



**HUBUNGAN KARAKTERISTIK MASYARAKAT DENGAN PENCEGAHAN
OBESITAS**

Relationship Of Public Characteristics With Obesity Prevention

Ahmad Ahyar Lubis, Dedi^K, Determinan Eden Zagoto

Departemen D-3 Keperawatan, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia, Indonesia,
Email Penulis^K: dedisyaiful@helvetia.ac.id

ABSTRAK

Obesitas merupakan kelebihan lemak tubuh yang dialami oleh seseorang secara kronis. Pada kondisi normal, lemak tubuh berfungsi sebagai cadangan energi, pengatur suhu tubuh, pelindung dari trauma, dan fungsi-fungsi lainnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan karakteristik masyarakat tentang dengan pencegahan obesitas. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan *accidental sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 80 responden. Analisa data yang diperoleh akan dilakukan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden memiliki usia 36-45 tahun, sebagian besar responden memiliki jenis kelamin perempuan, sebagian besar responden tidak bekerja, sebagian besar responden melakukan pencegahan obesitas dalam kategori kurang dan ada hubungan usia ($\text{sig-p} = 0,022 < \text{sig } \alpha = 0,05$), jenis kelamin ($\text{sig-p} = 0,003 < \text{nilai sig } \alpha = 0,05$) dengan pencegahan obesitas dan tidak ada hubungan pekerjaan dengan pencegahan obesitas ($\text{sig-p} = 0,064 > \text{nilai sig } \alpha = 0,05$). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan usia dan jenis kelamin dengan pencegahan obesitas sedangkan pekerjaan tidak memiliki hubungan.

Kata Kunci: Karakteristik, Pencegahan Obesitas, Karakteristik Masyarakat

ABSTRACT

Obesity is an excess body fat experienced by a person in chronic. Under normal conditions, body fat serves as an energy reservoir, body temperature regulator, trauma protector, and other functions. The purpose of this study is to determine the relationship between the characteristics of society with the prevention of obesity The research design used in this research is an analytical survey with a Cross Sectional approach. Sampling techniques in this study is random sampling with a total of 80 respondents. Analysis of the data obtained will be conducted chi-square test. The results showed that based on the results of the study most of the respondents had the age of 36-45 years, most of the respondents had female gender, most respondents did not work, most of the respondents did obesity prevention in the category of less and there was age relationship ($\text{sig-p} = 0,022 < \text{sig } a = 0.05$), sex ($\text{sig-p} = 0.003 < \text{sig value } a = 0.05$) with prevention of obesity and no association with prevention of obesity ($\text{sig-p} = 0.064 > \text{sig value } a = 0,05$). The conclusion in this study showed that there is a relationship of age and sex with the prevention of obesity while the work has no relationship.

Keywords: Characteristics, Obesity Prevention, Charaterictic Public

PENDAHULUAN

Obesitas merupakan kelebihan lemak tubuh yang dialami oleh seseorang secara kronis. Pada kondisi normal, lemak tubuh berfungsi sebagai cadangan energi, pengatur suhu tubuh, pelindung dari trauma, dan fungsi-fungsi lainnya. Namun, bila lemak tubuh tersebut berlebih, akan disimpan di dalam tubuh sebagai cadangan lemak. Inilah yang menimbulkan kegemukan. Kegemukan tidak terjadi secara instan, tetapi perlahan-lahan berdasarkan jumlah cadangan lemak yang terus bertambah karena cadangan lemak tersebut tidak digunakan untuk beraktivitas. Dengan demikian, tidak ada pembakaran kalori dan cadangan lemak akan terus bertambah seiring bertambahnya lemak di dalam tubuh (1).

Obesitas telah menjadi salah satu isu paling hangat yang dibicarakan terkait hubungannya dengan kesehatan seseorang. Bagaimana tidak, 112.000 orang meninggal karena penyakit kardiovaskular yang dipicu oleh obesitas dan telah menghabiskan biaya lebih dari 147 miliar dolar per tahun. Obesitas adalah kunci dari berbagai faktor risiko yang menyebabkan penyakit kardiovaskular. Selain itu, obesitas juga berhubungan dengan peningkatan risiko dari seluruh penyebab kematian seperti yang terjadi pada penyakit kardiovaskular. Secara estetika sangat tidak indah, kegemukan juga memiliki berbagai macam resiko dan bahaya, terutama berkaitan dengan penyakit kronis yang sangat serius. Hasil penelitian pada Negara Amerika menunjukkan bahwa peningkatan prevalensi obesitas juga menyebabkan peningkatan prevalensi hipertensi. Diperkirakan lebih kurang 75% insiden hipertensi berhubungan dengan obesitas (2-4).

Selain itu, selama 20 tahun penelitian didapati bahwa terjadi peningkatan IMT rata-rata pada orang dewasa yang mengalami diabetes tipe 2 dari 29,2 menjadi 34,2 kg/m. peningkatan berat badan telah menunjukkan hubungan dengan peningkatan prevalensi dari diabetes tipe 2, *gastroesophageal reflux*, hipertensi, dislipidemia, dan beberapa kanker. Prevalensi obesitas meningkat lebih dari dua kali lipat di tahun 2014, tercatat 1,9 miliar penduduk dunia usia 18 tahun ke atas menderita obesitas. Jika dipersentasikan 38% pria dan 40% wanita penduduk dunia usia 18 tahun ke atas menderita obesitas. Asia sendiri terjadi peningkatan prevalensi obesitas dari tahun 2010 ke tahun 2014, yaitu 19,8% pada tahun 2010 menjadi 22,2% pada tahun 2014 Di Indonesia persentasi penduduk yang menderita obesitas 15,4%. Sumatera Utara sendiri prevalensi obesitas meningkat dari tahun ke tahun. Di tahun 2013, prevalensi obesitas pada pria mencapai angka 27,8% dan wanita 38,5% (5).

Menurut WHO, sekitar 80% kasus baru penyakit kanker, diabetes, dan kardiovaskuler di dunia sekarang ini bukan tercatat di negara barat yang kaya. Justru penyakit tidak menular itu meningkat pesat di negara-negara miskin yang di satu sisi menghadapi kelaparan, tetapi di sisi lain juga masalah obesitas. Hal ini dikarenakan kegemukan bukan terjadi karena kelaparan saja, melainkan aktivitas fisik, keturunan dan olahraga juga mempengaruhi obesitas. Pada Negara miskin banyak masyarakat yang mempunyai keturunan obesitas dan juga memiliki aktivitas yang tidak diluar rumah, sehingga obesitas dapat terjadi (5).

Pola makan merupakan berbagai informasi yang memberi gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan tiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu. Perubahan pola makan dapat mengakibatkan terjadinya obesitas. Hasil penelitian menunjukkan, tingginya perubahan pola makan yang terjadi pada mahasiswa. Hal tersebut berhubungan erat dengan jadwal kuliah yang padat, menjamurnya makanan cepat saji, dan juga pengaruh teman (4).

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku dalam pencegahan obesitas antara lain faktor kepercayaan, nilai, sikap, usia. Semakin bertambahnya usia maka tingkat perkembangan akan berkembang sesuai dengan pengetahuan yang pernah didapatkan dan juga pengalaman sendiri. Untuk itu dalam membentuk perilaku atau tindakan yang positif dapat dibentuk melalui suatu proses dan berlangsung dalam interaksi manusia dan lingkungan. Faktor yang mempengaruhi tindakan adalah karakteristik pengetahuan, persepsi, emosi, motivasi dan lainnya. Umur sangat mempengaruhi seseorang dalam melaksanakan suatu pencegahan penyakit. Ciri-ciri seseorang yang aktif melakukan

pengecahan suatu penyakit sebaiknya berumur antara 25-34 tahun, karena pada masa muda seseorang mempunyai lebih motivasi yang positif, merasa lebih bertanggung jawab dan inovatif (6).

Selain itu pendidikan yang tinggi seseorang akan lebih mudah memahami tentang suatu informasi, bila pendidikannya tinggi maka dalam menjaga kesehatan sangat diperhatikan, termasuk cara menjaga bayi, mengatur gizi seimbang dan sebaliknya dengan pendidikan rendah sangat sulit menterjemahkan tentang informasi yang ia dapatkan, baik dari petugas kesehatan maupun dari media-media lainnya. Pendidikan sangat berpengaruh terhadap kesehatan keluarga. Jika pendidikan tinggi, maka banyak mengetahui, ada kemauan untuk mengerjakan apa yang dapat bermanfaat bagi keluarganya. Pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang karena lingkungan pekerjaan dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman kepada seseorang baik langsung maupun tidak langsung. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Hartono menunjukkan hasil bahwa ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas dan ada hubungan pola tidur dengan kejadian obesitas pada anak usia 3 tahun (6,7).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Sartika bahwa faktor risiko yang paling berhubungan dengan obesitas pada anak usia 5-15 tahun adalah tingkat pendidikan anak setelah dikontrol oleh variabel jenis kelamin, riwayat obesitas ayah, kebiasaan olah raga dan merokok serta asupan protein. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Muwakhidah dan Dian, menunjukkan bahwa riwayat keluarga bukan merupakan faktor risiko terjadinya kegemukan, pendapatan orang tua bukan merupakan faktor risiko terjadinya kegemukan, besarnya uang saku bukan merupakan faktor risiko terjadinya kegemukan dan frekuensi konsumsi fast food bukan merupakan faktor risiko terjadinya kegemukan (*overweight*) (8,9).

Menurut Salam dari hasil penelitiannya dijelaskan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap kejadian obesitas pada remaja seperti : faktor genetik, kerusakan pada salah satu bagian otak, adanya pola makan yang berlebih, kurang gerak/olahraga, adanya pengaruh emosional, dan karena pengaruh faktor lingkungan. Sedangkan menurut Merisya menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian obesitas (10,11). Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat hubungan karakteristik masyarakat dengan pencegahan obesitas.

METODE

Desain penelitian survey analitik dengan pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* untuk mengetahui hubungan karakteristik masyarakat dengan pencegahan obesitas. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2017 di Lingkungan Helvetia (Dusun V RT IIW) Desa Helvetia. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang ada di Lingkungan Helvetia (Dusun V RT II) Desa Helvetia yang berjumlah 406 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 80 responden setelah menggunakan rumus slovin dan teknik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling*. analisa data menggunakan uji *chi square*.

HASIL

Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data yang terkumpul di sajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Tabel 1.*Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden dan Pencegahan Obesitas Masyarakat*

Variabel	n	%
Usia		
17-35 Tahun	28	35,0
36-45 Tahun	29	36,2
≥ 46 Tahun	23	28,8
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	33	41,2
Perempuan	47	58,8
Pekerjaan		
Bekerja	27	33,8
Tidak Bekerja	53	66,2
Pencegahan Obesitas		
Baik	33	41,2
Kurang	47	58,8

Berdasarkan Tabel dapat dilihat bahwa dari 80 responden, 28 responden (35,0%) memiliki usia 17-35 tahun, 29 responden (36,2%) memiliki usia 36-45 tahun dan usia ≥ 46 tahun yaitu sebanyak 23 responden (28,8%). Berdasarkan jenis kelamin bahwa dari 80 responden, responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 33 responden (41,2%) dan 47 responden (58,8%) lainnya berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan pekerjaan dari 80 responden, responden yang tidak bekerja yaitu sebanyak 50 responden (62,5%) dan 27 responden (33,8%) lainnya bekerja. Distribusi frekuensi pencegahan obesitas bahwa dari 80 responden, responden melakukan pencegahan secara kurang baik yaitu sebanyak 47 responden (58,8%) dan 33 responden (41,2%) lainnya melakukan pencegahan obesitas secara baik.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan (korelasi) antara variabel independen dengan variabel dependen dengan menggunakan tabulasi silang (*crosstab*). Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen digunakan uji *chi-square*.

Hubungan Karakteristik Responden dengan Pencegahan Obesitas**Tabel 2.***Tabulasi Silang antara Usia Jenis Kelamin, Pekerjaan dengan Pencegahan Obesitas*

Variabel	Pencegahan Obesitas				Total	Sig-p
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%		
Usia						
17-35 Tahun	14	17,5	14	17,5	28	35,0
36-45 Tahun	15	18,7	14	17,5	29	36,2
≥ 46 Tahun	4	5,0	19	23,8	23	28,8
Jenis Kelamin						
Laki-Laki	20	25,0	13	16,2	33	41,2
Perempuan	13	16,2	34	42,6	47	58,8
Pekerjaan						
Bekerja	15	18,8	12	15,0	27	33,8
Tidak Bekerja	18	22,4	35	43,8	53	66,2

Berdasarkan tabel tabulasi silang antara usia masyarakat dengan pencegahan obesitas, diketahui bahwa dari 28 responden (35,0%) yang memiliki usia 17-35 tahun, 14 responden (17,5%) melakukan pencegahan obesitas secara baik dan 14 responden (17,5%) melakukan pencegahan obesitas secara kurang baik. Dari 29 responden (36,2%) yang memiliki usia 36-45 tahun, 15 responden (18,8%) melakukan pencegahan obesitas secara baik dan 14 responden (17,5%) melakukan pencegahan obesitas secara kurang baik. Selanjutnya dari 23 responden (28,8%) yang memiliki usia \geq 46 tahun, 4 responden (5,0%) melakukan pencegahan obesitas secara baik dan 19 responden (23,8%) melakukan pencegahan obesitas secara kurang baik. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas usia masyarakat adalah $\text{sig-p} = 0,022$ atau $<$ nilai $\text{sig } \alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa usia masyarakat memiliki hubungan dengan pencegahan obesitas.

Tabulasi silang antara jenis kelamin masyarakat dengan pencegahan obesitas, diketahui bahwa dari 33 responden (41,2%) yang berjenis kelamin laki-laki, 20 responden (25,0%) melakukan pencegahan obesitas secara baik dan 13 responden (16,2%) melakukan pencegahan obesitas secara kurang baik. Selanjutnya dari 47 responden (58,8%) yang berjenis kelamin perempuan, 13 responden (16,2%) melakukan pencegahan obesitas secara baik dan 34 responden (42,6%) melakukan pencegahan obesitas secara kurang baik. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas jenis kelamin masyarakat adalah $\text{sig-p} = 0,003$ atau $<$ nilai $\text{sig } \alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa jenis kelamin masyarakat memiliki hubungan dengan pencegahan obesitas.

Tabulasi silang antara pekerjaan masyarakat dengan pencegahan obesitas, diketahui bahwa dari 27 responden (33,8%) yang bekerja, 15 responden (18,8%) melakukan pencegahan obesitas secara baik dan 12 responden (15,0%) melakukan pencegahan obesitas secara kurang baik. Selanjutnya dari 53 responden (66,2%) yang tidak bekerja, 18 responden (22,4%) melakukan pencegahan obesitas secara baik dan 35 responden (43,8%) melakukan pencegahan obesitas secara kurang baik. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas pekerjaan masyarakat adalah $\text{sig-p} = 0,064$ atau $>$ nilai $\text{sig } \alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa pekerjaan masyarakat tidak memiliki hubungan dengan pencegahan obesitas.

PEMBAHASAN

Hubungan Usia Masyarakat dengan Pencegahan Obesitas

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas usia masyarakat adalah $\text{sig-p} = 0,022$ atau $<$ nilai $\text{sig } \alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa usia masyarakat memiliki hubungan dengan pencegahan obesitas di Dusun V RT II Desa Helvetia Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.

Usia adalah usia seseorang yang dihitung mulai sejak lahir sampai dengan batas terakhir masa hidupnya. Usia sangat mempengaruhi seseorang dalam melaksanakan suatu pencegahan penyakit. Ciri-ciri seseorang yang aktif melakukan pencegahan suatu penyakit sebaiknya berusia antara 25-34 tahun, karena pada masa muda seseorang mempunyai lebih motivasi yang positif, merasa lebih bertanggungjawab dan inovatif (6).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menggolongkan lanjut usia menjadi 4 yaitu : Usia pertengahan (*middle age*) 45 -59 tahun, Lanjut usia (*elderly*) 60 -74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75 – 90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun. Demikian juga batasan lanjut usia yang tercantum dalam Undang-Undang No.4 tahun 1965 tentang pemberian bantuan penghidupan orang jompo, bahwa yang berhak mendapatkan bantuan adalah mereka yang berusia 56 tahun ke atas. Dengan demikian dalam undang-undang tersebut menyatakan bahwa lanjut usia adalah yang berusia 56 tahun ke atas. Namun demikian masih terdapat perbedaan dalam menetapkan batasan usia seseorang untuk dapat dikelompokkan ke dalam penduduk lanjut usia (10).

Obesitas adalah keadaan dimana seseorang memiliki berat badan yang lebih berat dibandingkan berat badan idealnya yang disebabkan terjadinya penumpukan lemak di tubuhnya.

Obesitas atau kegemukan terjadi pada saat badan menjadi gemuk (*obese*) yang disebabkan penumpukan jaringan adipose secara berlebihan. Banyak cara mengukur kegemukan. Akan tetapi, yang paling praktis adalah pengukuran dengan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT), yaitu berat badan (kg) dibagi tinggi badan (meter) kuadrat. Seseorang disebut sebagai *overweight* (kelebihan berat badan) bila IMT antara 23-29,9 dan *obesitas* (kegemukan) bila IMT lebih dari 30. Semakin tinggi nilai IMT maka semakin tinggi pula risiko seseorang menderita beberapa penyakit akibat kegemukan. Kegemukan jelas sangat tidak menyenangkan. Selain cara estetika sangat tidak indah, kegemukan juga memiliki berbagai macam resiko dan bahaya, terutama berkaitan dengan penyakit kronis yang sangat serius (12).

Menurut asumsi peneliti usia merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan obesitas. Hal ini dapat dilihat bahwa pada usia muda seseorang akan mengalami pertumbuhan yang signifikan, apabila pada usia ini pola makan tidak dijaga maka seseorang tersebut dapat terkena obesitas. Selain itu hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat memiliki usia 36-45 tahun. Pada usia ini kebanyakan masyarakat beranggapan bahwa kegiatan mencegah obesitas tidak diperlukan, seperti masyarakat tidak pernah membatasi pola makannya, tidak pernah melakukan aktivitas diluar rumah dan tidak pernah berolahraga. Kejadian ini yang mengakibatkan pencegahan obesitas tidak dapat dilakukan secara baik.

Hubungan Jenis Kelamin Masyarakat dengan Pencegahan Obesitas

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas jenis kelamin masyarakat adalah $\text{sig-p} = 0,003$ atau $< \text{nilai sig } \alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa jenis kelamin masyarakat memiliki hubungan dengan pencegahan obesitas di Dusun V RT II Desa Helvetia Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.

Kehidupan sosial yang kita masuki sebagai individu, sejak kita memasuki keluarga pada saat lahir, melalui pendidikan, kultur pemuda, dan ke dalam dunia kerja dan kesenangan, perkawinan dan kita mulai membentuk keluarga sendiri, memberi pesan yang jelas kepada kita bagaimana orang “normal” berperilaku sesuai dengan gendernya. Konstruksi sosial budaya gender, seorang laki-laki misalnya haruslah bersifat kuat, agresif, rasional, pintar, berani dan segala macam atribut kekelakuan lain yang ditentukan oleh masyarakat tersebut. Maka sejak seorang bayi laki-laki lahir, dia sudah langsung dibentuk untuk menjadi seorang laki-laki, dan disesuaikan dengan atribut-atribut yang melekat pada dirinya itu (11).

Demikian pula halnya dengan seorang perempuan maka dia pun kemudian dibentuk untuk menjadi seorang perempuan. Maka sudah menjadi kodrat pula bagi dia untuk menjadi sosok yang cantik, anggun, irrasional, emosional dan sebagainya. Sosialisasi yang jika kita cermati pengertiannya, yaitu merupakan sebuah proses yang membantu individu melalui belajar dan penyesuaian diri, bagaimana bertindak dan berpikir agar ia dapat berperan dan berfungsi baik sebagai individu maupun sebagai anggota masyarakat, telah juga dilakukan tidak hanya melalui lembaga keluarga dan lembaga adat, melainkan juga oleh lembaga negara dan lembaga pendidikan. Citra seorang perempuan berperan sebagai ibu atau bisa disebut juga urusan perempuan (mengurus anak, memasak, dan lain-lain) Sedangkan laki-laki di bebani tanggung jawab yang berhubungan ke sektor publik (mencari nafkah, menuntun keluarga dan lain-lain) (7).

Obesitas terjadi sebagai akibat masukan energi yang melebihi pengeluaran energi. Berat badan akan bertambah jika energi dalam jumlah besar (dalam bentuk makanan) yang masuk ke dalam tubuh melebihi jumlah yang dikeluarkan dan sebagian besar kelebihan energi tersebut akan di simpan sebagai lemak. Oleh sebab itu, kelebihan adipositas (obesitas) disebabkan masukan energi yang melebihi pengeluaran energi. Untuk setiap kelebihan energi sebanyak 9,3 kalori yang masuk ke tubuh, kira-kira 1 gram lemak akan disimpan (12).

Menurut asumsi peneliti jenis kelamin merupakan faktor yang juga berhubungan dengan pencegahan obesitas. Hal ini dikarenakan jenis kelamin juga membedakan pola makan seseorang.

Biasanya seseorang yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dalam mengkonsumsi makanan, hal ini disebabkan karena seseorang berjenis kelamin laki-laki banyak melakukan kegiatan diluar rumah yang membuat mereka mengeluarkan tenaga yang berlebih dan mengkonsumsi asupan makanan yang tidak sesuai porsi normal.

Hubungan Pekerjaan Masyarakat dengan Pencegahan Obesitas

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas pekerjaan masyarakat adalah sig-p = 0,064 atau > nilai sig $\alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa pekerjaan masyarakat tidak memiliki hubungan dengan pencegahan obesitas di Dusun V RT II Desa Helvetia Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.

Pekerjaan adalah tugas utama atau kegiatan rutinitas yang dimiliki oleh seorang untuk membantu, dan membiayai kehidupan keluarganya serta menunjang kebutuhan rumah tangganya. Pekerjaan juga dapat mempengaruhi seseorang dalam menjaga kesehatan, baik kesehatan individu maupun kesehatan keluarga. Karakteristik yang berhubungan dengan pekerjaan karena kesibukan membuat seseorang terabaikan akan kesehatannya. Kesibukan akan pekerjaan terkadang ibu lupa terhadap tugas dan tanggungjawab yang diembankan padanya. Begitu juga dengan status sosial ekonomi yang lemah dapat mempengaruhi kelancaran kegiatan pencegahan dan menjadi faktor penghambat dalam melaksanakan tugasnya (13).

Menurut asumsi peneliti pekerjaan merupakan faktor yang tidak berhubungan dengan pencegahan obesitas. Hal ini dikarenakan pekerjaan merupakan aktivitas yang tidak memiliki dampak terhadap pencegahan obesitas, sehingga pekerjaan tidak berhubungan dengan obesitas. Seseorang yang memiliki pekerjaan otomatis memiliki kegiatan yang membuat tubuhnya selalu bergerak. Sehingga tubuh seseorang yang bekerja akan mudah berkeringat. Kegiatan yang dilakukan seseorang yang melakukan pekerjaan hanya sebagian kecil yang mengalami obesitas, beda yang tidak memiliki pekerjaan yang lebih besar mengalami obesitas.

KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan usia, jenis kelamin dengan pencegahan obesitas dan tidak ada hubungan pekerjaan dengan pencegahan obesitas (sig-p = 0,064 > nilai sig $\alpha = 0,05$). Disarankan penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian ulang dengan mengembangkan metode dan variable lain.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Bapak/Ibu Lingkungan Helvetia (Dusun V RT IIW) Desa Helvetia. telah memberikan ijin untuk meneliti di lingkungan Helvetia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fox CS, Pencina MJ, Heard-Costa NL, Shrader P, Jaquish C, O'Donnell CJ, et al. Trends in The Association of Parental History of Obesity Over 60 years. *Obesity*. 2014;22(3):919–24.
2. Landsberg L, Aronne LJ, Beilin LJ, Burke V, Igel LI, Lloyd-Jones D, et al. Obesity-Related Hypertension: Pathogenesis, Cardiovascular risk, and tTreatment—A Position Paper of the The Obesity Society and the American Society of Hypertension. *Obesity*. 2013;21(1):8–24.
3. Nguyen NT, Nguyen X-MT, Lane J, Wang P. Relationship Between Obesity and Diabetes in a US adult population: Findings From the National Health and Nutrition Examination Survey, 1999–2006. *Obes Surg*. 2011;21(3):351–5.
4. Surjadi C. Globalisasi dan Pola Makan Mahasiswa: Studi Kasus di Jakarta. *Cermin Dunia Kedokt*. 2013;40(6):416–21.
5. Lehnert T, Streltchenia P, Konnopka A, Riedel-Heller SG, König H-H. Health Burden and Costs of Obesity and Overweight in Germany: An Update. *Eur J Heal Econ*. 2015;16(9):957–

- 67.
6. Notoatmodjo S. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2011.
 7. Aifen HK. Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Obesitas pada Anak Usia 3 Tahun. <https://osf.io/ghc6x>. Jakarta: OSF Preprints; 2018.
 8. Sartika RAD. Faktor Risiko Obesitas pada Anak 5-15 Tahun di Indonesia. Makara Kesehat. 2011;15(1):37–43.
 9. Arlita TW, Muwakhidah SKM, Puspowati SD. Hubungan Asupan Natrium, Kalium, Magnesium dan Status Gizi dengan Tekanan Darah pada Lansia di Kalurahan Makam haji Kecamatan Kartasura. [Tesis]. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2014.
 10. Salam A. Faktor Risiko Kejadian Obesitas pada Remaja. Vol. 6. Surabaya: Hasanuddin University; 2010. 185-190 p.
 11. Merisya M, Darwin E, Iryani D. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Kejadian Obesitas Anak di SD Islam Al-Azhar 32 Padang. J Kesehat Andalas. 2015;4(1):177–81.
 12. Proverawati A. Obesitas dan Gangguan Perilaku Makan pada Remaja. Yogyakarta: Nuha Medika. Jakarta: Nuha Medika; 2010. 1-12 p.
 13. Barasi Mary E. At A Glance Ilmu Gizi. Jakarta: Erlangga. Jakarta: Erlangga; 2007.