

LAPORAN UJIAN AKHIR SEMESTER
MANAGEMENT OF OBESITY

Konseling *Management* Obesitas



Disusun Oleh :
Kezia Yunandra Kurniawan
472018030

PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KRISTEN SATYA WACANA
SALATIGA
2020

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Obesitas merupakan suatu keadaan yang terjadi karena penambahan berat badan yang berlebih, diakibatkan oleh ketidaknormalan dan berlebihnya akumulasi lemak di dalam tubuh. Obesitas dapat terjadi di berbagai usia, jenis kelamin, dan etnis¹. WHO mengatakan bahwa kasus obesitas di dunia telah meningkat tiga kali lipat, semenjak tahun 1975. Lebih dari 1.9 miliar orang dewasa (diatas 18 tahun) mengalami berat badan berlebih, dan lebih dari 650 miliar mengalami obesitas². Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti genetik, pola makan, lingkungan, dan gaya hidup. Peningkatan yang terjadi di dunia, diakibatkan oleh gaya hidup yang seiring berjalannya waktu telah berubah. Obesitas dapat mengakibatkan terjadinya penyakit-penyakit kronis seperti diabetes, dislipidemia, penyakit jantung, penyakit hati, dan yang lainnya³. Obesitas dapat diketahui dengan melakukan perhitungan IMT (Indeks Massa Tubuh). Perhitungan IMT tersebut dilakukan dengan cara membagi berat badan dalam kilogram dengan tinggi badan dalam meter yang dikuadratkan. WHO mengatakan bahwa seseorang dapat dikatakan *overweight* apabila memiliki IMT 25-30 kg/m² dan obesitas apabila memiliki IMT ≥ 30 kg/m²⁴. Namun, dalam lingkup Asia Pasifik, *overweight* apabila memiliki IMT 23-24.9 kg/m² dan obesitas apabila memiliki IMT ≥ 25 kg/m²⁵. Klasifikasi obesitas pun di dalam IMT juga dibagi kedalam dua kelas yaitu obesitas kelas I dan obesitas kelas II. Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia, obesitas kelas I mempunyai IMT 25-29.9 kg/m² dan obesitas kelas II mempunyai IMT ≥ 30 kg/m²⁶.

1.2. Tujuan

Tujuan penelitian konseling manajemen obesitas ini adalah agar dapat mengetahui tipe obesitas, penyebab obesitas, dan cara menanganinya.

BAB II

METODOLOGI

2.1 Waktu dan tempat

Konseling dilaksanakan pada hari Sabtu, 15 Agustus 2020, pukul 23.15 – 23.55 WIB di rumah kost masing-masing.

2.2 Alat Dan Bahan

Alat yang digunakan pada konseling ini adalah laptop dengan menggunakan aplikasi *Zoom*, bentuk elektronik buku foto makanan, dan bentuk elektronik form kuesioner *recall* 24 jam. Responden sebagai objek penelitian konseling manajemen obesitas.

2.3 Prosedur Kerja

Pertama, enumerator mencari responden sesuai dengan kriteria penelitian konseling manajemen ini, yaitu penderita obesitas. Setelah enumerator mendapatkan responden yang sesuai dengan kriteria penelitian, enumerator melakukan penawaran ketersediaan responden sebagai objek penelitian konseling manajemen gizi. Enumerator dalam penawaran kepada responden, menjelaskan gambaran umum mengenai apa yang akan dilakukan di konseling tersebut. Setelah responden bersedia sebagai objek penelitian, enumerator dan responden menentukan waktu untuk dilaksanakan konseling. Pada waktu pelaksanaan konseling, enumerator membuka dengan memberi penjelasan lebih lanjut mengenai konseling. Enumerator melakukan konseling dengan metode *recall* 24 jam, sehingga enumerator meminta responden untuk menceritakan kesehariannya dan apa yang dikonsumsi 24 jam terakhir. Ketika responden bercerita, enumerator mendengarkan dan mencatat tanpa memotong apa yang responden ceritakan, agar responden dapat menceritakan secara rinci mengenai aktivitas dan makanan yang dikonsumsi selama 24 jam sebelum. Setelah responden selesai bercerita, enumerator menceritakan kembali secara runtut apa yang responden lakukan dan konsumsi hari kemarin. Enumerator juga menanyakan lebih lanjut jumlah makanan yang responden konsumsi, dengan takaran ukuran rumah tangga (URT) dan menunjukkan buku foto makanan. Setelah selesai melakukan konseling, enumerator melakukan tangkap layar pada aplikasi *Zoom* sebagai bukti konseling yang ada. Kerahasiaan identitas responden dijaga.

BAB III

HASIL

3.1 Tabel Data Responden

DATA UMUM				
1.	TANGGAL KONSELING	:	HARI/TANGGAL : Sabtu / 15 Agustus 2020 WAKTU : 23.15-23.55 KONSELING KE : 1 (pertama)	
2.	ENUMERATOR	:	Kezia Yunandra Kurniawan	
3.	NAMA RESPONDEN	:	Awan	
4.	UMUR/JENIS KELAMIN	:	23 tahun 5 bulan	P/L
5.	STATUS DLM KELUARGA	:	1. Ayah 2. Ibu	3. Anak 4. Lainnya.....
6.	ALAMAT RUMAH	:	Perumahan Semeru No. 254	
7.	IMT	:	$32.05 \frac{kg}{m^2}$ (BB = 105 kg, TB = 181 cm) = Obesitas kelas II	

* Nama dan alamat responden disamarkan

3.2 Tabel Hasil Recall 1 X 24 Jam Responden

Waktu Makan	Nama Masakan	Jenis Bahan Makanan	URT ⁷	Berat ⁷ (gr)	Energi ⁸ (kkal)	Zat Makro ⁸		
						Protein	Lemak	Karbohidrat
08.00	Air putih		Gls bsr 500 ml	500 ml	-	-	-	-
12.00	Nasi rames	Nasi putih	Porsi sdg	200 gr (1 porsi sdg)	360 kkal	6 gr	0.6 gr	79.6 gr
		Daging empal	Ptg	50 gr (1 ptg)	124 kkal	18.1 gr	3.45 gr	5.05 gr
		Ca sawi ijo	Sdm	30 gr (1 sdm = 15 gr)	2.7 kkal	0.3 gr	0.03 gr	0.51 gr
	Pangsit krupuk		Bks <i>snack</i> kcl	30 gr (1 bks kcl = 15 gr)	103.2 kkal	3.77 gr	5.66 gr	9.14 gr
	Saos sambal		Sdm	10 gr (1 sdm)	31.1 kkal	-	-	6.67 gr
	Air putih		Gls bsr 500 ml	500 ml	-	-	-	-
14.00	Air Putih		Gls bsr 500 ml	500 ml	-	-	-	-
16.00	Air putih		Gls bsr 500 ml	500 ml	-	-	-	-
18.00	Nasi rames	Nasi putih	Porsi sdg	200 gr (1 porsi sdg)	360 kkal	6 gr	0.6 gr	79.6 gr
		Ikan mujaer goreng	Ukuran kcl	25 gr (1 ekor kcl)	104 kkal	11.73 gr	5.98 gr	-
		Ca sawi ijo	Sdm	30 gr (1 sdm = 15 gr)	2.7 kkal	0.3 gr	0.03 gr	0.51 gr

	Pangsit krupuk	Bks <i>snack</i> kcl	30 gr (1 bks kcl = 15 gr)	103.2 gr	3.77 gr	5.66 gr	9.14 gr
	Air putih	Gls bsr 500 ml	500 ml	-	-	-	-
20.00	Air putih	Gls bsr 500 ml	500 ml	-	-	-	-
21.30	Air putih	Gls bsr 500 ml	500 ml	-	-	-	-
23.00	Air putih	Gls bsr 500 ml	500 ml	-	-	-	-
TOTAL				1190.9	49.97 gr	22.01 gr	190.22 gr

3.3 Perhitungan Kalori Sehari Responden yang Seharusnya

Diketahui:

Umur = 23 tahun

Berat Badan = 105 kg

Tinggi Badan = 181 cm

Faktor Aktivitas = 1.3 (sangat ringan)

Ditanya:

BBI? AMB? TEE? Kebutuhan zat makro sehari?

- Berat Badan Ideal = $(\text{Tinggi Badan} - 100) - [10\% (\text{Tinggi Badan} - 100)]$
 $= (181 - 100) - [10\% (181 - 100)]$
 $= 81 - 8.1$
 $= 72.9 \text{ kg}$
- AMB = $66 + (13.7 \times \text{Berat Badan Ideal}) + (5 \times \text{Tinggi Badan}) - 6.8 \text{ Umur}$
 $= 66 + (13.7 \times 105 \text{ kg}) + (5 \times 181 \text{ cm}) - (6.8 \times 23 \text{ tahun})$
 $= 66 + 1438.5 + 905 - 156.4$
 $= 2253.1$
- TEE = AMB x Faktor Aktivitas
 $= 2253.1 \times 1.3$
 $= 2929.03 \text{ kkal}$

- Kebutuhan zat makro sehari

$$\text{Protein} = \frac{15\% \times TEE}{4 \text{ gr}} = \frac{15\% \times 2929.03 \text{ kkal}}{4 \text{ gr}} = 109.84 \text{ gr}$$

$$\text{Lemak} = \frac{15\% \times TEE}{9 \text{ gr}} = \frac{15\% \times 2929.03 \text{ kkal}}{9 \text{ gr}} = 48.82 \text{ gr}$$

$$\text{Karbohidrat} = \frac{75\% \times TEE}{4 \text{ gr}} = \frac{75\% \times 2929.03 \text{ kkal}}{4 \text{ gr}} = 549.19 \text{ gr}$$

BAB IV PEMBAHASAN

Data responden telah diperoleh melalui konseling, dengan menggunakan metode *recall* 24 jam. Setelah diperoleh hasil data asupan kalorinya dalam sehari, total asupan yang ada tidak sebanding dengan terjadinya obesitas. Selain itu, total asupannya juga tidak mencapai asupan sehari seharusnya. Asupan sehari responden yang seharusnya adalah 2929.03 kkal dengan kapasitas zat makronya sebanyak 109.84 gr protein, 48.82 gr lemak, dan 549.19 gr karbohidrat. Sedangkan berdasarkan total hasil recall 24 jam, responden hanya mendapatkan 1190.9 kkal energi yang didapatkan dari 49.97 gr protein, 22.01 gr lemak, dan 190.22 gr. Responden mengatakan untuk konsumsi setiap hari, didapatkan dari fasilitas kantor yaitu katering siang dan malam. Responden juga mengaku tidak suka makan kudapan.

Responden memiliki IMT 32 kg/m², dimana IMT tersebut termasuk dalam klasifikasi obesitas tingkat dua⁶. Berdasarkan hasil yang diperoleh, seharusnya responden tidak mengalami obesitas dan seharusnya akan mengalami penurunan berat badan. Setelah ditanya lebih lanjut, ternyata peningkatan berat badannya yang drastis ini terjadi ketika responden mulai masuk dunia kerja. Responden mengaku ketika dirinya mulai memasuki dunia kerja dan mendapatkan atau mempunyai uang sendiri, dia tidak dapat mengontrol pola makannya. Walaupun responden tidak suka makan kudapan, namun responden selalu makan berlebih dan sepuasnya. Selain itu responden dalam kesehariannya juga tidak pernah beraktivitas fisik seperti olahraga, terlebih ketika *work from home*. Dia mengatakan bahwa sebelum *work from home*, untuk masuk kerja dapat langsung menuruni tangga karena dia tinggal di asrama kantor yang berlokasi tepat di lantai atas kantornya. Dapat terlihat bahwa gaya hidup yang baru dari responden semenjak kerja, sangat berpengaruh terhadap peningkatan berat badannya yang berujung pada obesitas³.

Obesitas dibagi berdasarkan bentuk tubuh dan sel lemak. Obesitas berdasarkan bentuk tubuh yaitu tipe android atau tipe sentral, tipe ginoid, dan tipe ovid. Obesitas tipe android atau tipe sentral merupakan obesitas dengan bentuk tubuh seperti gentong, dan perut membuncit ke depan. Obesitas tipe sentral ini cenderung menimbulkan penyakit jantung koroner, diabetes, dan stroke. Obesitas tipe ginoid merupakan obesitas yang dicirikan dengan panggul dan pantat besar, serta tubuh terlihat menjadi bentuk buah pir. Obesitas tipe ginoid banyak terjadi pada kaum wanita, terutama ketika masuk pada masa *menopause*⁹. Obesitas tipe ovid merupakan obesitas yang besar di seluruh bagian badan, yang terdapat pada orang yang gemuk secara genetik¹⁰. Obesitas juga dikelompokkan menurut tipe keadaan sel lemaknya yaitu tipe hiperplastik, tipe hipertropik, dan tipe campuran antara keduanya. Obesitas tipe hiperplastik

merupakan obesitas yang terjadi akibat jumlah sel lemak lebih banyak dari jumlah normal, namun bentuk dan ukuran sel tetap normal. Pada tipe obesitas tipe hiperplastik lebih susah untuk menurunkan berat badan, terutama pada masa anak-anak. Obesitas tipe hipertropik merupakan obesitas yang terjadi akibat ukuran sel lemak lebih besar daripada ukuran sel normal, tipe ini lebih mudah untuk melakukan penurunan berat badan. Obesitas tipe campuran hiperplastik dan hipertropik merupakan obesitas yang terjadi akibat jumlah dan ukuran sel lemak yang melebihi normal, pada tipe ini merupakan tipe yang sangat sulit untuk menurunkan berat badan. Selain itu pada tipe campuran ini, beresiko menyebabkan terjadinya penyakit komplikasi seperti penyakit degeneratif¹¹. Berdasarkan tipe-tipe obesitas yang telah ada, responden termasuk ke dalam jenis obesitas tipe sentral, yang umumnya terjadi di kaum pria. Hal tersebut dikarenakan, perut responden yang membuncit.

Setelah responden mengetahui bahwa dia masuk dalam klasifikasi obesitas kelas dua tipe sentral, responden ingin untuk melakukan penurunan berat badan dengan pola makan dan aktivitas fisik agar terhindar dari resiko-resiko penyakit yang ditimbulkan oleh obesitas tersebut. Obesitas dapat ditangani oleh tiga jenis terapi yaitu terapi diet, terapi aktivitas fisik, dan terapi psikologis. Terapi diet dilakukan dengan mengatur dan menjaga pola makannya. Menurut WHO, terapi diet yang baik adalah dengan membatasi asupan energi dari total lemak dan gula, memperbanyak konsumsi buah dan sayur, kacang-kacangan dan biji-bijian². Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia, jadwal makan juga harus teratur dengan porsi sedikit, namun lebih sering (makan pagi, selingan, makan siang, selingan, dan makan malam), lalu juga membiasakan makan dengan model piring T yaitu setengah piring makan berisi sayuran, setengah piring dibagi menjadi dua untuk nasi dan lauk, serta menghindari konsumsi minuman bersoda dan jus buah¹². Selain itu juga mengatur pola makan untuk penurunan berat badan, yaitu dengan mengurangi asupan makan sebanyak 25%¹³. Terapi fisik dapat dilakukan dengan olahraga sebanyak 150 menit selama satu minggu². Olahraga yang dilakukan adalah dengan melibatkan otot besar, yang dilakukan secara terus menerus dengan gerakan ritmis. Dapat juga dengan melakukan latihan dengan jenis latihan aerobik seperti jalan, jogging, bersepeda, berenang, dan senam aerobik. Selain itu juga dapat melakukan latihan dengan latihan beban, yang berfungsi untuk mengencangkan otot tubuh. Takaran yang dilakukan adalah sebanyak 15 repetisi dan dilakukan sebanyak 2-3 set untuk setiap pemulihan otot 30 detik antar set¹³.

Terapi Psikologis adalah dengan menggunakan CBT (*cognitive behavioral treatment*) dan *self-monitoring*. CBT merupakan terapi yang didasarkan pada teori kognitif perilaku yang menekankan keterkaitan antara pikiran, perasaan, dan perilaku. Teori ini sangat efektif karena penderita telah memiliki kesadaran bahwa mereka memiliki berat badan yang berlebih, dan pola makan yang tidak normal. Namun mereka tidak dapat mengendalikan dorongan makan

pada saat lapar, sehingga diperlukannya penyadaran pikiran dan perasaan agar subjek mampu mengenali dan kemudian mengevaluasi atau mengubah cara berpikir, keyakinan dan perasaannya yang salah. Pengubahan perilaku yang maladaptif dengan cara mempelajari keterampilan pengendalian diri, dan strategi pemecahan masalah yang efektif. Kemudian dengan *self-monitoring*, dimana hal ini berhubungan dengan lingkungan di sekitarnya seperti keluarga dan terapis. Keluarga berhubungan dengan pengaturan jenis makanan yang dikonsumsi, pengatur waktu makan, dan aktivitas diri. Keluarga juga berperan dalam meningkatkan motivasi dan rasa percaya diri, sedangkan terapis berperan dalam mengontrol kemajuan selama perlakuan diberikan dan target yang harus dicapai oleh subjek¹³.

BAB V

KESIMPULAN

Kesimpulan dari pelaksanaan konseling ini adalah obesitas dapat dipengaruhi oleh gaya hidup, termasuk pola makan dan aktivitas fisiknya. Seperti pada responden yang mengatakan dirinya mengalami peningkatan berat badan, semenjak masuk dunia kerja. Responden mengkonsumsi makanan berlebih dan tidak beraktivitas fisik. Responden termasuk dalam klasifikasi obesitas tingkat dua, dengan IMT 32 kg/m^2 , karena menurut Kementrian Kesehatan Indonesia obesitas kelas II mempunyai $\text{IMT} \geq 30 \text{ kg/m}^2$. Obesitas terbagi menjadi beberapa tipe sesuai dengan bentuk tubuh dan sel lemaknya. Obesitas menurut bentuk tubuh yaitu tipe android (sentral), tipe ginoid (pir), dan tipe ovid (kotak), sedangkan menurut sel lemak yaitu tipe hiperplastik, tipe hipertropik, dan tipe campuran keduanya. Responden termasuk dalam obesitas tipe android, yang terjadi secara umum pada pria dengan ciri perut membuncit. Obesitas dapat menimbulkan terjadinya penyakit-penyakit degeneratif seperti diabetes, stroke, penyakit jantung, penyakit hati, dan yang lainnya, sehingga obesitas perlu ditangani dengan segera agar tidak sampai mengalami penyakit tersebut. Obesitas dapat ditangani oleh tiga terapi yaitu terapi diet, terapi aktivitas fisik, dan terapi psikologis. Sehingga responden untuk melakukan penurunan berat badan, dapat melakukan ketiga terapi tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Song, N., Liu, F., Han, M., Zhao, Q., Zhao, Q., Zhai, H., ... & Yang, Y. N. 2019. Prevalence of overweight and obesity and associated risk factors among adult residents of northwest China: a cross-sectional study. *BMJ open*, vol 9(9).
2. Obesity and overweight, *WHO 2020*.
3. Purnell, J. Q. (2018). Definitions, classification, and epidemiology of obesity. *Endotext [Internet]*.
4. Müller, M. J., et al. 2017. Defining obesity as a disease. *European Journal of Clinical Nutrition*, vol 71(11):1256-1258.
5. Lim, J. U., Lee, J. H., Kim, J. S., Hwang, Y. I., Kim, T. H., Lim, S. Y., ... & Rhee, C. K. 2017. Comparison of World Health Organization and Asia-Pacific body mass index classifications in COPD patients. *International journal of chronic obstructive pulmonary disease*, vol 12.
6. Klasifikasi obesitas setelah pengukuran IMT, *KEMENKES 2018*.
7. Tim Survei Konsumsi Makanan Individu. 2014. Buku Foto Makanan. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Kementrian Kesehatan Indonesia*.
8. Data Komposisi Pangan Indonesia, *KEMENKES 2018*.
9. Husnah, H. 2012. Tatalaksana Obesitas. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, vol 12(2):99-104.
10. Hendra, C., Manampiring, A. E., & Budiarmo, F. 2016. Faktor-Faktor Risiko Terhadap Obesitas Pada Remaja di Kota Bitung. *eBiomedik*, vol 4(1).
11. Wahyusari. 2011. *Hubungan Pengetahuan Tentang Obesitas di Desa Meteseh, Kecamatan Boja, Kabupaten Kendal*. Universitas Muhammadiyah Semarang. Semarang.
12. FactSheet Obesitas Kit – Kit Informasi, *KEMENKES 2018*.
13. Supriyanto, A. 2018. *Obesitas, Faktor Penyebab dan Bentuk-bentuk Terapinya*.