

ANALISIS UPAYA-UPAYA PENURUNAN BERAT BADAN PADA WANITA USIA PRODUKTIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WAWONASA KECAMATAN SINGKIL MANADO

*Dwi Christiani Audri Rahamis**

Gustaaf A.E. Ratag†

Nelly Mayulu‡

Abstract:

Obesity is one of the taxing healthy problems, therefore prevention and treatment become priority in health field. The treatment intervention is referred to weight decreasing. The most nutrient problem for adult above 18 years old is overweight and obese. Obesity prevalency is dominated by woman as big as 26,9%. At Wawonasa Public Healthy Centre study 2013, showed that 41,6% respondents are included in obese nutrient status. The research aims to analyze the weight decreasing effort for productive women in Wawonasa, Singkil Manado, Public Health Centre. This research uses Qualitative Method and it is hold in Wawonasa Singkil Manado Public Health Centre on November 2013 up to January 2014. The informan taking uses Purposive Sampling and it is obtained 10 informans who give a deep interview. The data analysis uses content analysis and triangulation technique (source and method) to make analysis be valid. The productive women in Wawonasa Singkil Manado public healthy Centre realize the effect of obesity and do some efforts of weight decreation by doing exercise or sport, decreasing of food portion and its frequency, consuming diet product, fasting and smoking. However, in doing the efforts, there are some barriers faced, such as: wrong diet program, unable to hold food appetite and there is no support from husband.

Keywords: Obesity, Productive Women, Effort of Weight Decreation

Abstrak:

Obesitas merupakan masalah kesehatan yang sukar diatasi, pencegahan serta pengobatannya merupakan prioritas di bidang kesehatan. Penanganannya ditujukan pada upaya penurunan berat badan. Masalah gizi terbanyak pada penduduk dewasa diatas 18 tahun adalah berat badan lebih dan obese. Prevalensi obesitas didominasi oleh wanita sebesar 26,9%. Pada study di Puskesmas Wawonasa tahun 2013, menunjukkan bahwa sebesar 41,6% responden berada pada status gizi obese. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis upaya-upaya penurunan berat badan pada wanita usia produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Wawonasa Kecamatan Singkil Manado.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan dilaksanakan di Puskesmas Wawonasa, Singkil, Manado pada bulan November 2013 sampai Januari 2014. Pengambilan informan dengan teknik purposive sampling dan diperoleh 10 informan yang akan diwawancara secara mendalam. Data ini kemudian dianalisis menggunakan content analysis dan menggunakan teknik triangulasi sumber dan metode untuk validasi hasil penelitian.

Wanita usia produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Wawonasa Kecamatan Singkil Manado menyadari akan bahaya obesitas dan melakukan upaya-upaya penurunan berat badan berupa latihan fisik/berolahraga, mengurangi frekuensi dan asupan makan, mengonsumsi produk pelangsing, berpuasa dan merokok. Terdapat beberapa hambatan antara lain cara diet yang salah, tidak mampu menahan nafsu makan dan tidak adanya dukungan dari suami.

Kata Kunci: obesitas, wanita usia subur, upaya penurunan berat badan

* Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. email: rahamischristi@yahoo.co.id

† Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi

‡ Bagian Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi

PENDAHULUAN

Obesitas merupakan suatu penyakit yang terjadi akibat akumulasi jaringan lemak berlebihan, sehingga dapat mengganggu kesehatan dan merupakan salah satu masalah kesehatan yang sukar diatasi.¹ Menurut data WHO tahun 2008, terdapat 1,5 miliar orang dewasa yang mengalami kelebihan berat badan (Indeks Massa Tubuh ≥ 25 kg/m²).² Dari jumlah tersebut lebih dari 200 juta pria & hampir 300 juta wanita yang obesitas (Indeks Massa Tubuh ≥ 30 kg/m²). Secara global tingkat obesitas telah lebih dari dua kali lipat sejak tahun 1980 dari 5% menjadi 10% pada pria dan 8% sampai 14% pada wanita.² Setidaknya 2,8 juta orang meninggal setiap tahun secara global sebagai akibat dari kelebihan berat badan atau obesitas.² Di *South-East Asia Regio*, terdapat 300.000 orang meninggal karena kelebihan berat badan atau obesitas.²

Menurut Pusat Data dan Informasi Departemen Kesehatan RI (2009), penduduk usia produktif adalah penduduk yang berumur 15-64 tahun.³ Hal ini berarti penduduk dewasa yang berumur diatas 18 tahun masuk dalam kategori penduduk usia produktif. Berdasarkan hasil survei Riset Kesehatan Dasar 2010 (risekesdas), masalah gizi pada penduduk dewasa di atas 18 tahun adalah 12,6 persen kurus dan 21,7 persen gabungan kategori berat badan lebih dan obese.⁴ Prevalensi obesitas didominasi oleh perempuan sebesar 26,9 persen dan cenderung mulai meningkat setelah usia 35 tahun keatas, dan kemudian menurun kembali setelah usia 60 tahun keatas, baik pada laki-laki maupun perempuan.⁴

Prevalensi tertinggi untuk obesitas adalah di Provinsi Sulawesi Utara yaitu sebesar 37,1 persen.⁴ Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mulyana Hasan di Puskesmas Wawonasa Kecamatan Singkil Manado (Sulawesi Utara) menunjukkan bahwa sebesar 41,6 persen responden berada pada status gizi obese.⁵

Pencegahan dan pengobatan kelebihan berat badan dan obesitas merupakan salah satu prioritas kesehatan di seluruh dunia.⁶ Wanita dan anak-anak merupakan kelompok sasaran penting karena tingginya tingkat kenaikan berat badan dan potensi untuk mempengaruhi perilaku kesehatan pada anggota keluarga.⁷ Intervensi pencegahan lebih berfokus pada kebiasaan diet, meningkatkan aktivitas fisik, dan perubahan gaya hidup lainnya.⁸ Metode yang lebih agresif (farmakologis, bedah) biasanya tidak dipertimbangkan.⁸ Sedangkan untuk intervensi pengobatan (terapeutik) yang ditujukan untuk

penurunan berat badan, guna mengobati obesitas dan terkait komplikasi obesitas, dapat melibatkan beberapa komponen yang terdiri dari diet, latihan fisik, modifikasi perilaku, terapi farmakologis, dan operasi bariatrik.⁸

Dari hasil paparan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Analisis Upaya-Upaya Penurunan Berat Badan pada Wanita Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Wawonasa Kecamatan Singkil Manado". Penelitian bertujuan untuk menganalisis upaya-upaya penurunan berat badan pada wanita usia produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Wawonasa Kecamatan Singkil Manado yang dinilai dari segi kesadaran akan bahaya gemuk (obesitas), upaya-upaya penurunan berat badan, dan hambatan-hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan upaya penurunan berat badan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, berupa upaya penggalian dan pemahaman pemaknaan terhadap apa yang terjadi pada berbagai individu atau kelompok, yang berasal dari persoalan sosial atau kemanusiaan,⁹ dalam hal ini kelompok Wanita Usia Produktif menyangkut permasalahan obesitas. Instrumen dalam penelitian ini adalah peneliti itu sendiri. Dalam pelaksanaan penelitian digunakan pedoman wawancara mendalam. Informan diwawancara secara individual untuk menggali informasi penting dan tajam seputar upaya penurunan berat badan yang di pandu dengan daftar pertanyaan wawancara yang telah disediakan sebagai bahan dasar wawancara, tetapi dapat dikembangkan sejalan dengan wawancara yang sedang berlangsung. Peneliti mendorong informan untuk mengekspresikan pandangan secara panjang-lebar.

Dalam penelitian ini yang menjadi informan adalah seluruh wanita usia produktif dengan IMT ≥ 25 yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Wawonasa. Informan yang terlibat dalam penelitian ini berjumlah 10 orang. Teknik pengambilan informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dimana peneliti memilih informan berdasarkan pertimbangan subyektif dan praktis, bahwa responden tersebut dapat memberikan informasi yang memadai untuk menjawab pertanyaan penelitian sehingga dapat memenuhi kepentingan penelitian. teknik validasi hasil penelitian ini menggunakan triangulasi sumber, dimana peneliti melakukan wawancara dengan informan yang berbeda. Guna membandingkan keadaan dan perspektif informan yang diteliti dengan berbagai pendapat

dan pandangan informan lain. Termasuk di dalamnya kepala/staf puskesmas dan kader yang ada, serta menggunakan triangulasi metode, dimana peneliti melakukan wawancara yang mendalam dan observasi langsung terhadap informan dimana sehari-hari mereka berada dan biasa melakukan aktivitasnya serta mengamati semua kegiatan yang berlangsung.

HASIL

Karakteristik informan dalam penelitian ini dapat dilihat dari tabel di bawah ini.

Tabel 1. Karakteristik informan berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, jumlah anak, klasifikasi berat badan

No. Informan	Umur (tahun)	Pendidikan	Pekerjaan	Status Perkawinan	Jumlah Anak	Klasifikasi Berat Badan
1	52	SMEA	Pemilik warung makan	kawin	2	Obese I
2	45	D3	IRT	kawin	2	Obese II
3	28	SMA	IRT	kawin	1	Obese II
4	47	SD	IRT	kawin	5	Obese II
5	41	SMA	IRT	kawin	3	Obese II
6	49	SMP	IRT	kawin	2	Obese I
7	30	SMA	IRT	kawin	2	Obese II
8	46	SMP	IRT	kawin	2	Obese II
9	52	SD	IRT	kawin	1	Obese I
10	37	SD	IRT	kawin	3	Obese II

Hasil Wawancara Tahap I

Wanita Usia Produktif (Sepuluh Informan)

Kesadaran Akan Bahaya/Dampak Gemuk

Hasil wawancara diperoleh terdapat beberapa persepsi informan mengenai bahaya kegemukan (obesitas). Ketika ditanya apakah anda mengetahui bahaya/dampak dari kegemukan, sebagian besar informan berpendapat bahwa dampak kegemukan dapat menyebabkan penyakit stroke, hipertensi, kolesterol tinggi.

Persepsi I: kegemukan dapat menyebabkan penyakit stroke, hipertensi, kolesterol tinggi, asam urat.

"Banyak penyakit, mulai dari darah tinggi, kolesterol."

"Karena dari gemuk ini sampe saya menderita stroke.karena badan saya terlalu gemuk... Dokter juga mengatakan bahwa saya mengalami pembengkakan jantung, sudah komplikasi... Biasanya tekanan darah saya 145 atau 130 dan kadang dapat naik sampai 170..."

Persepsi II: kegemukan dapat menyebabkan gangguan keseimbangan badan dan cepat mengalami sesak napas walaupun hanya berjalan sedikit.

"... fisik kita juga terancam karena gemuk itu kadang kala mengakibatkan kita kurang terkontrol se-

hingga keseimbangan tidak ada. seringkali jika sudah tersandung sedikit pasti akan jatuh."

"... sulit jalan, sesak nafas walaupun hanya jalan sedikit."

Persepsi III: kegemukan dapat menyebabkan kekurangan kalium.

Ada sebagian kecil yang menyatakan sempat menderita kekurangan kalium oleh karena kegemukan.

"Sejak saya gemuk, saya pernah menderita kekurangan kalium, jadi sering cepat lelah..."

Upaya Penurunan Berat Badan

Ketika ditanya mengenai bagaimana upaya atau cara ibu untuk menurunkan berat badan, informan memberikan jawaban yang beragam. Terdapat 10 upaya atau cara yang dilakukan.

Upaya 1: latihan fisik/berolahraga

"Kalau olahraga sih ada, soalnya pekerjaan setiap hari sering mengeluarkan keringat. Saya kan jualan, mungkin itu sudah menjadi olahraga saya, sampai tidak pernah sakit. Sering bergerak."

"Sering berolahraga, kesana kemari kan juga sama seperti olahraga, pagi-pagi saya sudah jalan keatas, jika badan saya sudah merasa lelah, saya jalan lagi ke bawah, setelah itu balik lagi. Ingin keluaran keringat."

Upaya 2: Mengurangi frekuensi makan

"Iya,nda makan malam. Biasanya sudah makan pagi jam 8 lewat. Makan siang nanti sekitar jam 1."

"Seringkali kalau malam, saya sudah tidak makan. Sudah sekitar 2 tahun saya tidak makan malam."

Upaya 3: Mengurangi konsumsi makanan yang mengandung karbohidrat

"Ada, kurangi nasi. Kalau dulu bisa sampai 3-4 sendok nasi, sekarang hanya 1-2 sendok nasi. Tidak pakai tambah-tambah lagi."

"Iya, saya sering kurangi nasi. Biasanya kalau makan suka 2 kali tambah. Tapi sekarang, porsi nasinya hanya sedikit, hanya 1 sampai 2 sendok nasi."

Upaya 4: Memperbanyak konsumsi sayur dan buah

"Sekarang hanya banyak makan buah. Seperti pisang dan pepaya. Kalau dulu, jarang sekali tapi sekarang sudah rutin."

"Pernah, saya perbanyak makan sayur dan mengurangi makan nasi."

"Iya. Kalau saya tidak boleh makan sayur karena asam urat. Kalau buah, itu tidak pernah ketinggalan, biasanya pisang."

Upaya 5: Mengurangi konsumsi makanan yang berlemak

"Dulu terus-menerus makan yang berminyak, sekarang sudah tidak lagi. Kurangi makanan goreng saus dan daging yang berminyak."

"Iya, ada. Saya sudah mengurangi makan pisang goreng dan makanan goreng saus."

"Ada. Sampai sehari-hari saya hanya masak sayur kuah terang gedi dan ikan kuah."

Upaya 6: Mengurangi konsumsi makanan yang manis

"Iya. Saya sudah tidak mengonsumsi gula."

"Pernah. Tidak minum teh gula, hanya minum air hangat. Kalau dulu, saya sering minum teh gula di pagi hari dan sore hari. Sekarang, Jika saya tidak sempat minum teh manis pada pagi hari, maka saya akan minum pada sore hari, begitupun sebaliknya."

Upaya 7: Tidak konsumsi susu

"Iya. Takut karena kata mereka susu dapat menyebabkan kegemukan. Terakhir saya konsumsi susu bulan Januari 2013, jadi sudah sekitar 11 bulan saya tidak minum susu."

Upaya 8: Tidak makan sama sekali

"Pernah kami di gereja, melakukan puasa 40 hari sebelum jumat agung, dari jam 6 pagi sampe jam 5 sore baru boleh makan, berat badan saya sempat turun 10 kg."

"Pernah. Tidak makan 1 hari. Tapi bertahan lama, baru 2 hari maag sudah kambuh, nyerinya sampai di kepala, saya sampai pusing."

"Barusan ini sempat puasa tapi cuma 5 hari, hanya turun 1 kg ..."

Upaya 9: Mengonsumsi produk pelangsing

"Ada. saya pernah minum vegeta. Setelah abis makan di ibadah, saya langsung minum vegeta dingin... Saya minum vegeta sesuai dengan keinginan saya, biasanya 3x. Nanti berhenti minum ketika saya masuk rumah sakit. Kata dokter usus saya sudah seperti lampu kristal, sudah retak-retak, sampai saya minum vegeta lagi, akan langsung mati."

"Pernah minum obat diet waktu anak saya masih kecil (sekitar 17 tahun yang lalu) bentuknya seperti jamu-jamu begitu. Lalu saya BAB darah..."

"Iya. Kunir asem."

Upaya 10: Merokok

"Saya sudah pernah mencoba merokok untuk melangsingkan tubuh. Anak saya berkata begini: "ma, coba mama isap-isap rokok sama seperti om itu, coba liat om itu sudah langsing." Setelah makan saya mulai isap rokok."

Hambatan Dalam Upaya Penurunan Berat Badan

Ketika ditanya mengenai hambatan-hambatan dalam upaya menurunkan berat badan, terdapat beberapa jawaban yang berbeda dari masing-masing informan.

Persepsi I: Cara diet yang salah

"Yang pasti saya gagal menurunkan berat badan. Cara diet saya yang salah dan saya pikir tidak ada manfaatnya saya meminum obat-obat pelangsing itu, karena berat badan saya tidak turun malah kena sakit. Nanti saya menderita penyakit gula (diabetes) baru berat badan saya turun."

Persepsi II: Tidak bisa menahan nafsu makan dan adanya penyakit maag yang diderita

"Tidak bisa menahan nafsu makan. Selain itu, saya juga menderita sakit maag, jadi itu yang menghambat proses diet saya..."

"Nafsu makan yang tidak bisa ditahan, kadang-kadang sakit maag saya juga kambuh, tapi biasanya saya cuma minum air putih."

Persepsi III: Adanya larangan dari orangtua dan suami

"Saya sering dimarahi oleh mama. Mama bilang stop untuk diet karena hanya akan kena sakit. Selain itu, sejak menderita maag, suami saya sangat marah kalau saya mau diet."

"Yang pastinya dari suami, karena saya sempat masuk rumah sakit selama lima hari, sementara anak saya masih kecil. Jadi suami saya sangat melarang."

Hasil Wawancara Tahap II

Staf Puskesmas Wawonasa

Program kerja puskesmas yang telah dilaksanakan *"... Posyandu, Imunisasi, pelayanan KB, kesehatan ibu dan anak, penyuluhan tentang penyakit tidak menular yang di dalamnya mencakup PHBS, pengobatan gratis, penyuluhan gizi."*

Ada atau tidak program pelayanan gizi masyarakat khususnya penyuluhan gizi keluarga

"ada, penyuluhan keluarga sadar gizi (kadarzi) yang didalamnya membahas tentang penimbangan berat badan secara teratur, pemberian ASI Eksklusif pada bayi dari lahir sampai umur enam bulan, makanan yang beranekaragam, konsumsi garam beryodium, serta konsumsi suplemen gizi. Di puskesmas ini juga dibuka poli gizi untuk umum, namun sejauh ini hanya dikunjungi oleh pasien anak."

Hambatan-hambatan keberhasilan Program Gizi Keluarga (Keluarga Sadar Gizi) khususnya untuk penanganan gizi lebih

"kesadaran masyarakat yang masih minim, masyarakat disini kebanyakan beranggapan kegemukan tidak menjadi masalah asalkan bisa tetap sehat."

Kader Puskesmas Wawonasa

Program kerja puskesmas yang telah dilaksanakan *"posyandu, penyuluhan tentang PHBS, pelayanan KB, penyuluhan Gizi, pengobatan gratis."*

Ada atau tidak program pelayanan gizi masyarakat khususnya penyuluhan gizi keluarga

"ada, para staf puskesmas melakukan penyuluhan tentang keluarga sadar gizi."

Hambatan-hambatan keberhasilan Program Gizi Keluarga khususnya untuk penanganan gizi lebih

"masyarakat di sini masih beranggapan bahwa orang gemuk itu tidak masalah asalkan tidak sakit."

PEMBAHASAN

Kegemukan (obesitas) dapat menimbulkan dampak yang merugikan bagi kesehatan. Hal ini sejalan dengan yang disampaikan oleh seluruh informan. Menurut mereka dampak kegemukan dapat menyebabkan penyakit stroke, hipertensi, kolesterol tinggi, asam urat, gangguan keseimbangan badan, cepat mengalami sesak napas walaupun hanya ber-

jalan sedikit. Serta seorang informan juga menderita kekurangan kalium oleh karena kegemukan.

Pada hasil penelitian terdapat sebagian besar informan menyatakan bahwa kegemukan itu adalah suatu keadaan yang tidak baik, identik dengan porsi makan dan badan yang besar, timbunan lemak dan rentan dengan penyakit. Sehingga sering mengalami kesulitan dalam beraktivitas dan mencari perlengkapan, misalnya baju. Sebagian kecil lainnya beranggapan bahwa kegemukan bukanlah suatu masalah kesehatan asalkan bisa tetap sehat walaupun memiliki tubuh yang gemuk. Hal ini sejalan dengan apa yang dikatakan oleh salah satu Staf Puskesmas Wawonasa yang bertanggung jawab di bagian Poli Gizi. Staf tersebut menyatakan bahwa kesadaran masyarakat masih sangat minim, masyarakat beranggapan badan yang gemuk tidak menjadi masalah asalkan bisa tetap sehat. hal yang sama juga disampaikan oleh kader Puskesmas Wawonasa. Menurut Staf Puskesmas Wawonasa yang bertanggung jawab di bagian Poli Gizi, Puskesmas Wawonasa telah melaksanakan program pelayanan gizi masyarakat khususnya penyuluhan tentang keluarga sadar gizi (kadarzi) serta menjalankan beberapa program lainnya seperti Posyandu dan KB. Bahkan di Puskesmas Wawonasa sendiri telah disediakan Poli gizi yang di buka untuk umum namun kebanyakan hanya dipenuhi oleh kunjungan anak-anak.

Aktivitas fisik merupakan komponen penting dalam mencegah peningkatan berat badan dan secara signifikan memberi kontribusi untuk meningkatkan penurunan berat badan jangka panjang dan mengurangi risiko yang terkait dengan berbagai kondisi kesehatan yang bersifat kronis.¹⁰ Berdasarkan hasil wawancara, hanya sebagian kecil informan yang berupaya menurunkan berat badan dengan melakukan olahraga berupa jalan pagi. Walaupun kegiatan ini tidak rutin dilakukan. Terdapat dukungan ilmiah yang kuat untuk aktivitas fisik yang dikombinasikan dengan modifikasi asupan energi sebagai pendekatan perilaku yang paling efektif untuk mengatasi epidemi obesitas.¹⁰ Melakukan aktivitas fisik dengan intensitas sedang selama 30 menit/hari dapat menghasilkan perbaikan yang signifikan pada kesehatan, jika aktivitas fisik ini ditingkatkan menjadi 60 menit, dapat meningkatkan hasil penurunan berat badan jangka panjang.¹⁰

Para informan kebanyakan memilih untuk mengurangi frekuensi makan setiap harinya, khususnya tidak mengonsumsi makan malam. Hal ini jelas ter-

gambar dari hasil wawancara yang ada. Hampir seluruh informan mengatakan bahwa mereka tidak lagi mengonsumsi makan malam. Sebagian kecil lainnya mengatakan sempat terserang penyakit maag setelah melakukan upaya penurunan berat badan dengan cara tidak mengonsumsi makan malam selama dua bulan. Informan ini mengonsumsi makanan terakhir pada jam empat sore dan pada malam hari hanya mengonsumsi air putih. Dari hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa subyek yang secara teratur melewatkan sarapan memiliki 4,5 kali resiko obesitas dibandingkan subyek yang secara teratur mengonsumsi sarapan.¹¹

Pada hasil penelitian didapatkan bahwa upaya penurunan berat badan dengan mengurangi konsumsi makanan yang mengandung karbohidrat juga cukup menarik minat para informan. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara yang dilakukan terhadap seluruh informan. Sebagian besar diantaranya mengatakan bahwa mereka telah mengurangi konsumsi nasi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Paoli dkk, diet sangat rendah karbohidrat (diet ketogenik) dianggap sebagai cara yang berguna untuk mengontrol berat badan dan banyak studi menunjukkan bahwa cara ini lebih efisien daripada diet rendah lemak.¹²

Dari hasil penelitian, hampir sebagian informan dari jumlah keseluruhan yang melakukan upaya penurunan berat badan dengan cara mengurangi konsumsi makanan manis. Sebagian kecil diantaranya mengatakan telah mengurangi konsumsi teh manis. Hal ini didukung dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa peningkatan asupan *soft drink* dan minuman manis lainnya dapat menyebabkan peningkatan jumlah kalori dan konsumsi fruktosa yang merupakan kontributor dalam epidemi obesitas saat ini.¹³

Para informan juga melakukan upaya penurunan berat badan dengan cara mengurangi konsumsi makanan yang berlemak. Hampir sebagian besar informan melakukan upaya penurunan berat badan melalui pengurangan konsumsi makanan yang berlemak seperti ikan saus dan makanan daging yang berminyak. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan dari hasil tinjauan 28 uji klinis yang mempelajari efek dari pengurangan jumlah energi dari lemak dalam makanan, menunjukkan bahwa pengurangan 10% dari proporsi energi dari lemak dikaitkan dengan penurunan berat sebesar 16 gram per hari, dengan demikian dapat

disimpulkan bahwa lemak dari makanan berperan dalam perkembangan obesitas.¹⁴

Buah-buahan dan sayuran merupakan komponen penting dari program penurunan berat badan yang sehat dan memberikan sedikit kalori, tetapi memberi jumlah serat, vitamin, dan mineral yang cukup.¹⁵ Hal ini sejalan dengan hasil penelitian terhadap seluruh informan. Dari keseluruhan informan, terdapat sebagian informan yang memperbanyak konsumsi buah dan sayur untuk menurunkan berat badan. Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Julia A Ello-Martin, yang menyimpulkan bahwa mengurangi kepadatan energi diet, terutama dengan menggabungkan peningkatan buah dan asupan sayuran dengan menurunkan asupan lemak, adalah strategi yang efektif untuk mengelola berat badan sekaligus mengontrol rasa lapar.¹⁶

Para informan juga melakukan upaya lain seperti tidak makan sama sekali atau berpuasa. Dari keseluruhan informan yang diwawancarai hanya sebagian kecil yang pernah melakukan upaya penurunan berat badan dengan cara tidak makan sama sekali atau berpuasa. Pada penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa puasa intermiten yang dikombinasikan dengan makanan cair dan pembatasan kalori adalah strategi yang efektif untuk membantu wanita obesitas menurunkan berat badan dan resiko penyakit jantung koroner.¹⁷

Dalam penelitian ini juga didapatkan bahwa dari keseluruhan informan, hanya sebagian kecil informan yang melakukan upaya penurunan berat badan dengan cara tidak mengonsumsi susu. Menurut informan ini, susu dapat mengakibatkan kegemukan dan terakhir mengonsumsi susu sekitar bulan Januari (2013). Sedangkan sebagian besar informan lainnya belum pernah mencoba cara ini untuk menurunkan berat badan. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa diet yang kaya asupan kalsium susu meningkatkan penurunan berat badan pada pasien diabetes tipe-2.¹⁸ Sedangkan penelitian terbaru menunjukkan bahwa metabolisme kalsium dan komponen lain dari produk susu dapat menyebabkan penurunan berat badan pada hewan dan sampel manusia.¹⁸

Upaya penurunan berat badan yang juga dilakukan oleh para informan ialah mengonsumsi produk pelangsing. Terdapat sebagian kecil informan yang mengonsumsi produk pelangsing, Sedangkan sebagian besar lainnya tidak pernah mengonsumsi

produk pelangsing, Terdapat perbedaan pendapat dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Max Pittler dan Edzard Ernst yang menunjukkan bahwa sebagian besar suplemen makanan tidak memberi bukti yang meyakinkan untuk membantu mengurangi berat badan.¹⁹

Dalam penelitian ini, terdapat sebagian kecil informan yang menggunakan rokok sebagai salah satu cara untuk menurunkan berat badan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Arnaud Chiolero dkk bahwa dalam jangka pendek nikotin dapat meningkatkan pengeluaran energi dan bisa mengurangi nafsu makan.²⁰

Dalam melaksanakan upaya-upaya penurunan berat badan, memiliki beberapa hambatan yang berbeda-beda pada masing-masing informan. Sebagian kecil mengatakan bahwa cara diet yang salah merupakan hambatan dalam menurunkan berat badan. Sedangkan sebagian kecil lainnya mengatakan bahwa tidak mampu menahan nafsu makan dan adanya penyakit maag yang diderita dapat menghambat upaya penurunan badan yang dilakukan. Informan lainnya berpendapat bahwa gagalnya upaya penurunan badan yang dilakukan karena adanya larangan dari orang tua. Bahkan pada informan lainnya juga di dapatkan adanya larangan dari suami untuk melakukan upaya penurunan berat badan, apalagi harus mengonsumsi obat-obat pelangsing.

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Abolhassani dkk bahwa secara umum, peserta penelitian telah menghentikan program manajemen berat badan yang mereka pilih karena masalah fisik, kurangnya motivasi, kurangnya kerja dan dukungan keluarga serta kurangnya waktu.⁶

KESIMPULAN DAN SARAN

Wanita usia Produktif di wilayah kerja Puskesmas Wawonasa Kecamatan Singkil Manado menyadari akan bahaya yang ditimbulkan oleh kegemukan (obesitas) antara lain; menyebabkan penyakit stroke, hipertensi, kolesterol tinggi, asam urat, dan gangguan keseimbangan badan. Upaya-upaya penurunan berat badan yang dilakukan oleh Wanita Usia Produktif di wilayah kerja Puskesmas Wawonasa Kecamatan Singkil Manado berupa latihan fisik/berolahraga, mengurangi frekuensi makan, mengurangi konsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, mengurangi konsumsi makanan atau minuman manis, mengurangi makanan yang berlemak, memperbanyak konsumsi buah dan sayur dan mengonsumsi produk pelangsing. Bahkan sebagian

kecil tidak makan sama sekali, tidak mengonsumsi susu, dan merokok. Dalam melaksanakan upaya-upaya penurunan berat badan, terdapat beberapa hambatan antara lain cara diet yang salah, ketidakmampuan menahan nafsu makan, adanya penyakit maag dan tidak adanya dukungan dari orang tua maupun suami. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai upaya-upaya penurunan berat badan di populasi yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sudoyono AW, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S. (2009). Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: Interna Publishing.
2. World Health Organization (WHO) Regional Office for South-East Asia. (2011). Overweight and Obesity. Available from: URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>
3. Pusat Data dan Informasi Departemen Kesehatan RI. (2009). Data Penduduk Sasaran Program Kesehatan tahun 2007-2011. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Departemen Kesehatan RI.
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2010). Riset Kesehatan Dasar 2010. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
5. Hasan Mulyana.(2013). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Obesitas pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Wawonasa Kecamatan Singkil Manado [skripsi]. Manado: Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.
6. Abolhassani S, Irani MD, Sarrafzadegan N, Rabiei K, Shahrokhi S, Pourmoghaddas Z, et al. Barriers and facilitators of weight management in overweight and obese people: Qualitative findings of TABASSOM project. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2012;17(3):205-210 (www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3696212/)
7. Lombard CB, Deeks AA, Ball Kylie, Jolley D, Teede HJ. Weight, physical activity and dietary behavior change in young mothers: short term results of the HeLP-her cluster randomized controlled trial. *Nutrition Journal.* 2009;8:17 (www.nutritionj.com/content/8/1/17)
8. Douketis J. Screening, Prevention and Treatment of Overweight/Obesity in Adult Populations. McMaster ERSC.2013.

9. Santana S Menulis ilmiah metodologi penelitian kualitatif. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia. 2010.
10. Jakicic JM, Otto AD. Physical activity considerations for the treatment and prevention of obesity 1-4. *Am J Clin Nutr.* July 2005; vol.8: no.1.226S-229S
11. Ma Y, Bertone ER, Stanek EJ, Reed GW, Hebert JR, Cohen NL, et al. Association between eating pattern and obesity in free living US adult population. *Am J Epidemiol.* 2003;158(1):85-92. Available from URL: <http://aje.oxfordjournals.org/content/158/1/85.abstract>
12. Paoli A, Rubini A, Volek JS, Grimaldi KA. Beyond weight loss: a review of the therapeutic uses of very-low-carbohydrate (ketogenic) diets. *Europ J Clin Nutr.* 2013;67:789-96. Available from URL: <http://www.nature.com/ejcn/journal/v67/n8/full/ejcn2013116a.html>
13. Bray GA, Nielsen SJ, Popkin BM. Consumption of High-Fructose Corn Syrup in Beverages May Play a Role in The Epidemic of Obesity. *Am J Clin Nutr.* 2004; vol.79: no.4: 537-543 (<http://ajcn.nutrition.org/content/79/4/537.full.pdf+html>)
14. Bray GA, Popkin BM. Dietary Fat Intake does Affect Obesity. *Am J Clin Nutr.* 1998; vol.68: no.6: 1157-1173
15. Champagne CM, Broyles ST, Moran LD, Cash KC, Levy ES, Lin PH, et al. Dietary intakes associated with successful weight loss and maintenance during the weight loss maintenance trial. *J Am Diet Assoc.* Desember 2011; 111:1826-35 Available from URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3225890/>
16. Ello-Martin JA, Roe LS, Ledikwe JH, Beach AM, Rolls BJ. Dietary energy density in the treatment of obesity: a year-long trial comparing 2 weight-loss diets¹⁻³. *Am J Clin Nutr.* 2007; 85(6):1465-77 (<http://ajcn.nutrition.org/content/85/6/1465.abstract>)
17. Klempel MC, Kroeger CM, Bhutani S, Trepanowski JF, Varady KA. Intermittent Fasting Combined with Calorie Restriction is Effective for Weight Loss and Cardio-Protection in Obese Women. *Nutrition Journal.* 2012; 11: 98 (www.nutritionj.com/content/11/1/98)
18. Shahar DR, Abel R, Elhayany A, Vardi H, Fraser D. Does Dairy Calcium Intake Enhance Weight Loss among Overweight Diabetic Patients. *Diabetes Care.* Maret 2007; vol.30: no.3: 485-489. <http://care.diabetesjournals.org/content/30/3/485.full>
19. Pittler MH, Ernst E. Dietary Supplements for Body-Weight Reduction: a systematic review. *Am J Clin Nutr.* 2004; vol.79: no.4: 529-536 <http://ajcn.nutrition.org/content/79/4/529.full>
20. Chiolero A, Faeh D, Paccaud F, Cornuz J. Consequences of Smoking for Body Weight, Body Fat Distribution, and Insulin resistance. *Am J Clin Nutr.* 2008; vol.87: no.4: 801-809 <http://ajcn.nutrition.org/content/87/4/801.full>