

Faktor-faktor Resiko yang Berhubungan dengan Obesitas pada Laki-laki dan Perempuan di Indonesia: Studi Kasus dari *Indonesia Family Life Survey (IFLS)*

Nursuci Arnashanti¹, Edy Purwanto¹, Jeffrey J. Sine²

¹SurveyMETER, Yogyakarta

²RTI International, Jakarta

Forum Nasional IV Jaringan Kebijakan Kesehatan
Kupang, 4 – 7 September 2013

LATAR BELAKANG DAN TUJUAN

LATAR BELAKANG

Di Indonesia, prevalensi berat badan lebih (*overweight*) dan obesitas mengalami peningkatan dari tahun ke tahun.

Tabel 1. proporsi berat badan lebih dan obesitas tahun 2001, 2007, dan 2010

Tahun	Indikator	Usia	Laki-Laki (%)	Perempuan (%)	Total (%)
2001 (Sakernas)	IMT \geq 30	15+	1,1	3,6	2,4
	IMT \geq 25	15+	8,4	17,8	13,4
2007 (Riskesdas)	IMT \geq 27	15+	-	-	10,3
	IMT \geq 25	15+	13,9	23,8	19,1
2010 (Riskesdas)	IMT \geq 27	18+	7,8	15,5	11,7
	IMT \geq 25	18+	16,3	26,9	21,7

Peningkatan prevalensi obesitas ini juga diikuti dengan meningkatnya prevalensi penyakit degeneratif, seperti penyakit jantung koroner, diabetes mellitus, dan hipertensi, yang berisiko kematian (Fikawati, 2008). Hal ini disebabkan obesitas merupakan faktor risiko utama dari penyakit kardiovaskuler, diabetes, dan kanker (WHO, 2011). Oleh karena itu, penurunan prevalensi obesitas merupakan salah satu upaya terpenting dalam penanggulangan penyakit tidak menular.

TUJUAN

- Identifikasi faktor-faktor resiko yang berhubungan dengan peningkatan obesitas pada laki-laki dan perempuan.
- Menemukan metode-metode dan solusi untuk mengurangi resiko terjadinya obesitas sebagai faktor resiko tinggi penyakit tidak menular di Indonesia.

METODE

- Data menggunakan Indonesian Family Life Survey (IFLS) tahun 2007. IFLS merupakan panel rumah tangga, individu dan survei masyarakat terintegrasi yang berlangsung mulai dari tahun 1993 di 13 provinsi di Indonesia.
- Responden dalam sampel berusia 15 tahun keatas dengan mengeluarkan outlier: $bmi > 50$, cebol (midget) dan juga meminimalkan missing values, sehingga didapat total observasi 29.183, Pria=13.812 dan Wanita=15.371.
- Sebagai variabel *dependent* adalah berat badan, tinggi badan, lingkar pinggang dan jenis kelamin. Cutoff obesitas adalah $BMI \geq 25$ berdasar klasifikasi BMI untuk orang asia. Untuk variabel *independent* digunakan karakteristik individu seperti umur, status perkawinan, pendapatan, pendidikan, suku, status kota-desa dan pola hidup responden seperti kebiasaan makan, merokok, kebahagiaan dan stress.
- Untuk mengetahui ukuran risiko atau kecenderungan mengalami obesitas digunakan metode analisis regresi logistik.

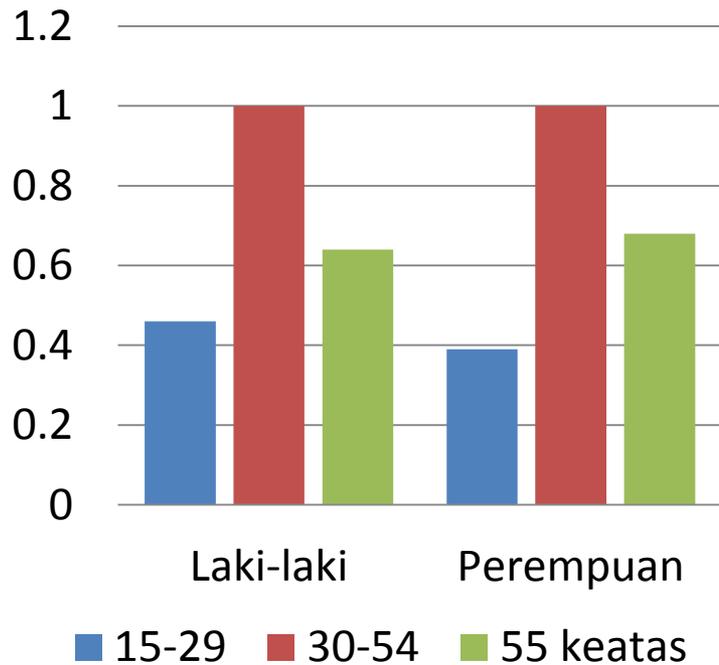
Kelemahan:

- Banyak variabel yang tidak terdapat di data IFLS 2007 sehingga dilakukan proxy.
- Data hanya menggunakan tahun 2007 sehingga faktor yang mempengaruhi dalam jangka panjang agak diabaikan.

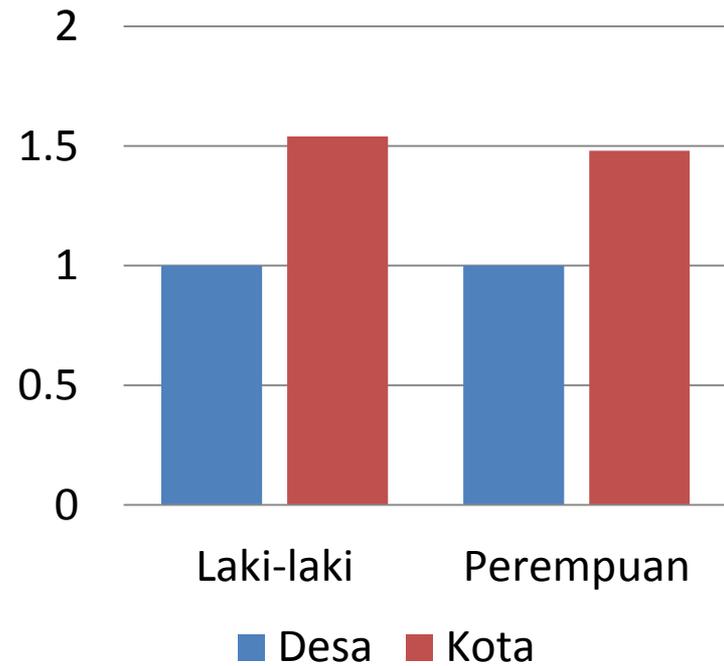
HASIL

Odd ratio Graphs :

Kelompok Usia

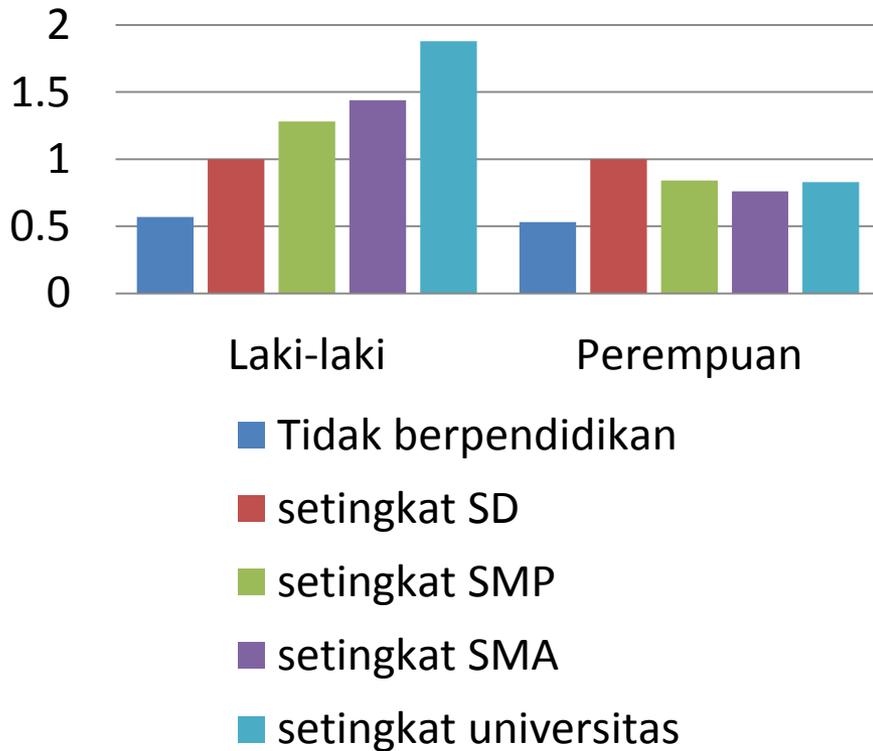


Kota/Desa

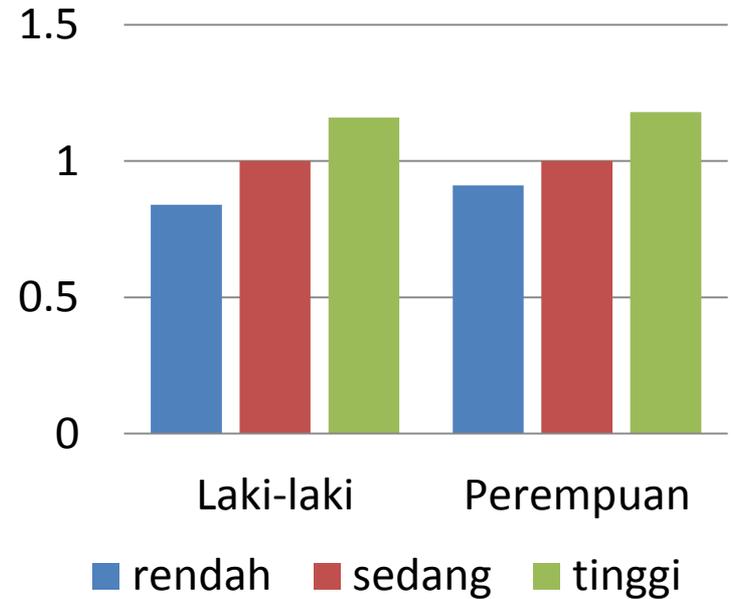


HASIL

Pendidikan

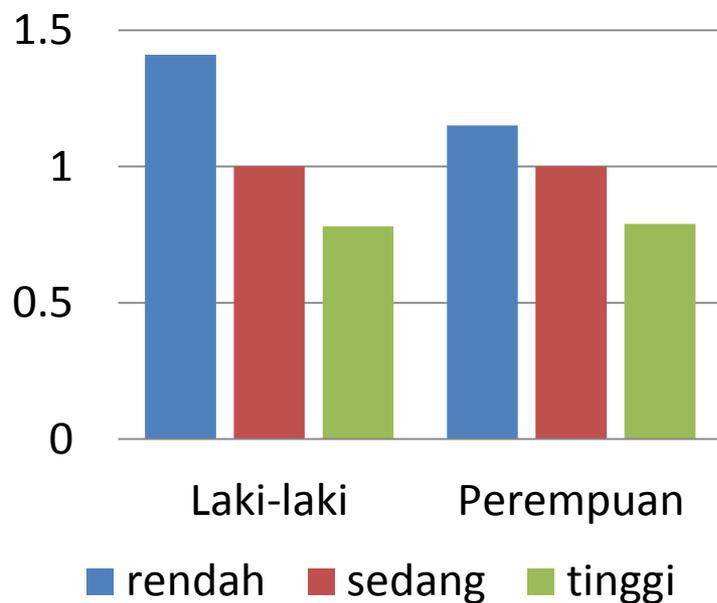


Makanan berkualitas rendah

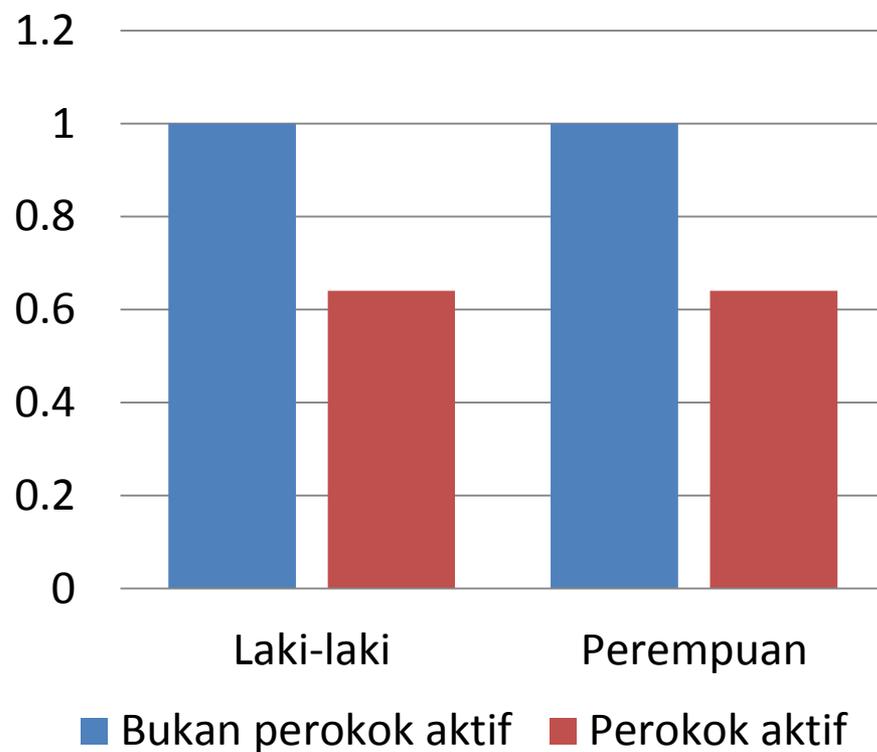


HASIL

Aktifitas fisik dalam pekerjaan

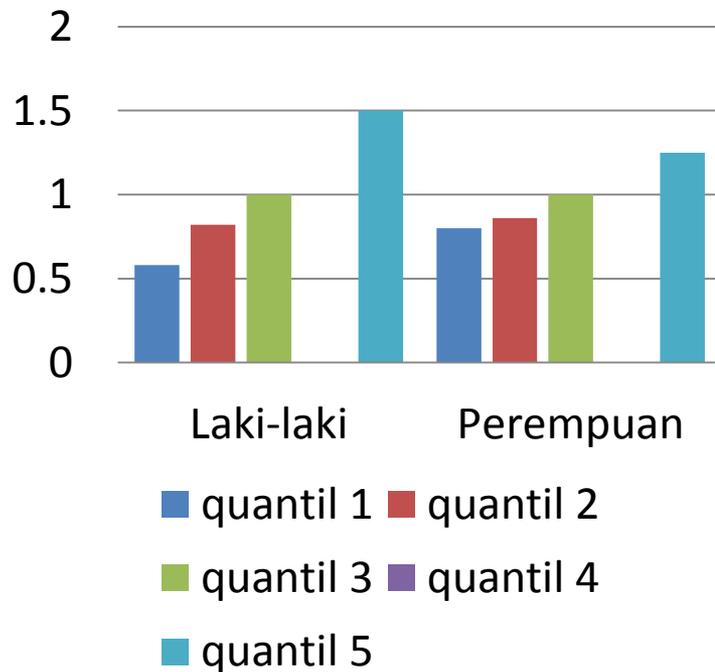


Perokok aktif

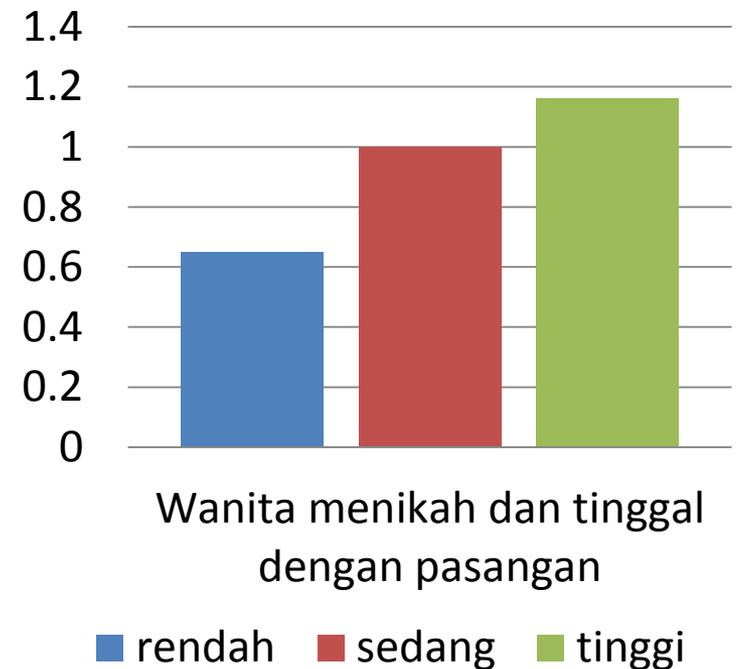


HASIL

Pendapatan



Status Wanita



HASIL

Faktor resiko lainnya :

EQUATION	VARIABLES	Laki-laki	Perempuan	Wanita menikah dan tinggal dengan pasangan
obesity	Tidak menikah	0.38***	0.35***	
	Berpisah	0.61	0.66*	
	Cerai hidup	0.92	0.62***	
	Cerai mati	0.8	0.65***	
	ethnic_sunda	0.93	0.93	0.95
	ethnic_betawi	1.13	1.29**	1.34**
	ethnic_batak	1.77***	1.46***	1.42***
	ethnic_minang	0.95	1.01	1.06
	ethnic_lainnya	0.92	0.75***	0.76***
	region_sumatera	1.07	1.15**	1.12
	region_lainnya	0.99	1	0.98
	migrasi	0.94	0.86***	0.83***
	bekerja	1.16	0.92	0.89**

EQUATION	VARIABLES	Laki-laki	Perempuan	Wanita menikah dan tinggal dengan pasangan
obesity	highqualityfood_low	0.87*	1.01	0.96
	highqualityfood_high	1.06	1.04	0.99
	stress_dummy	0.90*	0.93*	0.93
	happy_dummy	1.05	1.26**	1.25
	changeinWB_neg	1.14*	1.03	1
	changeinWB_pos	1.06	1.09*	1.16***
	smoke_quit	0.81*	0.89	0.66
	hormonal_cx			1.01
	Constant	0.21***	0.59***	0.59***
	Observations	13,812	15,371	9,713
Robust seeform in parentheses				
*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1				

KESIMPULAN

- Peningkatan pendidikan pada responden laki-laki yang dibarengi dengan peningkatan prevalensi obesitas menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang tidak menjamin pengetahuan serta perilaku orang tersebut akan gizi dan kesehatan juga baik.
- Hal ini berlaku juga bagi yang berpenghasilan tinggi (kuantil 5).
- Peningkatan konsumsi makanan berkualitas rendah juga akan meningkatkan resiko obesitas secara signifikan.
- Berbeda dengan mengkonsumsi makanan berkualitas tinggi, adanya peningkatan konsumsi tidak menimbulkan perbedaan signifikan terhadap resiko obesitas.
- Penurunan resiko obesitas secara signifikan terjadi pada responden yang mempunyai aktifitas fisik dalam pekerjaan.

SARAN

Dengan melihat hasil analisis tersebut, rekomendasi yang dapat kami sampaikan antara lain:

- Menciptakan program untuk mengurangi resiko obesitas dikalangan usia 30-54 tahun seperti aktifitas fisik di kantor-kantor maupun di lingkungan masyarakat.
- Di wilayah perkotaan perlu dibangun lebih banyak fasilitas untuk berjalan kaki sehingga merangsang warga kota untuk lebih banyak bergerak.
- Perlu adanya pendidikan pola hidup sehat di kalangan institusi pendidikan termasuk di dalamnya Suku Batak.
- Pihak berwenang seperti dinas perdagangan dapat mendorong pihak retail seperti supermarket ataupun minimarket untuk lebih mempromosikan makanan berkualitas tinggi misalnya dengan memajang buah, salad, atau yogurt di etalase dekat kasir dibanding memajang *junk food* sejenis permen atau coklat.