,002
Cukup	8	38,1	13	61,9	21	100	
Asupan karbohidrat							
Lebih	26	74,3	9	25,7	35	100	0,278
Cukup	22	59,5	15	40,5	37	100	
Asupan Serat							
Lebih	41	77,4	12	22,6	53	100	0,003
Cukup	7	36,8	12	63,2	19	100	
Aktivitas Fisik							
Ringan	32	82,1	7	17,9	39	100	0,006
Berat	16	48,5	17	51,5	33	100	

Keterangan \*nilai  $p < 0.05$  menunjukkan hubungan yang signifikan

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang mengalami gizi lebih dan asupan energi yang berlebih sebesar 89,5%. Hasil uji statistik antara asupan energi dengan kejadian gizi lebih pada usia dewasa diperoleh hasil  $p$  value = 0,00 dengan kesimpulan terdapat hubungan antara asupan energi dengan kejadian gizi lebih. Responden yang mengalami gizi lebih dan asupan protein yang berlebih sebesar 86,2%. Hasil uji statistik antara asupan protein dengan kejadian gizi lebih pada usia dewasa didapat hasil  $p$  value = 0,08 dengan kesimpulan tidak terdapat hubungan antara asupan protein dengan kejadian gizi lebih pada usia dewasa.

Responden memiliki asupan lemak lebih dengan kejadian gizi lebih sebesar 78,4%. Hasil uji statistik antara asupan lemak dengan kejadian gizi lebih pada usia dewasa didapat hasil  $p$  value = 0,02 dengan kesimpulan terdapat hubungan antara asupan lemak dengan kejadian gizi lebih. Responden yang mengalami gizi lebih dan asupan karbohidrat yang berlebih sebesar 74,3%. Hasil uji statistik antara asupan karbohidrat dengan kejadian gizi lebih pada usia dewasa didapat hasil  $p$  value = 0,278 dengan kesimpulan tidak terdapat hubungan antara asupan karbohidrat dengan kejadian gizi lebih pada usia dewasa.

Asupan serat yang berlebih dan mengalami gizi lebih sebesar 77,4%. Hasil uji statistik antara asupan serat dengan kejadian gizi lebih pada usia dewasa didapat hasil  $p$  value = 0,03 dengan kesimpulan terdapat hubungan antara asupan serat dengan kejadian gizi lebih. Responden yang mengalami gizi lebih dan aktivitas fisik yang ringan sebesar 82,1%. Hasil uji statistik antara aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada usia dewasa didapat hasil  $p$  value = 0,06 dengan kesimpulan tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih.

#### 4. Pembahasan

##### Hubungan Asupan Energi dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Usia Dewasa

Berdasarkan hasil analisis bivariat diperoleh hubungan antara asupan energi dengan kejadian gizi lebih pada usia dewasa di Kelurahan Kebon Kosong. Hasil penelitian ini sejalan dengan Paramitha (2017) yang menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap asupan energi dengan kejadian gizi lebih (Putu Lina Paramitha Dewi, 2017). Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Yulia Kurniawati (2016) yang menyatakan tidak ada hubungan antara asupan energi dengan kejadian obesitas dengan nilai  $p$  value sebesar 0,333.

Energi berasal dari karbohidrat, lemak dan protein dalam makanan. Menurut WHO, kebutuhan energi seseorang adalah jumlah asupan makanan yang diperlukan untuk pengeluaran energi seseorang dengan ukuran dan fisik tertentu pada tingkat aktivitas. Kelebihan energi terjadi ketika energi yang dikonsumsi oleh makanan melebihi energi yang dikeluarkan. Energi ekstra ini diubah menjadi lemak dan disimpan di jaringan adiposa. Jadi ketika jumlah sel lemak meningkat, begitu juga berat badan, yang pada gilirannya menyebabkan penambahan berat badan. Kelebihan asupan energi disimpan sebagai cadangan energi dalam bentuk glikogen sebagai cadangan jangka pendek. Di sisi lain, energi yang tersimpan untuk waktu yang lama dalam bentuk lemak. Asupan energi yang berlebihan menyebabkan lemak menumpuk di jaringan adiposa perut (Savitri, 2017).

Terjadinya gizi lebih pada responden dapat disebabkan asupan energi yang berlebih dibandingkan dengan jumlah kebutuhan asupan energi yang dianjurkan. Kelebihan asupan energi dapat disebabkan karena kebiasaan makan yang kurang baik dalam hal jenis makanan dan jadwal makanan, serta kebiasaan mengkonsumsi makanan tinggi kalori. Berdasarkan hasil penelitian di lapangan dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki asupan energi yang berlebih mengalami gizi lebih. Mayoritas dari responden lebih sering mengkonsumsi nasi putih, gorengan serat mie instan.

##### Hubungan Asupan Protein dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Usia Dewasa

Berdasarkan hasil analisis bivariat ditemukan tidak terdapat hubungan antara asupan energi dengan kejadian gizi lebih pada usia dewasa di Kelurahan Kebon Kosong. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Firdawanti 2016 menemukan tidak terdapat hubungan antara asupan protein dengan kejadian gizi lebih hasil diperoleh  $p$  = 0,578. Penelitian lain juga tidak menemukan hubungan antara asupan protein dengan kejadian

gizi lebih (Martaliza, 2010 ). Namun, temuan ini berbeda dengan hasil penelitian Andrianti (2020) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara asupan protein dengan kejadian obesitas.

Tidak adanya hubungan antara asupan protein dengan kejadian gizi lebih dikarenakan hal itu dimungkinkan karena asupan protein yang dikonsumsi responden sebagian besar tergolong tinggi (62,5%) dan asupan protein tidak berkontribusi besar terhadap konsumsi energi. Protein juga lebih banyak digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan (Martaliza, 2010). Selain itu sebagian besar responden memiliki kebiasaan makan responden yang didapatkan dari metode *recall* diketahui bahwa sebagaimana besar responden menyukai mengkonsumsi makanan protein hewani dan instrument *recall* yang bergantung kepada daya ingat responden.

#### **Hubungan Asupan Lemak dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Usia Dewasa**

Lemak merupakan sumber energi yang berperan sebagai cadangan makanan. Namun, bila dikonsumsi secara berlebihan, hal itu menyebabkan masalah kesehatan manusia. Mengkonsumsi makanan berlemak dapat meningkatkan berat badan dan lingkar pinggang (Savitri, 2017). Lemak memiliki nilai energi lebih tinggi dibandingkan karbohidrat ataupun protein, dimana 1 gram lemak mengandung 9 kkal (Kemenkes, 2014). Berdasarkan hasil analisis bivariat antara variabel asupan lemak dengan kejadian gizi lebih menunjukkan bahwa responden yang mengalami gizi lebih dan asupan lemak yang berlebih sebesar 78,4%. Hasil uji statistik antara terdapat hubungan antara asupan lemak dengan kejadian gizi lebih pada usia dewasa di Kelurahan Kebon Kosong.

Pada hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Tchernof dan Després 2013, makanan tinggi lemak memberikan efek stimulasi pada asupan energi karena rasa enak di mulut ketika mengonsumsi makanan yang berlemak sehingga makanan berlemak sering dikonsumsi oleh seseorang. Konsumsi makanan yang tinggi lemak dengan apa yang dibutuhkan oleh tubuh dapat menimbulkan penimbunan lemak dalam jaringan lemak pada perut sehingga mengakibatkan terjadinya obesitas atau gizi lebih. Lemak merupakan sumber energi yang dipadatkan, lemak tersusun atas unsur-unsur karbon, hidrogen, dan oksigen. Lemak memiliki nilai energi lebih tinggi dibandingkan karbohidrat ataupun protein. Oleh karena itu, apabila asupan lemak melebihi kebutuhan tubuh, maka dapat menimbulkan penimbunan lemak dalam jaringan adiposa dan menyebabkan kegemukan atau obesitas. Simpanan utama lemak berada di bawah kulit serta di sekitar organ-organ dalam rongga abdomen atau rongga perut (Andrianti, 2020).

Terjadinya gizi lebih pada responden dapat disebabkan asupan lemak yang berlebih dibandingkan dengan jumlah kebutuhan asupan lemak yang dianjurkan. Kelebihan asupan lemak dapat disebabkan karena kebiasaan makan yang kurang baik dalam hal jenis makanan dan jadwal makanan, serta kebiasaan mengkonsumsi makanan tinggi lemak. Berdasarkan hasil penelitian di lapangan dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki asupan lemak yang berlebih mengalami gizi lebih. Mayoritas dari responden lebih sering mengkonsumsi ikan, daging ayam, serata daging sapi dan kambing.

#### **Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Usia Dewasa**

Asupan karbohidrat merupakan faktor utama dalam memenuhi kebutuhan pangan sebagai sumber energi (Wulandari, 2017). Makanan kaya karbohidrat banyak terdapat pada nasi, namun karbohidrat juga terdapat pada makanan manis. Hal ini dikarenakan karbohidrat mengandung gula yang membantu proses metabolisme tubuh (Tchernof & Després, 2013).

Berdasarkan hasil analisis bivariat antara variabel asupan karbohidrat dengan kejadian gizi lebih menunjukkan bahwa responden yang mengalami gizi lebih dan asupan karbohidrat yang berlebih sebesar 74,3%. Hasil uji statistik tidak terdapat hubungan antara asupan karbohidrat dengan kejadian gizi lebih pada usia dewasa di Kelurahan Kebon Kosong. Sejalan dengan hasil tersebut, terdapat penelitian yang juga tidak menemukan hubungan antara asupan karbohidrat dengan kejadian gizi lebih yang dilakukan oleh Wagarti Sikalak, dkk (2017) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan karbohidrat dengan kejadian obesitas pada karyawan perusahaan di bidang telekomunikasi Jakarta tahun 2017 dengan nilai p value = 0,645.

Asupan karbohidrat yang berlebih mengakibatkan asupan energi seseorang juga meningkat, sehingga dapat mengakibatkan terjadinya obesitas. Jika jumlah karbohidrat yang dimakan melebihi keperluan tubuh maka glukosa tersebut akan diubah menjadi glikogen yang ditimbun di dalam hati dan otot. Karbohidrat yang

melebihi kapasitas yang dibutuhkan oleh tubuh akan diubah menjadi lemak dan disimpan di dalam jaringan lemak sehingga apabila jumlah karbohidrat tidak dikurangi maka akan menyebabkan penumpukan lemak di dalam jaringan lemak yang menyebabkan terjadinya obesitas (Tchernof & Després, 2013). Adapun makanan yang mengandung karbohidrat yaitu nasi, roti, gula, susu dan minum minuman manis lainnya. Pedoman gizi seimbang menganjurkan bahwa perlunya membatasi konsumsi gula per hari yaitu sebanyak 4 sendok makan per hari, hal ini dilakukan agar dapat membantu mengurangi tinggi asupan karbohidrat seseorang dan tidak berdampak pada peningkatan berat badan (Kemenkes, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki asupan karbohidrat yang berlebih mengalami gizi lebih. Hal ini disebabkan karena sebagian dari mereka memiliki pola makan yang tidak sehat seperti tingginya konsumsi karbohidrat. Mayoritas dari responden lebih sering memilih mengkonsumsi nasi putih dan makanan siap saji seperti mie instan di kesehariannya. Selain itu, responden juga suka makan makanan ringan seperti kripik singkong dan roti kering. Kelebihan karbohidrat di dalam tubuh akan diubah menjadi lemak, lemak ini nantinya akan dibawa ke sel-sel lemak yang dapat menyimpan lemak dalam jumlah yang tidak terbatas. Ukuran atau porsi makan yang berlebih dapat memiliki kalori yang tinggi, hal seperti ini yang nantinya menyebabkan terjadinya kegemukan dan obesitas. Faktor lain yang menyebabkan obesitas pada responden yaitu adanya faktor genetik, dan beberapa dari responden mengalami obesitas karena mereka menderita penyakit diabetes melitus. Oleh karena itu penting bagi masyarakat tetap menjaga kesehatan tubuhnya dengan rajin menjalani diet sehat untuk responden yang mengalami kegemukan dan obesitas serta lebih memperhatikan asupan makanan yang bergizi untuk dikonsumsi.

#### **Hubungan Asupan Serat dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Usia Dewasa**

Berdasarkan hasil analisis bivariat antara variabel asupan serat dengan kejadian gizi lebih menunjukkan bahwa responden yang mengalami gizi lebih dan asupan serat yang berlebih sebesar 77,4%. Hasil uji statistik terdapat hubungan antara asupan serat dengan kejadian gizi lebih pada usia dewasa di Kelurahan Kebon Kosong. Hal ini dikarenakan serat merupakan karbohidrat yang berasal dari tumbuh-tumbuhan atau disebut juga selulosa yang berfungsi untuk memperlancar defekasi. Serat yang rendah bisa menyebabkan terjadinya gizi lebih (Andrianti, 2020). Mengkonsumsi makanan yang mengandung serat tinggi seperti sayuran dan buah-buahan dapat menurunkan resiko gizi lebih sentral. Selain itu serat larut air dalam saluran pencernaan dapat mengikat asam empedu (produk akhir kolesterol) yang kemudian dikeluarkan bersama feses (Burhan et al., 2013.).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jeser & Santoso (2021) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara asupan serat dengan kejadian gizi lebih pada usia dewasa. Namun hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Viny Andrianti (2020) dengan hasil  $p$  value = 0,0864 dengan kesimpulan tidak terdapat hubungan asupan serat dengan kejadian gizi lebih. Serat merupakan bagian dari karbohidrat dan termasuk ke dalam polisakarida non-pati. Makanan yang mengandung serat tinggi biasanya mengandung kalori yang lebih rendah, sehingga mengkonsumsi makanan dengan serat tinggi dapat membantu mencegah kenaikan berat badan. Selain itu, dalam saluran pencernaan, serat larut air mengikat kolesterol dan mengeluarkannya bersama dengan feses. Sehingga semakin banyak mengkonsumsi makanan berserat maka semakin banyak lemak yang dikeluarkan dari tubuh (Andrianti, 2020). Asupan serat yang kurang dapat disebabkan karena jumlah konsumsi buah dan sayur yang tidak cukup atau tidak sesuai anjuran Kemenkes RI. Asupan serat yang cukup diketahui bermanfaat dalam mencegah gizi lebih dengan memberikan rasa kenyang yang lebih lama.

#### **Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Usia Dewasa**

Berdasarkan hasil analisis bivariat antara variabel aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih menunjukkan bahwa responden yang mengalami gizi lebih dan aktivitas fisik yang ringan sebesar 82,1%. Hasil uji statistik diperoleh tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada usia dewasa di Kelurahan Kebon Kosong.

Menurut Tchernof dan Depres (2013) yang mengatakan bahwa aktivitas fisik yang tinggi memiliki manfaat dalam mencegah masalah kesehatan seseorang, seperti penurunan penyakit jantung koroner, kegemukan,

obesitas dan hipertensi. Selain itu, aktivitas fisik dapat mendorong penurunan yang cukup besar pada jaringan lemak, bahkan tanpa adanya penurunan berat badan, hal ini dikarenakan aktivitas fisik atau olahraga dapat meningkatkan masa jaringan bebas lemak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ayu Shavitri 2017) di Posbindu wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pasar minggu Jakarta Selatan. Namun hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Rudi (Fakhriadi dkk 2016), yang menemukan hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian obesitas.

## 5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada usia dewasa di Kelurahan Kebon Kosong dapat disimpulkan bahwa dari faktor-faktor yang berhubungan signifikan yaitu asupan energi, asupan lemak dan asupan serat dengan nilai  $p$  value <0,05. Sedangkan tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara asupan energi, protein dan aktivitas fisik dengan gizi lebih.

## Referensi

- Andrianti, V. D. (2020). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Obesitas Sentral pada Pegawai di SMK N 1 Kota Padang Tahun 2019*.
- Burhan, F. Z., Sirajuddin, S., & Indriasari, R. (2013). Pola Konsumsi Terhadap Kejadian Obesitas Sentral Pada Pegawai Pemerintahan Di Kantor Bupati Kabupaten Jeneponto. *Universitas Hasanuddin Makasar*, 1–14.
- Jeser, T., & Santoso, A.-T. M. J. (2021). Hubungan asupan serat dalam buah dan sayur dengan obesitas pada usia 20-45 tahun di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat. *Journal.Untar.Ac.Id*, 4(1), 164–171.
- Kemenkes. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang*
- Lubis, F. rahma. (2021). *Gambaran Body Image, Pengetahuan Gizi, Dan Pola Makan Wanita Overweight Dan Obesitas Di Lady'S Centre Medan Tahun 2020*. 7–12.
- Martaliza, R. W. (2010). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Lebih Pada Polisi Di Kepolisian Resort Kota Bogor Tahun 2010. [Skripsi]. *Jakarta : UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*. 2010, 153.
- Putu Lina Paramitha Dewi, A. K. (2017). Hubungan Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik , Asupan Energi, Dan Asupan Lemak Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Sekolah Menengah Pertama. *Journal of Nutrition*, 137(2).
- Riskesdas. (2018). Epidemi Obesitas. In *Jurnal Kesehatan* (pp. 1–8).
- Ritchie, H., & Roser, M. (2020). Obesity - Our World in Data. In *Obesity, published online at OurWorldInData.org* (p. 1).
- 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. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Tchernof, A., & Després, J. P. (2013). Pathophysiology of human visceral obesity: An update. *Physiological Reviews*, 93(1), 359–404. <https://doi.org/10.1152/physrev.00033.2011>
- Wati, J. (2011). *Hubungan Antara Aktivitas Fisik, Asupan Zat Gizi Makro, Asupan Serat Dengan Obesitas Pns Di Kepolisian Resor Kota Besar Bandung Tahun 2011*. 1–124.
- Wulandari, D. T. (2017). Antara Karbohidrat dan Lemak dengan Kejadian Overweight pada Remaja di SMA Muhammadiyah 4 Kartasura Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 9(1), 53–63. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v9i1.290>