

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP  
DENGAN KEJADIAN OBESITAS  
PADA PEGAWAI SEKRETARIAT DAERAH PROVINSI RIAU**

**Septy Dwi Indriani  
Fifia Chandra  
Huriatul Masdar**

email: [septydwiindriani@gmail.com](mailto:septydwiindriani@gmail.com) / 085214018000

---

**ABSTRACT**

*Obesity is an increase body weight above normal caused by multifactorial such as genetic factor, individual factors and especially the sedentary lifestyle. Worker community are recognized as one of community at high risk of obesity and the risk can be minimalized by having good knowledge and attitude of obesity and its prevention. The aim of this research was to know the relationship of knowledge and attitude with obesity at the Local Secretary Officer Riau Province. A cross sectional research was performed involving 44 subjects. Obesity was determined by using body mass index. Knowledge and attitude were measured by some questionnaire. The result of obesity showed 50% samples were obese. The result of knowledge showed 36.4% subject had good knowledge, 56,8% had enough knowledge and 6.8% subject had bad knowledge. Futhermore, the result of attitude showed 11.4% subjects had good attitude, 75% subjects had enough attitude and 13.6% subjects have a bad attitude. Statistic analyzing using Kolmogorov Smirnov test showed there was no relationship either between knowledge and obesity or attitude and obesity ( $p > 0,05$ ) in this research.*

**Keywords:** *knowledge, attitude, obesity*

---

**Pendahuluan**

Obesitas (*adiposity, adiposis, corpulency dan pimelosi*) adalah peningkatan berat badan melebihi batas kebutuhan skeletal dan fisik akibat akumulasi lemak yang tidak normal atau berlebihan dalam tubuh dan dapat mengganggu kesehatan.<sup>1,2</sup> Berdasarkan distribusi lemak, obesitas dibagi menjadi 2 kategori yaitu obesitas sentral dan obesitas umum. Obesitas sentral adalah kondisi lemak perut berlebih dimana tipe obesitas ini lebih berisiko terhadap kesehatan jika dibandingkan dengan obesitas umum.<sup>3</sup> Menurut RISKESDAS, prevalensi obesitas di Indonesia semakin meningkat dari 12,2% pada tahun 2007 menjadi 14,2% pada tahun 2010.

Prevalensi obesitas di Provinsi Riau juga terjadi dari 9,4% pada tahun 2007 menjadi 10,3% pada tahun 2010.<sup>4,5</sup>

Obesitas merupakan penyakit yang disebabkan oleh multifaktorial, antara lain disebabkan oleh faktor genetik, faktor-faktor individu (usia dan jenis kelamin, pekerjaan), *sedentary life style* (peningkatan asupan makanan tinggi lemak dan tinggi karbohidrat, pengurangan aktivitas fisik dikarenakan pekerjaan), konsumsi alkohol dan rokok, pengetahuan dan sikap mengenai hidup sehat.<sup>6,7,8</sup> Dari semua faktor risiko, *sedentary life style* merupakan faktor yang paling berpotensi terjadinya obesitas.<sup>8</sup>

Kelompok masyarakat yang berisiko tinggi terhadap obesitas salah satunya adalah masyarakat pekerja kantor. Jenis pekerjaan dan jumlah waktu kerja yang sudah ditentukan memaksa pegawai kantoran memiliki pola hidup yang kurang sehat seperti mengkonsumsi makanan yang siap saji. Disamping itu asupan makanan yang cukup tinggi tiap hari dan aktifitas fisik yang dilakukan cenderung kurang membuat kelompok masyarakat pekerja kantoran berisiko tinggi terhadap obesitas.<sup>9</sup> Data analisis lanjut RISKESDAS didapatkan data bahwa pegawai negeri sipil/pegawai berada di tingkat pertama pekerjaan yang mengalami obesitas dengan persentasi 24,4% dan cukup tinggi jika dibandingkan dengan pekerjaan yang lebih menggunakan fisik seperti petani/nelayan/buruh yang memiliki presentasi obesitas 12,7 %.<sup>10</sup>

Resiko terjadinya obesitas pada masyarakat pekerja kantor dapat dikurangi bila memahami dan memiliki pengetahuan yang baik mengenai pentingnya hidup sehat sebagai tindakan pencegahan terjadinya obesitas dan menyikapi akan berbagai tindakan dalam kehidupan sehari-hari yang dapat meningkatkan kejadian obesitas.

Pengetahuan adalah hasil tahu manusia terhadap sesuatu, atau segala perbuatan manusia untuk memahami suatu objek yang dihadapinya, hasil usaha manusia untuk memahami suatu objek tertentu. Faktor pengetahuan mempengaruhi terhadap terjadinya obesitas. Pengetahuan seseorang tentang pengaturan makanan, cara pengolahan makanan dan kandungan gizi dalam bahan makanan sangat mempengaruhi asupan makan seseorang, ditambah tentang pentingnya aktivitas fisik yang dibutuhkan oleh tubuh untuk mencegah obesitas. Sikap adalah reaksi tertutup yang merupakan kecenderungan seseorang untuk menyetujui atau tidak menyetujui dalam suatu pertanyaan tetapi tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan.<sup>11</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hankey CR, Eley S, Leslie WS, Hunter CM, dan Lean MEJ mengenai kebiasaan makan, kepercayaan, sikap dan pengetahuan dalam profesional kesehatan mengenai hubungan antara obesitas, nutrisi dan

kesehatan menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan nutrisi secara umum, hubungan antara nutrisi dan obesitas, dan sikap profesional dalam manajemen pengelolaan berat badan, dimana didapatkan  $p < 0,05$ .<sup>12</sup>

Sekretariat Daerah Provinsi Riau merupakan salah satu instansi pemerintahan, dimana sebagian besar pegawai memiliki pendidikan yang cukup tinggi. Sebelum penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan kejadian obesitas pada Pegawai Sekretariat Daerah Provinsi Riau dilakukan, telah diobservasi bahwa pegawai hanya melakukan aktivitas yang ringan. Jadwal olahraga hanya satu kali dalam satu minggu yaitu pada hari kamis saja. Hal ini memperbesar risiko pegawai dalam mengalami obesitas. Penelitian serupa belum pernah dilakukan pada Pegawai Sekretariat Daerah Provinsi Riau.

## **Metode Penelitian**

### ***Lokasi Penelitian***

Penelitian dilakukan di Kantor Sekretariat Daerah Provinsi Riau pada bulan Desember 2012 sampai Mei 2014.

### ***Desain dan Variabel Penelitian***

Jenis penelitian adalah *analitic cross sectional*. Pengetahuan dan sikap adalah variabel independen, sedangkan kejadian obesitas adalah variabel dependen.

### ***Populasi dan Sampel***

Populasi adalah seluruh pegawai Sekretariat Daerah Provinsi Riau pada tahun 2012. Sementara sampel adalah pegawai Sekretariat Daerah Provinsi Riau yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi dengan jumlah 44 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *consecutive sampling*.

### ***Pengumpulan Data***

Data yang dikumpulkan berupa data primer Data pengetahuan dan sikap diperoleh melalui kuesioner. Data mengenai kejadian obesitas diperoleh dengan mengukur tinggi badan dan berat badan.

### ***Analisis Data***

Data primer dianalisis dengan uji *kolmogorov smirnov* kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

### **Hasil Penelitian**

#### ***Pengetahuan, Sikap, dan Kejadian Obesitas***

Hasil pengukuran pengetahuan pada responden mengenai obesitas menunjukkan 36,4% memiliki tingkat pengetahuan yang baik, 56,8% pegawai termasuk dalam kategori tingkat pengetahuan yang cukup dan 6,8% pegawai memiliki tingkat pengetahuan yang buruk. Hasil pengukuran sikap pada responden mengenai obesitas menunjukkan 75,0% pegawai memiliki sikap yang cukup, 11,4% pegawai memiliki sikap yang baik dan 13,6% yang memiliki sikap dengan kategori buruk. Hasil dapat dilihat pada Tabel 1

Hasil uji antara pengetahuan dan sikap dengan kejadian obesitas menggunakan uji *kolmogorov smirnov* diperoleh nilai masing-masing  $p = 0,171$  dan  $p = 0,103$ . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan kejadian obesitas.

### **Pembahasan**

Penelitian ini merupakan penelitian analitik untuk melihat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan obesitas pada Pegawai Sekretariat Daerah Provinsi Riau. Instrumen yang digunakan sebagai alat ukur adalah kuisisioner pengetahuan, kuisisioner sikap, *microtoise*/meteran dan timbangan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 50% responden mengalami obesitas. Menurut Moehji (dikutip dari Nurul) yang meneliti karakteristik obesitas dari segi pekerjaan menyebutkan bahwa pegawai negeri sipil berada di urutan teratas yang mengalami obesitas (27,3%).<sup>27</sup> Tingginya jumlah pekerja yang mengalami obesitas membuktikan bahwa peningkatan kesejahteraan masyarakat kini telah mempengaruhi pola hidup mereka dengan diketahuinya banyak pekerja kantor yang memiliki aktifitas fisik yang rendah tetapi mengkonsumsi makanan tinggi energi yang merupakan faktor risiko terjadinya obesitas.<sup>28</sup>

**Tabel 1. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kejadian Obesitas menurut IMT Responden**

Variabel	Obesitas				p
	Tidak obesitas		Obesitas		
	n	%	n	%	
Pengetahuan					
Baik	8	18,2	8	18,2	0,171
Cukup	12	27,3	13	29,5	
Buruk	2	4,5	1	2,3	
<b>Total</b>	22	50	22	50	
Sikap					
Baik	2	4,5	3	6,8	0,103
Cukup	17	38,7	16	36,4	
Buruk	3	6,8	3	6,8	
<b>Total</b>	22	50	22	50	

Uji hipotesis pengetahuan dengan sikap menggunakan Uji *Kolmogorov-Smirnov* mendapatkan nilai  $p$  sebesar 0,171 ( $p > 0,05$ ) dan dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan obesitas. Uji hipotesis sikap dengan obesitas menggunakan Uji *Kolmogorov-Smirnov* mendapatkan nilai sebesar 0,103 ( $p > 0,05$ ) dan dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap dengan obesitas.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi pada tahun 2011 pada Pegawai Negeri Sipil di Kantor Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap status gizi. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa walaupun tingkat pengetahuan dan sikap seseorang baik, hal ini tidak langsung mempengaruhi perilaku responden untuk memiliki status gizi yang baik.<sup>30</sup> Pada penelitian ini dapat dilihat banyak responden memiliki pengetahuan dan sikap yang baik dan cukup tapi tetap mengalami obesitas.

Penelitian yang dilakukan oleh Sada M dkk mendapat kesimpulan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan status gizi pada mahasiswa Politeknik Kesehatan Jayapur dimana peneliti menjelaskan bahwa pengetahuan gizi bukanlah hubungan sebab akibat yang langsung dalam menentukan status gizi seseorang karna masih terdapat berbagai faktor-faktor lain yang lebih berpengaruh dengan status gizi seseorang seperti asupan makanan dan penyakit infeksi.<sup>29</sup> Perbedaan hasil penelitian Sada M dkk dengan penelitian ini dapat terlihat dari perbedaan sampel yaitu mahasiswa dengan pegawai dimana terdapat perbedaan tingkat pendidikan dan tingkat usia. Terdapat perbedaan jumlah sampel juga dimana pada penelitian Sada M dkk dengan jumlah sampel sebanyak 142 orang dan jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 44 orang. Hal ini juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor selain pengetahuan dan sikap seperti perilaku dan kesadaran akan hidup sehat. Seperti pada penelitian yang juga dilakukan oleh Acheampong I dan Haldeman L yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sikap dan kepercayaan dengan berat badan dan diet pada masyarakat.<sup>31</sup>

Penelitian diatas menunjukkan bahwa pengetahuan tidak secara langsung berhubungan dengan tindakan dan menghasilkan suatu output positif. Hal ini sangat beralasan bahwa dalam merespon suatu pengetahuan sebagai hasil penginderaan, diperlukan respon berupa sikap yang baik sehingga mengubah atau membentuk suatu tindakan.<sup>32</sup>

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain, tetapi sikap yang positif atau mendukung terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam tindakan nyata. Terbentuknya suatu sikap banyak dipengaruhi oleh faktor faktor seperti pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan (lingkungan sosio-budaya), media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, dan faktor emosional. Sikap seseorang tidak selalu menjelma dalam bentuk perbuatan atau tindakan.<sup>28</sup> Hal ini disebabkan beberapa alasan, antara lain sikap akan terwujud di dalam suatu tindakan tergantung pada situasi saat itu, sikap akan diikuti atau tidak diikuti oleh tindakan, mengacu kepada pengalaman orang lain, sikap diikuti atau tidak diikuti oleh suatu tindakan berdasarkan pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang, dan nilai-nilai di masyarakat. Di dalam suatu masyarakat apapun selalu berlaku nilai-nilai yang menjadi pegangan setiap orang dalam menyelenggarakan hidup bermasyarakat.<sup>32,33</sup>

Terdapat beberapa kendala yang terjadi selama penelitian ini berlangsung. Penelitian dilaksanakan sekitar jam 8 pagi setelah apel pagi. Banyak responden yang tidak berminat mengikuti penelitian dikarenakan takut untuk mengetahui bahwa mereka mengalami gangguan kesehatan. Responden lebih memilih untuk tidak mengetahui kondisi dirinya dibandingkan melakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil abnormal yang akan mengganggu psikologi dan selanjutnya akan mengganggu kinerja kerja mereka. Hal ini juga menjadi penyebab tidak terpenuhinya jumlah sampel yang diharapkan.

## Simpulan dan Saran

Terdapat 36,4% responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Terdapat 11,4% responden yang memiliki sikap yang baik. Terdapat 50% responden yang mengalami obesitas. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan kejadian obesitas ( $p > 0,05$ )

Disarankan untuk instansi terkait mengadakan kebijakan pengadaaan waktu olahraga dan kewajiban untuk melaksanakan olahraga, penambahan sarana olahraga, dan melaksanakan berbagai sosialisasi kesehatan sebagai media penambah pengetahuan tentang kesehatan.

## Daftar Pustaka

1. Sudoyo, Aru W dkk. Ilmu penyakit dalam fakultas kedokteran universitas indonesia. Interna Publishing. Jakarta. 2009
2. Dorland, W.A.N. *Kamus kedokteran dorland edisi 29*. EGC. Jakarta. 2002
3. WHO Technical Report series Obesity : Preventing and managing the global epidemic. Geneva 2010
4. Riset Kesehatan Dasar. 2007. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.
5. Riset Kesehatan Dasar. 2010. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.
6. Dang M. Nguyen, Dang and El-Serag, Hashem B. The epidemiologi of obesity. Baylor College of Medicine, Houston, Texas. 2010
7. WHO : overweight and obesity. available from <http://www.who.int/topics/obesity/en>, diakses 14 Desember 2012 , pukul 23.53
8. Istiqamah N, Sirajuddin S, dan Indriasari R. Hubungan pola hidup sedentarian dengan kejadian obesitas sentral pada pegawai pemerintahan di kantor bupati kabupaten jeneponto. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar
9. Chandra F, Masdar H, dan Rosdiana D. Identifikasi pola aktivitas fisik dan status gizi pegawai negeri sipil pemerintah daerah provinsi riau dan hubungannya dengan kadar gula darah. Universitas Riau. 2012
10. Hankey CR, Eley S, Leslie WS, Hunter CM, and MEJ Lean. Eating habit, beliefs, attitude and knowledge among health professional regarding the links between obesity, nutrition and health. *Public Health Nutrition*. 2003;7(2):337 – 343
11. Maulana LOAM, Sirajuddin S, dan Najamuddin. Gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap status gizi siswa sekolah dasar Inpres 2 Pannampu. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.
12. Notoatmodjo S. Prinsip-prinsip dasar ilmu kesehatan masyarakat. cetakan kedua. PT. Rineka cipta. Jakarta. 2003
13. Wiro S G, Arundina A, Putri EA. Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan diabetes melitus Pada Pegawai Negeri Sipil Di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Hulu tahun 2013. 2013
14. Nurul Istiqamah, Saifuddin Sirajjudin, Rahayu Indriasari. Hubungan pola hidup sedentarian dengan kejadian obesitas sentral pada pegawai pemerintahan di kantor bupati jepenoto. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Makassar.
15. Mohen Janghorbani et.al. First nationwide survey of prevalence of overweight, underweight and abdominal obesity in iranian adults. *Obesity*. November 2007;(11)15: 2797-2808.
16. Dewi ACN. Hubungan pola makan, aktivitas fisik, sikap dan pengetahuan tentang obesitas dengan status gizi pegawai negeri sipil di kantor dinas kesehatan provinsi jawa timur. Surabaya: FKM. 2011

17. Acheampong I dan Haldeman L. Are nutrition knowledge, attitude and beliefs associated with obesity among low-income Hispanic and African American woman care taker?. Departement of nutrition, University of North Carolina, USA. 2013
18. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan. Rineka Cipta : Jakarta. 2005. P. 43 – 64
19. Notoatmodjo S. Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2010. p. 11 – 45