

Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Strategi Makan dengan Upaya Penurunan Berat Badan Penderita Obesitas

Ayi Abdul Basith¹, Maya Tejasari², Raden Ganang Ibnusantosa³

¹Program Pendidikan Sarjana Kedokteran, Universitas Islam Bandung,

²Departemen Histologi, Universitas Islam Bandung,

³Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Bandung

Abstrak

Obesitas merupakan sebuah gangguan ketidakseimbangan energi berupa, energi pemasukan melebihi energi pengeluaran. Menurut WHO dan Riset Kesehatan Dasar Indonesia, jumlah orang dewasa mengalami obesitas meningkat setiap tahunnya. Kurangnya tingkat pengetahuan dan sikap strategi makan pada penderita obesitas dapat mempengaruhi upaya penurunan berat badan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap strategi makan dengan upaya penurunan berat badan pada penderita obesitas pengguna sarana olahraga Gasibu, Bandung. Penelitian ini merupakan observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Pemilihan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling*, dilakukan pada bulan Maret–Mei 2017 di Gasibu, Bandung. Total yang mengikuti penelitian ini adalah 46 responden yang dilakukan dengan menjawab kuesioner pengetahuan, sikap, dan upaya yang telah divalidasi. Didapatkan tingkat pengetahuan baik (69,6%), sikap mendukung terhadap strategi makan (58,7%) dan upaya penurunan berat badan sedang (82,6%). Analisis *chi square test* menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara usia ($p=0,375$), jenis kelamin ($p=0,185$), tingkat pengetahuan ($p=0,473$) dengan upaya penurunan berat badan. Terdapat hubungan bermakna antara sikap dengan upaya penurunan berat badan ($p=0,031$). Tidak terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan sikap strategi makan ($p=0,403$). Tingkat pengetahuan tidak mempengaruhi upaya penurunan berat badan, sedangkan sikap mempengaruhi upaya penurunan berat badan.

Kata kunci: Obesitas, Pengetahuan Strategi Makan, Sikap Strategi Makan, Upaya Penurunan Berat Badan

The Relationship of Knowledge Level and Attitude of Eating Strategies with Weight Loss Efforts of People with Obesity

Abstract

Obesity is a disturbance of energy imbalance in the form of incoming energy exceeds energy expenditure. According to WHO and Basic Health Research of Indonesia, the number of obese adults is increasing every year. The lack of knowledge level and attitudes of eating strategies of people with obesity can influence weight loss efforts. This study aims to determine the relationship of knowledge level and attitude of eating strategies with weight loss efforts of people with obesity at Gasibu Sport Center, Bandung. This research is an analytic observational with cross-sectional approach. The sample selection used consecutive sampling technique and was conducted in March–May 2017

Korespondensi: Ayi Abdul Basith, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung, Jl. Hariang Banga No. 2, Bandung, Jawa Barat, E-mail: janviraay@gmail.com

at Gasibu, Bandung. The total of subjects of this research is 46 respondents who succeeded in answering questionnaires about knowledge, attitudes, and efforts which have been validated. Good knowledge level (69.6%), supporting attitudes of eating strategies (58.7%), and moderate weight loss efforts (82.6%). Chi square test analysis shows no significant relationship between age ($p=0.375$), gender ($p=0.185$), and knowledge level ($p=0.473$) with weight loss efforts. There is a significant relationship between attitude with weight loss efforts ($p=0,031$). There is no significant relationship between knowledge level and eating strategies attitude ($p=0,403$). The level of knowledge does not affect weight loss efforts, while the attitude affects weight loss efforts.

Keywords: attitude of eating strategies, knowledge of eating strategies, obesity, weight loss efforts.

Pendahuluan

Obesitas adalah kelebihan akumulasi lemak yang dapat mengganggu kesehatan.^{1,2} Menurut WHO pada tahun 2014 di dunia, orang dewasa berumur 18 tahun atau lebih, tercatat lebih dari 1,9 miliar atau 39% mengalami kegemukan, 600 juta orang atau 13% mengalami obesitas.²⁻⁶ Di Indonesia, menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, jumlah orang dewasa mengalami obesitas meningkat setiap tahunnya. Tahun 2013 prevalensi obesitas dewasa berumur lebih dari 18 tahun pada wanita mencapai 32,9% dan pria mencapai 19,7%.⁷⁻¹¹

Obesitas terjadi karena beberapa faktor seperti genetik dan lingkungan. Faktor lingkungan merupakan penyebab utama obesitas. Pengaruh faktor lingkungan terjadi karena ketidakseimbangan antara asupan makan dan aktivitas fisik.^{1,2} Hal ini juga dapat dipengaruhi oleh jenis kerja, transportasi, dan teknologi dan terkait dengan pengembangan dan kurangnya kebijakan yang mendukung seperti dalam sektor kesehatan, pertanian, transportasi, perencanaan kota, lingkungan, pengolahan makanan, distribusi, pemasaran, dan pendidikan.²

Obesitas menyebabkan tingginya faktor risiko penyakit tidak menular, seperti penyakit kardiovaskular (terutama penyakit jantung dan stroke yang menyebabkan kematian tertinggi pada tahun 2012), diabetes, penyakit otot dan skelet (osteoarthritis), dan beberapa kanker (endometrium, payudara, ovarium, prostat, liver, kantung empedu, ginjal dan kolon).²

Prinsip dari pencegahan dan penatalaksanaan obesitas adalah mengurangi asupan energi serta meningkatkan keluaran energi, dengan cara pengaturan pola makan, peningkatan aktivitas fisik, modifikasi gaya hidup serta dukungan secara mental dan sosial.^{2,12-14} Strategi penentuan waktu makan juga berpengaruh karena dapat menyebabkan menurunnya berat badan. Tujuan utama pengaturan waktu makan pada obesitas tidak hanya sekedar menurunkan berat badan, namun juga mempertahankan berat badan agar tetap stabil dan mencegah peningkatan kembali berat badan yang telah didapat.¹⁵ Hespel P. dkk, dalam penelitiannya tahun 2010 menyatakan bahwa akan terjadi peningkatan adrenalin, penurunan insulin dan peningkatan metabolisme lemak pada seseorang yang berolahraga tanpa makan terlebih dahulu. Hal tersebut menunjukkan bahwa, makan setelah olahraga lebih optimal dalam menurunkan berat badan.¹⁶

Masyarakat banyak yang belum mengetahui tentang pentingnya strategi makan sebelum atau sesudah olahraga dalam menurunkan berat badan. Masyarakat cenderung

lebih memilih makan sebelum olahraga karena beranggapan bahwa makan sebelum olahraga dapat mencegah kekurangan energi saat olahraga sehingga dapat melakukan olahraga dengan optimal. Tetapi, makan sebelum olahraga dapat mengakibatkan muntah dan kram perut.¹⁷ Prinsipnya, tubuh membutuhkan waktu untuk mencerna makanan dan memprosesnya menjadi energi yang dapat dipakai untuk beraktivitas dan olahraga.¹⁸

Pengetahuan mengenai strategi makan sebelum atau setelah olahraga perlu diketahui, untuk menurunkan angka kejadian obesitas dan komplikasinya.^{19–23} Pengetahuan seseorang akan tercermin pada sikap yang merupakan respon tertutup meliputi persepsi baik atau buruknya suatu masalah. Sehingga ada peran hubungan sikap dalam upaya penurunan berat badan yang kemudian akan menimbulkan sebuah tindakan atau perilaku.^{24–28}

Metode

Penelitian ini dilakukan dengan metode observasional analitik melalui pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian diambil dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret–Mei 2017 di Gasibu, Bandung. Populasi penelitian ini, pada penderita obesitas yang berjumlah 46 orang.

Pengambilan data menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validasi yang terdiri dari kuesioner tingkat pengetahuan, sikap dan upaya penurunan berat badan. Kuesioner tersebut berisi komponen karakteristik responden meliputi usia dan jenis kelamin. Bagian kedua berjumlah 21 pernyataan dengan pilihan benar atau salah mengenai pengetahuan. Bagian ketiga berjumlah 9 pernyataan dengan pilihan sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju mengenai sikap. Bagian keempat berjumlah 15 pernyataan dengan pilihan selalu, sering, kadang-kadang, jarang dan tidak pernah mengenai upaya penurunan berat badan.

Data yang didapat telah dilakukan pengolahan data melalui *editing, coding, data entry*, dan *cleaning*. Analisis bivariat menggunakan *chi square test* dengan program *Statistical Product and Service Solution (SPSS) for Windows* versi 18.0 pada derajat kepercayaan 95% dan nilai $p \leq 0,05$. Penelitian ini telah mendapat persetujuan Komite Etik Penelitian Kesehatan nomor: 061/Komite Etik.FK/III/2017.

Hasil

Karakteristik subyek penelitian berdasarkan usia pada penderita obesitas pengguna sarana olahraga Gasibu Bandung dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Usia pada Penderita Obesitas Pengguna Sarana Olahraga Gasibu Bandung

Variabel	N	%
≤ 20	9	19,6
21 – 30	21	45,7
31 – 40	8	17,4
>40	8	17,4
Total	46	100,0

Sebagian besar penderita obesitas pengguna sarana olahraga Gasibu Bandung pada penelitian ini berada pada kelompok usia 21–30 tahun yaitu sebanyak 21 orang (45,7%).

Karakteristik subyek penelitian berdasarkan jenis kelamin pada penderita

obesitas pengguna sarana olahraga Gasibu Bandung dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2. Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin pada Penderita Obesitas Pengguna Sarana Olahraga Gasibu Bandung

Variabel	N	%
Wanita	25	54,3
Pria	21	45,7
Total	46	100,0

Sebagian besar penderita obesitas pengguna sarana olahraga Gasibu Bandung pada penelitian ini berjenis kelamin wanita yaitu sebanyak 25 orang (54,3%).

Karakteristik subyek penelitian berdasarkan tingkat pengetahuan tentang strategi makan pada penderita obesitas pengguna sarana olahraga Gasibu Bandung terdapat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3. Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tentang Strategi Makan pada Penderita Obesitas Pengguna Sarana Olahraga Gasibu Bandung

Variabel	n	%
Baik	32	69,6
Sedang	14	30,4
Total	46	100,0

Berdasarkan analisis tabel di atas, menunjukkan bahwa sebagian besar penderita obesitas pengguna sarana olahraga Gasibu Bandung pada penelitian ini memiliki tingkat pengetahuan yang baik strategi makan yaitu sebanyak 32 orang (69,6%).

Karakteristik subyek penelitian berdasarkan sikap tentang strategi makan pada penderita obesitas pengguna sarana olahraga Gasibu Bandung terdapat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4. Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Sikap Tentang Strategi Makan pada Penderita Obesitas Pengguna Sarana Olahraga Gasibu Bandung

Variabel	n	%
Mendukung	27	58,7
Menolak	19	41,3
Total	46	100,0

Berdasarkan analisis tabel di atas, menunjukkan bahwa sebagian besar penderita obesitas pengguna sarana olahraga Gasibu Bandung pada penelitian ini memiliki sikap yang mendukung dalam strategi makan yaitu sebanyak 27 orang (58,7%).

Karakteristik subyek penelitian berdasarkan upaya penurunan berat badan pada penderita obesitas pengguna sarana olahraga Gasibu Bandung terdapat pada tabel di bawah ini:

Tabel 5. Karakteristik Subyek Penelitian Berdasarkan Upaya Penurunan Berat Badan pada Penderita Obesitas Pengguna Sarana Olahraga Gasibu Bandung

Variabel	n	%
Baik	2	4,3
Sedang	38	82,6
Buruk	6	13,0
Total	46	100,0

Berdasarkan analisis tabel di atas, menunjukkan bahwa sebagian besar penderita obesitas pengguna sarana olahraga Gasibu Bandung pada penelitian ini memiliki upaya yang sedang dalam penurunan berat badan yaitu sebanyak 38 orang (82,6%).

Hubungan antara usia dengan upaya penurunan berat badan pada penderita obesitas pengguna sarana olahraga Gasibu Bandung terdapat pada tabel di bawah ini:

Tabel 6. Hubungan antara Usia dengan Upaya Penurunan Berat Badan pada Penderita Obesitas Pengguna Sarana Olahraga Gasibu Bandung

Variabel	Upaya						Nilai p	
	Baik		Sedang		Buruk		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Usia								0,375
≤ 20	0	0,0	8	88,9	1	11,1	9	100,0
21 – 30	2	9,5	16	76,2	3	14,3	21	100,0
31 – 40	0	0,0	8	100,0	0	0,0	8	100,0
>40	0	0,0	6	75,0	2	25,0	9	100,0

Berdasarkan analisis tabel di atas, didapatkan informasi bahwa proporsi penderita obesitas pengguna sarana olahraga Gasibu Bandung memiliki upaya sedang dalam penurunan berat badan berada pada kelompok usia 31–40 tahun sebanyak 8 dari 8 orang (100,0%), dan pada kelompok usia >40 tahun memiliki upaya yang buruk dalam penurunan berat badan sebanyak 2 dari 9 orang (2,5%), dan pada kelompok usia 21–30 tahun memiliki upaya yang baik dalam penurunan berat badan sebanyak 2 dari 21 orang (9,5%). Hasil uji statistik menggunakan *chi square* pada derajat kepercayaan 95% menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan bermakna antara usia dengan upaya penurunan berat badan pada penderita obesitas pengguna sarana olahraga Gasibu Bandung dengan nilai $p=0,375$ (nilai $p>0,05$).

Hubungan antara jenis kelamin dengan upaya penurunan berat badan pada penderita obesitas pengguna sarana olahraga Gasibu Bandung terdapat pada tabel di bawah ini:

Tabel 7. Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Upaya Penurunan Berat Badan pada Penderita Obesitas Pengguna Sarana Olahraga Gasibu Bandung

Variabel	Upaya						Nilai p	
	Baik		Sedang		Buruk			Total
	n	%	n	%	n	%		n
Jenis Kelamin							0,185	
Wanita	0	0,0	22	88,0	3	12,0	25	100,0
Pria	2	9,5	16	76,2	3	14,3	21	100,0

Berdasarkan analisis tabel di atas, didapatkan informasi bahwa proporsi penderita obesitas pengguna sarana olahraga Gasibu Bandung memiliki upaya sedang dalam penurunan berat badan berada pada kelompok wanita sebanyak 22 dari 25 orang (88,0%), lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok pria yaitu sebanyak 16 dari 21 orang (76,2%). Hasil uji statistik menggunakan *chi square* pada derajat kepercayaan 95% menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan upaya penurunan berat badan pada penderita obesitas pengguna sarana olahraga Gasibu Bandung dengan nilai $p=0,185$ (nilai $p>0,05$).

Hubungan antara tingkat pengetahuan tentang strategi makan dengan upaya penurunan berat badan pada penderita obesitas pengguna sarana olahraga Gasibu Bandung terdapat pada tabel di bawah ini:

Tabel 8. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Tentang Strategi Makan dengan Upaya Penurunan Berat Badan pada Penderita Obesitas Pengguna Sarana Olahraga Gasibu Bandung

Variabel	Upaya						Nilai p	
	Baik		Sedang		Buruk			Total
	n	%	n	%	n	%		n
Pengetahuan							0,473	
Baik	2	6,3	26	81,3	4	12,5	32	100,0
Sedang	0	0,0	12	85,7	2	14,3	14	100,0

Berdasarkan analisis tabel di atas, didapatkan informasi bahwa proporsi penderita obesitas pengguna sarana olahraga Gasibu Bandung memiliki upaya sedang dalam penurunan berat badan berada juga memiliki tingkat pengetahuan yang sedang sebanyak 12 dari 14 orang (85,7%), lebih tinggi dibandingkan dengan yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 26 dari 32 orang (81,3%). Hasil uji statistik menggunakan *chi square* pada derajat kepercayaan 95% menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan tentang strategi makan dengan upaya penurunan berat badan pada penderita obesitas pengguna sarana olahraga Gasibu Bandung dengan nilai $p=0,473$ (nilai $p>0,05$).

Hubungan antara sikap tentang strategi makan dengan upaya penurunan berat badan pada penderita obesitas pengguna sarana olahraga Gasibu Bandung terdapat pada tabel di bawah ini:

Tabel 9. Hubungan antara Sikap Tentang Strategi Makan dengan Upaya Penurunan Berat Badan pada Penderita Obesitas Pengguna Sarana Olahraga Gasibu Bandung

Variabel	Upaya						Nilai p	
	Baik		Sedang		Buruk			Total
	n	%	n	%	n	%		n
Sikap							0,031	
Mendukung	2	7,4	24	88,9	1	3,7	27	100,0
Menolak	0	0,0	14	73,7	5	26,3	19	100,0

Berdasarkan analisis tabel di atas, didapatkan informasi bahwa proporsi penderita obesitas pengguna sarana olahraga Gasibu Bandung memiliki upaya sedang dalam penurunan berat badan dengan sikap strategi makan yang mendukung sebanyak 24 dari 27 orang (88,9%), sedangkan pada kelompok yang memiliki sikap strategi makan menolak juga mempunyai upaya yang buruk dalam penurunan berat badan sebanyak 5 dari 19 orang (26,3%). Hasil uji statistik menggunakan *chi square* pada derajat kepercayaan 95% menunjukkan bahwa secara statistik terdapat hubungan bermakna antara sikap tentang strategi makan dengan upaya penurunan berat badan pada penderita obesitas pengguna sarana olahraga Gasibu Bandung Tahun 2017 dengan nilai $p=0,031$ (nilai $p \leq 0,05$).

Hubungan antara tingkat pengetahuan strategi makan dengan sikap strategi makan pada penderita obesitas pengguna sarana olahraga Gasibu Bandung terdapat pada tabel di bawah ini:

Tabel 10. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Strategi Makan dengan Sikap Strategi Makan pada Penderita Obesitas Pengguna Sarana Olahraga Gasibu Bandung

Variabel	Sikap				Nilai p	
	Mendukung		Menolak			Total
	n	%	n	%		n
Pengetahuan					0,403	
Baik	18	56,3	14	43,7	32	100,0
Sedang	6	42,9	8	57,1	14	100,0

Berdasarkan analisis tabel di atas, didapatkan informasi bahwa proporsi penderita obesitas pengguna sarana olahraga Gasibu Bandung memiliki tingkat pengetahuan sedang tentang strategi makan dengan sikap menolak sebanyak 8 dari 14 orang (57,1%), lebih tinggi dibandingkan dengan yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang strategi makan dengan sikap mendukung sebanyak 18 dari 32 orang (56,3%). Hasil uji statistik menggunakan *chi square* pada derajat kepercayaan 95% menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan strategi makan dengan sikap strategi makan pada penderita obesitas pengguna sarana olahraga Gasibu Bandung dengan nilai $p=0,403$ (nilai $p \leq 0,05$).

Pembahasan

Studi epidemiologi obesitas dan diabetes oleh Larsson, (2006) menunjukkan prevalensi obesitas dari beberapa negara di Asia, seperti Cina dan Jepang yang memiliki tren presentase obesitas yang meningkat tahun 1976–1997 pada kelompok usia 25–45

tahun dan lebih dari usia 20 tahun.³ Pada penelitian lebih lanjut di Cina yang dilaksanakan oleh Yuan He, (2017) didapatkan bahwa prevalensi obesitas pria tertinggi di kelompok usia 40–49 tahun sebanyak 34,1%, 15–29 tahun sebanyak 33,9% dan 30–39 tahun sebanyak 32%.⁴ Hal tersebut mendekati dengan hasil penelitian yang telah dilakukan dan menunjukkan tren kejadian obesitas telah dimulai sejak usia 20 tahun. Faktor yang mempengaruhi hal tersebut diantaranya etnis, tingginya status sosial ekonomi, budaya dan gaya hidup sehingga menjadikan orang menjadi lebih konsumtif.⁴

Berdasarkan hasil *review* Riset Kesehatan Dasar Nasional 2013 pada penelitian Sudikno, (2015) menunjukkan bahwa prevalensi obesitas pada wanita sebesar 56,3% lebih tinggi dibandingkan pada pria (43,7%).⁸ Pujiati, (2010) menunjukkan dari total populasi sebanyak 448.352, di dapatkan bahwa penderita obesitas lebih banyak pada wanita yaitu 52,2% di bandingkan dengan pria 47,8%.⁹

Perbedaan distribusi lemak tubuh terjadi antara wanita dan pria. Rata-rata lemak pada wanita dewasa adalah 20%–25% sedangkan pada pria sebesar 15%.^{1,9} Pada wanita, proporsi lemak tubuh banyak tersimpan di bagian tubuh periferik seperti pada pinggul, berbeda dari pada pria yang lebih banyak menyimpan lemak di abdomen. Selain itu, wanita cenderung memiliki gaya hidup yang modern ditambah dengan kebiasaan olahraga yang lebih jarang daripada pria.⁹

Muchtar, (2014) meneliti penderita obesitas dengan pemilihan konsumsi makan memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 22,7% dan 63,9% dengan pengetahuan cukup.¹⁹ Penelitian yang dilakukan oleh Sada, dkk. (2012) menemukan bahwa tingkat pengetahuan baik mengenai gizi dengan status gizi lebih dominan yaitu sebanyak 54,2%.²⁰ Obesitas dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan. Pengetahuan seseorang mengenai pengaturan makanan, cara mengolah dan kandungan gizi dalam makanan mempengaruhi asupan makanan seseorang, ditambah pengetahuan pentingnya mencegah terjadinya obesitas atau upaya penurunan berat badan.²¹

Pada penelitian Rosita, (2012) sebanyak 40,77% responden memiliki sikap mendukung diet penurunan berat badan. Sedangkan yang memiliki sikap tidak mendukung diet penurunan berat badan sebanyak 59,3%.²² Azwar (2016) menjelaskan faktor yang mempengaruhi sikap antara lain pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, dan pengaruh faktor emosional.²³

Pada penelitian Rahamis, (2014) menunjukkan bahwa penderita obesitas cenderung melakukan upaya-upaya penurunan berat badan berupa berolahraga, mengurangi frekuensi dan asupan makan, mengonsumsi produk pelangsing, berpuasa dan merokok.¹³ Sedangkan Nussy, (2014) upaya penurunan berat badan berupa latihan fisik/berolahraga, diet dengan cara mengurangi kalori makanan, dan menahan lapar.¹⁴ Kunci sukses untuk menurunkan berat badan adalah menerapkan tiga komponen, yaitu mengontrol asupan energi (khususnya asupan lemak), meningkatkan pemakaian energi dengan aktivitas fisik dan mempertahankan kebiasaan tersebut agar berat badan yang sudah ideal tetap stabil.^{1,5}

Ireland, (2015) memaparkan bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku atau upaya diet diantaranya waktu, budaya, pendidikan, dan usia.⁶ Menurut Huon dan Lim dalam Kurnianingsih, (2009) kejadian perilaku diet lebih banyak ditemukan pada usia remaja atau dewasa muda. Hal tersebut dipengaruhi karena faktor lingkungan luar lebih besar, pada fase tersebut terjadi pergolakan tekanan sosial dan seksual sehingga mereka berusaha untuk tetap diterima di lingkungan sosialnya, sedangkan bagi seseorang yang telah memasuki tahap dewasa umumnya sudah memiliki identitas diri

dan cenderung tidak terpengaruh lingkungan luar.⁵

Pada penelitian Alperin, (2016) menunjukkan bahwa upaya menurunkan berat badan pada penderita obesitas dapat terjadi pada pria maupun wanita, ditemukan yang membedakan adalah pada motivasi diri. Upaya menurunkan berat badan tersebut pada wanita terjadi disemua status gizi, wanita cenderung memilih upaya yang tidak sehat. Sedangkan, pria melakukan upaya menurunkan berat badan ketika mengalami overweight dan obesitas.¹⁰ Attie dan Brooks-Gun (1989) dalam penelitian Kurniasari, (2016) terdapat beberapa faktor umum yang mempengaruhi upaya diet menurunkan berat badan yaitu faktor internal, yang meliputi kemasakan fisik dan usia, berat badan, nilai kesehatan dan kepribadian. Faktor eksternal, yang meliputi hubungan keluarga, nilai sosial masyarakat terhadap daya tarik dan kerampingan tubuh, status sosial dan ekonomi keluarga.¹¹

Hasil penelitian Rifsyina, (2015) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan diet dengan praktek diet. Hal ini berarti semakin tinggi atau semakin rendah pengetahuan gizi, responden belum tentu melakukan praktek diet yang sesuai dengan kaidah ilmu gizi. Tidak terdapatnya hubungan diduga dikarenakan faktor lain yang memengaruhi praktek diet yang dilakukan salah satunya adalah status gizi, teman, dan lingkungan sosial.²⁵

Berdasarkan teori Lawrence green (1980) yang menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor perilaku dan faktor diluar perilaku. Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu predisposisi (meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan nilai-nilai), faktor pendukung (lingkungan, fasilitas atau sarana kesehatan, pengobatan), dan faktor pendorong (yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat).²⁶ Sehingga perilaku sehat atau tindakan atau upaya sehat tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan saja.

Penelitian Rosita, (2012) menunjukan adanya hubungan antara sikap diet penurunan berat badan dengan status. Hal ini berarti jika sikap tersebut baik maka status gizinya baik atau normal. Pada penelitian Neumark-Sztainer menunjukan bahwa responden yang memiliki status gizi berlebih ternyata lebih mendukung untuk melakukan diet (73,8%) dibandingkan dengan responden yang mempunyai status gizi normal.²²

Pada penelitian Limo, (2012) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap tentang makanan berserat. Hal tersebut dapat terjadi karena ketersediaannya fasilitas bacaan, media massa dan fasilitas informasi yang untuk mengakses informasi.^{27,28} Pengetahuan terhadap strategi makan merupakan hasil dari tahu seseorang terhadap upaya penurunan berat badan. Setelah seseorang mempunyai pemahaman atau pengetahuan terhadap stimulus atau kondisi eksternalnya, maka selanjutnya akan mengolahnya lagi dengan melibatkan emosionalnya. Hasilnya adalah penilaian atau pertimbangan terhadap pengetahuan tersebut.²⁸

Hal yang menyebabkan tidak terdapat hubungan bermakna secara statistik pada penelitian ini, dapat disebabkan beberapa faktor variabel itu sendiri dan atau adanya bias persepsi kuesioner atau *prestige bias*. Kecenderungan responden untuk menjawab dengan cara yang membuat responden merasa lebih baik.

Simpulan

Penderita obesitas pengguna sarana olahraga Gasibu Bandung memiliki tingkat pengetahuan strategi makan yang baik, sikap strategi makan yang mendukung dan upaya yang sedang dalam penurunan berat badan. Usia, jenis kelamin, dan tingkat pengetahuan tidak mempengaruhi upaya penurunan berat badan, sedangkan sikap mempengaruhi upaya penurunan berat badan.

Daftar Pustaka

1. Ellie Whitney SRR. *Understanding Nutrition*. 14th ed. USA: Cengage Learning; 2015. 1-975 p.
2. World Health Organization. *Obesity and Overweight* [Internet]. Tersedia dari: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/> [diunduh 2017 Feb 10]
3. Larsson SC, Wolk A. Prevalence and Trends. *Obes Diabetes*. 2006;1-555.
4. He Y, Pan A, Wang Y, Yang Y, Xu J, Zhang Y, et al. Prevalence of Overweight and Obesity in 15.8 Million Men Aged 15 – 49 Years in Rural China from 2010 to 2014. *Sci Rep*. 2017;(October 2016):1-10.
5. Kurnianingsih Y. Hubungan Faktor Individu dan Lingkungan terhadap Diet Penurunan Berat Badan pada Remaja Putri di 4 SMA terpilih di Depok Tahun 2009. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia [Internet]. 2009.
6. Government Publications. *Healthy Ireland Survey 2015*. Government, editor. Dublin: Stationery Office; 2015. 62-1 p.
7. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013*. Lap Nas 2013. 2013;384-1.
8. Sudikno, Syarief H, Dwiriani CM, Riyadi H. Faktor Resiko Obesitas Sentral pada Orang Dewasa Umur 25-65 Tahun di Indonesia (Analisis Data Riset Kesehatan Dasar 2013). *Kementerian Kesehatan RI*. 2015;38(2):111-20.
9. Pujiati S. Prevalensi dan Faktor Risiko Obesitas Sentral pada Penduduk Dewasa Kota dan Kabupaten Indonesia Tahun 2007. Univesitas Indonesia; 2010.
10. Alperin A. *An Empirical Investigation of Gender, Sexual Attitudes, Weight Bias and Body Image* [Internet]. Universitas Queensland; 2016.
11. Kurniasari N. Hubungan antara Body Dissatisfaction dengan Perilaku Diet pada Wanita Dewasa Awal. Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya [Internet]. 2016;20-56. Tersedia dari: <http://digilib.uinsby.ac.id/13247/>
12. World Health Organization. *Body Mass Index-BMI* [Internet]. World Health Organization. Tersedia dari: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi> [diunduh 2017 Feb 10]
13. Rahamis DCA, Ratag GAE, Mayulu N. Analisis Upaya-Upaya Penurunan Berat Badan pada Wanita Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Wawonasa Kecamatan Singkil Manado. *Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi*. 2014;63-70.
14. Nussy CY, Ratag GAE, Mayulu N. Analisis Upaya-Upaya Penurunan Berat Badan Pada Mahasiswi Angkatan 2010 Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. *Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi*.

- 2014;81–4.
15. Van Proeyen K, Szlufcik K, Nielens H, Ramaekers M, Hespel P. Beneficial Metabolic Adaptations due to Endurance Exercise Training in The Fasted State. *J Appl Physiol*. 2011;110(1):236–45.
 16. Van Proeyen K, Szlufcik K, Nielens H, Pelgrim K, Deldicque L, Hesselink M, et al. Training in The Fasted State Improves Glucose Tolerance During Fat Rich Diet. *J Physiol [Internet]*. 2010;588(Pt 21):4289–302.
 17. Michelle N. The Best Pre & Post Workout Foods [Internet]. *Livestrong*. 2015. Tersedia dari: <http://www.livestrong.com/article/439298-ive-been-throwing-up-after-a-workout/> [diunduh 2017 Feb 10]
 18. Calorie Counter. Pre & Post Workout Meal (What to Eat Before & After Working Out) [Internet]. 2017. Tersedia dari: <http://www.acaloriecounter.com/diet/pre-and-post-workout-meal/> [diunduh 2017 Feb 10]
 19. Muchtar NL, Jafar N, Syam A. Knowledge, Attitude Balanced Nutrition Consumption Patterns And Vegetables And Fruit Obese Students. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin*. 2014;90.
 20. Sada M, Hadju V, Dachlan DM. Hubungan Body Image, Pengetahuan Gizi Seimbang, dan Aktivitas Fisik terhadap Status Gizi Mahasiswa Politeknik Kesehatan Jayapura. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin [Internet]*. 2012.
 21. Ode L, Malik A, Sirajuddin S, Najamuddin U. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan terhadap Status Gizi Siswa SD Inpres 2 Pannampu. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin*. 2012;
 22. Rosita RE. Hubungan Sikap Diet Penurunan Berat Badan dan Pengetahuan Diet terhadap Status Gizi Remaja Putri di Pondok Pesantren Asrama Rasyadiyah Khalidiyah Amuntai Hulu Ungai Utara. 2012;
 23. Azwar S. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. 2nd ed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2016.
 24. Soekidjo Notoatmodjo. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rhineka Cipta; 2007. 249-1 p.
 25. Rifsyina NN, Briawan D. Pengetahuan, Persepsi, dan Penerapan Diet Penurunan Berat Badan pada Mahasiswa Gizi Putra. *Gizi Masyarakat [Internet]*. 2015;10(2):109–16.
 26. Alfaqinisa R. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Orang Tua tentang Pneumonia dengan Tingkat Kekambuhan Pneumonia pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ngesrep Kota Semarang Tahun 2015. *Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang*. 2015;
 27. Limo WAN. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Tentang Makanan Berserat. *Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*. 2012;
 28. Zulaichah S. Hubungan antara Pengetahuan, Sikap dan Perilaku dalam Memilih Makanan Jajanan terhadap Kejadian Overweight pada Siswi SMA Assalam Surakarta. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*. 2015;1–18.