

**GAMBARAN PERILAKU GIZI PEKERJA GAMBANG YANG MENGALAMI
OBESITAS DI KEBUN TEMBAKAU KLAMBIR V PTPN II MEDAN
TAHUN 2012**

**(Description Of The Behavior Of Workers Gambang Experience Obesity In The
Platation Of Tobacco Klambir V PTPN II Medan
Year 2012)**

¹Yuni Hidayatun Siregar, ²Ernawati Nasution, ²Jumirah

1. Alumni Mahasiswa Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat USU
2. Staf Pengajar Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat USU

ABSTRACT

Obesity is a condition of excess body weight due to buried fat, due to the input calories. In addition, the nutritional behavior also contribute to an increase in body weight. Obesity can impact on workers reduced worker productivity and can also lead to degenerative diseases. This study aims to determine the nutritional behavior of obese in tobacco plantation PTPN II Kelambir V Medan 2012. Type of this research is descriptive research designs, to get an overview of food consumption patterns, physical activity and nutritional status of workers experiencing obesity in gambang (sorting tobacco) tobacco plantation kelambir V PTPN-II. The population of the research was that obese workers gambang (sorting tobacco) as many as 25 people. The samples were taken as many as 25 people with total sampling. Data collection is done with the interview using the food recall 24-hour, food frequency form and measurement of body weight and body height. The results showed that the nutritional behavior of workers based on the frequency of eating. The vegetables are sweet leaves, the type of drink is sweet tea, and for this type of fruit is a banana fruit consumed ≤ 3 x a week. The adequacy of the level of energy in the high category 64,00 % and total consumption proteins included in the category of very high 84,00%. Workers should the obese to gambang (sorting tobacco) pay more attention to the nutritional behavior, as well as the expected extension of a nutritional officer or from the clinic.

Keywords : behavior nutrition, obesity, workers gambang (sorting tobacco)

PENDAHULUAN

Upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari berbagai indikator yang meliputi indikator angka harapan hidup, angka kematian, angka kesakitan dan status gizi masyarakat. Pada Widya Karya Nasional

Pangan dan Gizi tahun 1993, telah terungkap bahwa Indonesia mengalami masalah gizi ganda yang artinya sementara gizi kurang belum dapat diatasi secara menyeluruh, sementara masalah gizi lebih sudah muncul dan menjadi masalah baru, terutama didapati didaerah perkotaan. Masalah gizi lebih juga erat kaitannya dengan perilaku gizi yang sudah berubah karena adanya pengaruh globalisasi di segala bidang, perkembangan teknologi dan industri telah banyak membawa perubahan pada perilaku dan gaya hidup masyarakat serta situasi lingkungannya,

misalnya perubahan pola konsumsi makanan, berkurangnya aktivitas fisik.

Akibat dari gizi lebih adalah resiko terjadinya penyakit degenerative semakin tinggi (Supariasa, 2002). Negara berkembang seperti Indonesia, mempunyai masalah gizi ganda yakni perpaduan masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih. Di satu sisi, bangsa Indonesia masih harus menanggulangi masalah gizi kurang, seperti Kekurangan Energi dan Protein (KEP). Di sisi lain, bangsa Indonesia harus waspada terhadap munculnya masalah gizi lebih/kegemukan (Soekirman, 2000). Obesitas merupakan masalah yang diperhatikan karena berkaitan dengan peningkatan jumlah lemak dalam tubuh. Tingginya penderita obesitas pada pekerja, dikarenakan oleh seiring bertambahnya usia timbul beberapa perubahan pada tubuh, metabolisme tubuh menurun (sindrom metabolik), kurangnya aktivitas fisik dan bertambahnya lemak dalam tubuh. Konsekuensinya dapat meningkatkan resiko kematian dan kesakitan akibat dari penyakit degeneratif, serta menurunkan usia harapan hidup.

Dewasa ini di dunia telah mengalami masalah gizi ganda, yang mana disatu sisi masalah gizi kurang masih sangat memprihatinkan kasusnya, disisi lain gizi lebih juga semakin merebak dan akhirnya merupakan salah satu faktor resiko yang menyebabkan penyakit degeneratif lainnya. Pangan dan gizi merupakan komponen yang sangat penting dalam pembangunan. Komponen ini memberikan kontribusi dalam mewujudkan sumberdaya manusia yang berkualitas sehingga mampu berperan secara optimal dalam pembangunan. Pangan yang dikonsumsi manusia harus seimbang sebab berguna untuk tumbuh kembang dan mempertahankan kehidupan manusia agar berkualitas dan akhirnya berpengaruh terhadap pembangunan (Baliwati, diti, 2004). Dampak masalah gizi lebih pada orang dewasa tampak dengan semakin meningkatnya penyakit degeneratif, seperti

jantung koroner, diabetes mellitus, hipertensi, dan penyakit hati. Data BPS tahun 1992 dan 1995 menunjukkan loncatan besar penyebab kematian bila tahun 1972, penyakit degeneratif menduduki urutan ke-11 sebagai penyebab kematian dengan morbiditas 1,1 per 1000 penduduk, pada tahun 1992 dan 1995 penyakit ini telah menduduki urutan pertama dalam penyebab kematian, yaitu sebesar 15,5%-18,9% (Almatsier, 2009).

Masalah gizi ini merupakan masalah yang ada di tiap-tiap negara, baik negara miskin, negara berkembang maupun negara maju. Negara miskin cenderung dengan masalah gizi kurang yang berhubungan dengan penyakit infeksi dan Negara maju cenderung dengan masalah gizi lebih yang berhubungan dengan penyakit degenerative (Almatsier, 2009).

Proses kegemukan yang terjadi disebabkan oleh berbagai faktor antara lain: konsumsi, genetic, sosial budaya, kejiwaan dan aktifitas fisik. Obesitas atau kegemukan terjadi pada saat badan menjadi gemuk (*obese*) yang disebabkan penumpukan adipose (jaringan lemak khusus yang disimpan tubuh) secara berlebihan. Masalah gizi lebih berkaitan dengan perubahan dalam gaya hidup, terutama di perkotaan, karena adanya perubahan pola makan. Pola makan tradisional yang tadinya tinggi karbohidrat, tinggi serat, dan rendah lemak berubah ke pola makan baru yang rendah karbohidrat, rendah serat dan tinggi lemak sehingga menggeser mutu makanan kearah tidak seimbang (Almatsier, 2009). Perubahan pola kebiasaan hidup sebagai dampak perubahan tingkat hidup dan kemajuan teknologi juga mendorong terjadinya perubahan perilaku makan dan gaya hidup. Berbagai penelitian menunjukkan kenaikan penghasilan secara bertahap dapat mempengaruhi pola makan dan kebiasaan makan. Kemampuan daya beli yang lebih mendorong untuk dapat mengonsumsi berbagai jenis makanan yang diinginkan.

Kemajuan teknologi juga telah memacu perubahan kebiasaan hidup (gaya hidup) seseorang, misalnya dengan adanya *lift* atau eskalator telah menggantikan fungsi tangga diberbagai sarana umum, serta alat transportasi seperti mobil pribadi atau jemputan sekolah. Selain itu alat transportasi yang mudah, alat-alat elektronik yang secara otomatis dapat digunakan dan dilakukan hanya dengan menekan tombol saja, menyebabkan aktivitas fisik menjadi sangat menurun dan setiap harinya telah terjadi kelebihan energi yang oleh tubuh disimpan sebagai lemak yang merupakan pangkal terjadinya obesitas serta penyakit-penyakit lainnya (Asdie, 2005).

Prevalensi obesitas pada laki-laki adalah sebesar 2,5% dan pada perempuan 5,9% dengan rata-rata 4,7%. Data ini menunjukkan bahwa prevalensi obesitas pada usia 19-65 tahun lebih besar pada perempuan daripada laki-laki (Almatsier, 2009).

The Australian Diabetes, Obesity and Lifestyle Report (2000), menunjukkan prevalensi *overweight* dan obesitas meningkat pada kelompok umur 45-54 tahun (1990 dan 2000). Prevalensi *overweight* tahun 1990 (14,0%) dan tahun 2000 (21,0%). Sedangkan obesitas tahun 1990 (17,6%) dan tahun 2000 (25,2%). *National Health Survei* (2004-2005), pada penduduk Australia menunjukkan data hasil prevalensi *overweight* meningkat dari 29,5% menjadi 32,6% dan obesitas dari 11,1% menjadi 16,4% pada kelompok umur 55-64 tahun. Penduduk Australia, > 65 tahun 43% mengalami kegemukan (*overweight*) dan 25% obesitas. Berdasarkan hasil survei Kementrian Kesehatan New Zealand (2003), menunjukkan trend peningkatan prevalensi obesitas dari kelompok umur 45-54 tahun (27,0%), 55-64 tahun (28,0%), dan 65-75 tahun (45,0%) pada laki-laki. Pada perempuan umur 45-54 tahun (24,0%), 55-64 tahun (31,0%), dan 65-75 tahun (32,0%).

Hasil pemantauan masalah gizi lebih pada orang dewasa yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan tahun 1997 menunjukkan, prevalensi obesitas pada orang dewasa (>18 tahun) adalah 2,5 % (pria) dan 5,9% (wanita). Prevalensi obesitas tertinggi terjadi pada kelompok wanita berumur 41-55 tahun (9,2%). Bertambahnya jumlah orang gemuk juga diindikasikan dengan maraknya pusat-pusat kebugaran yang menjanjikan penurunan berat badan. Selain itu, hampir setiap hari kita melihat di layar televisi atau membaca di surat kabar tentang iklan berbagai produk penurunan berat badan.

Menurut Depkes RI (2000), dari 210 juta penduduk Indonesia, jumlah penduduk yang *overweight* mencapai 76,7 juta (36,5%) dan penduduk yang mengalami obesitas mencapai 9,8 juta (4,7%). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, prevalensi obesitas pada penduduk berusia > 15 tahun adalah laki-laki 13,9% dan perempuan 23,8%. Dari survei Indeks Massa Tubuh (IMT) pada kelompok usia > 60 tahun di kota besar Indonesia tahun 2004, 15,6% pria dan usia lanjut kelompok binaan Puskesmas di Kecamatan Kota Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara (2005), 19 orang (30,6%) lansia mengalami obesitas dari 62 responden.

Berdasarkan hasil survei awal, yaitu observasi dan wawancara terhadap 51 pekerja gambang di Kebun Tembakau Klambir V PTPN II ditemukan 25 orang yang mengalami obesitas. Pekerja gambang adalah pekerja yang ditugaskan untuk menyeleksi daun tembakau yang layak bagi industri, yang seluruhnya terdiri dari wanita usia dewasa. Jam kerja pekerja gambang dimulai dari jam 7 pagi, istirahat jam 12.00-13.00 wib kemudian jam kerja berakhir pada jam 16.00 wib. Aktivitas fisik yang dilakukan oleh pekerja gambang di PTPN II hanya duduk seharian sambil menyeleksi tembakau yang layak bagi industri Lokasi tempat mereka bekerja menyediakan transportasi antar jemput kepada para pekerja gambang, yang

membuat aktivitas fisik mereka otomatis juga rendah. Banyak dampak negatif yang ditimbulkan dari kasus obesitas pada pekerja, antara lain tingkat absensi yang tinggi, lamban, mengantuk, dan berbagai penyakit degeneratif sehingga pada akhirnya dapat mempengaruhi produktivitas pekerja. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan terhadap pekerja gambang yang terlihat secara fisik tergolong obesitas, 90% dari mereka mengatakan menderita diabetes (penyakit degeneratif). Melihat kenyataan tersebut penulis tertarik untuk melihat gambaran perilaku gizi pekerja gambang yang mengalami obesitas di Kebun Tembakau Klambir V PTPN II Medan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan desain penelitian, untuk mendapatkan gambaran pola konsumsi pangan, aktivitas fisik dan status gizi pekerja gambang yang mengalami obesitas di kebun tembakau kelambir V PTPN II. Populasi penelitian adalah pekerja gambang yang mengalami obesitas sebanyak 25 orang. Sampel diambil sebanyak 25 orang dengan total sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan formulir *food recall* 24 jam, *food frequency*, pengukuran berat badan dan tinggi badan, data sekunder yang berasal dari kantor kepala direksi klambir V PTPN II. Analisis penelitian dilakukan secara deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku gizi pekerja gambang berdasarkan frekuensi makan untuk jenis makanan pokok yang dikonsumsi setiap hari adalah nasi, untuk jenis lauk pauk adalah ikan, jenis sayuran adalah daun ubi, jenis minuman adalah teh manis, dan untuk jenis buah-buahan adalah buah pisang yang dikonsumsi $\leq 3x$ seminggu. Sebagian besar pekerja gambang jarang

mengonsumsi buah dan sayuran yang beresiko tinggi terjadinya obesitas karena jarang mengonsumsi serat. Tingkat kecukupan energi dalam kategori tinggi (64,00%) dan jumlah konsumsi protein termasuk dalam kategori sangat tinggi (36,00%).

Tabel 4.14. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecukupan Energi Yang Dikonsumsi Pekerja Gambang di Kebun Tembakau Klambir V PTPN II tahun 2012

No	Tingkat Kecukupan Energi	Frekuensi	Persentase
1.	Sangat Tinggi	9	36,0
2.	Tinggi	16	64,0
Jumlah		25	100,0

Tabel 4.15. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecukupan Protein Yang Dikonsumsi Pekerja Gambang di Kebun Tembakau Klambir V PTPN II tahun 2012

No	Tingkat Kecukupan Protein	Frekuensi	Persentase
1.	Sangat Tinggi	21	84,0
2.	Tinggi	4	16,0
Jumlah		25	100,0

Konsumsi makanan yang berlebihan, terutama yang banyak mengandung karbohidrat, protein, lemak, akan menyebabkan jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh tidak seimbang dengan yang dibutuhkan. Kelebihan energi didalam tubuh akan disimpan dalam bentuk jaringan lemak, yang lama kelamaan akan mengakibatkan obesitas (Wirakusumah, 2001). Tabel 4.14 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden lebih banyak mempunyai kecukupan energi yang tinggi yaitu sebesar 64,0%, sedangkan 36,0% mempunyai kecukupan energi yang sangat tinggi. Berdasarkan Tabel 4.15 dapat diketahui bahwa responden lebih banyak mempunyai kecukupan protein yang sangat tinggi yaitu

sebesar 16,0%, sedangkan 84,0% mempunyai kecukupan protein yang tinggi.

Status gizi pekerja gambang adalah obesitas 2 (100,00%). Berdasarkan penelitian ini ternyata pekerja gambang tergolong obesitas 2, gambaran obesitas pekerja gambang terkait dengan konsumsi makanan yang berlebihan, terutama yang banyak mengandung karbohidrat, protein lemak, akan menyebabkan jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh tidak seimbang dengan yang dibutuhkan. Kelebihan energi didalam tubuh akan disimpan dalam bentuk jaringan lemak, yang lama kelamaan akan mengakibatkan obesitas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar pengetahuan dan sikap pekerja gambang tergolong dalam kategori sedang. Tindakan pekerja gambang dalam perilaku gizi tergolong kurang baik, karena sebagian besar pekerja gambang jarang mengonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan kemudian kebiasaan mengonsumsi makanan jajanan yang tinggi energi dan lemak seperti makanan cepat saji, bakso dan makanan gorengan, aktivitas fisik yang kurang sehingga menyebabkan pekerja gambang lebih banyak mengalami obesitas. Pekerja gambang diharapkan dapat memperhatikan menu makanan sehari-hari yang seimbang agar dapat mengurangi konsumsi makanan jajanan yang mengandung kalori tinggi. Para pekerja gambang diharapkan agar lebih mengatur perilaku gizi dan aktivitas sehingga sesuai dengan kecukupan energi yang dianjurkan. Pekerja gambang diharapkan lebih banyak melakukan aktivitas fisik, misalnya sebelum bekerja. Para pekerja senam pagi terlebih dahulu. Sebaiknya dilakukan penyuluhan dari petugas gizi atau dari pihak puskesmas (puskesmas kebun) tentang pentingnya mengkonsumsi buah-bahan dan sayuran.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2009. **Prinsip Dasar Ilmu Gizi**. PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Anonim, 2008. **Daftar Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan (perorang per hari)**, Widya Karya Pangan Dan Gizi V Di Jakarta, 1993, <http://www.worldpress.com> (Januari 2012)
- , 2011. **Makalah Gizi Pekerja**, <http://www.artikel.com> (Januari, 2012)
- , 2009. **Produktivitas Tenaga Kerja**, <http://www.gizi.net> (Januari 2012)
- Khumaidi, A. 1994. **Bahan Pengajaran Gizi Masyarakat**. PT. Raja Grafindo, Jakarta
- Leane, 2007. Kegemukan dan Obesitas, <http://www.info.sehat.com> (Januari, 2012)
- Misnadiarly, 2007. **Obesitas Sebagai Faktor Risiko Berbagai Penyakit**. Penerbit Pustaka Obor Populer. Jakarta
- Notoatmodjo. S, 2005. **Metode Penelitian Kesehatan**. Rineka Cipta, Jakarta.
- , 2003. **Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Prilaku**, Rineka Cipta, Jakarta.
- , 2005. **Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi**, Rineka Cipta, Jakarta.

- Pusat Diabetes dan Lipid RSCM/ FKUI dan Instalasi Gizi RSCM. 2003. **Pengkajian Status Gizi, Studi Epidemiologi**. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta
- Soehardjo, 1996. **Pangan, Gizi dan Pertanian**. UI Press, Jakarta.
- Supriasa. I.D.N, Bachyar B., 2002. **Penilaian Status Gizi**, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Wahidin, A, 2009. **Tuntunan Lengkap Metode Diet Cespleng Menurut Golongan Darah Anda**. Penerbit Garailmu. Jogjakarta
- WHO, 2004. **Deteksi Dini Penyakit Akibat Kerja**, Diterjemahkan oleh Suyono Joko, Bandung. Penerbit Buku Kedokteran EGC (1993).
- Wirakusumah, E.S., 2001. **Cara Aman dan Efektif Menurunkan Berat Badan**. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- .