

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sindrom metabolik merupakan kumpulan dari kelainan metabolik yang diakibatkan oleh peningkatan obesitas dan menjadi faktor risiko terjadinya penyakit kardiovaskular (Soegondo and Purnamasari 2014). Data Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit kardiovaskular meningkat seiring bertambahnya usia. Penyakit kardiovaskular merupakan peringkat kedua dari penyakit terbanyak yang diderita oleh masyarakat Indonesia sebesar 12,9% dan salah satu dari penyakit katastropik yang paling banyak dibiayai oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2013).

Menurut Ervin (2009), adanya bukti epidemiologis bahwa peningkatan prevalensi sindrom metabolik di seluruh dunia sebesar 34,4%. Prevalensi sindrom metabolik tersebut bervariasi berdasarkan kriteria yang digunakan, ras, usia, dan jenis kelamin. Prevalensi kejadian sindrom metabolik meningkat setiap tahunnya. Pada penelitian yang dilakukan oleh Rini, 2015 menyebutkan bahwa prevalensi sindrom metabolik dunia menurut data epidemiologi adalah 20-25%. Berdasarkan data dari Himpunan Studi Obesitas Indonesia (HISOBI) bahwa prevalensi sindrom metabolik sebesar 13,13% (Kembuan, Kandou, and Kaunang, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh *National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III* (NCEP-ATP III) menyebutkan bahwa prevalensi sindrom metabolik pada

laki-laki lebih besar daripada perempuan, yaitu 9,1% dibanding 3,7% (*Patterns et al*, 2013). Data Riskesdas pada tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi obesitas pada laki-laki maupun perempuan usia >18 tahun mengalami kenaikan dari data Riskesdas di tahun 2010 dan 2007 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2013). Sindrom metabolik merupakan masalah kesehatan yang sangat penting, karena dapat menjadi penyakit kardiovaskular yang merupakan salah satu penyakit katastrofik yang dibiayai oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, hanya saja data profil kesehatan di Jawa Tengah dan Kota Semarang tidak ditemukan. Berdasarkan data survei di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang angka prevalensi sindrom metabolik periode tahun 2017 sulit ditemukan, hanya didapatkan salah satu komponen sindrom secara terpisah. Didapatkan 14 pasien rawat inap dan 18 pasien rawat jalan dengan diagnosis obesitas, 200 pasien rawat inap dan 1108 pasien rawat jalan dengan diagnosis dyslipidemia, 803 pasien rawat inap dan 4110 pasien rawat jalan dengan diagnosis resistensi insulin.

Meningkatnya prevalensi sindrom metabolik berkaitan dengan perubahan gaya hidup, seperti perubahan aktivitas fisik dan perubahan pola makan. Berbagai fasilitas sarana yang sering digunakan seperti eskalator, kendaraan bermotor, *remote control*, *handphone*, dan lain-lain akan menyebabkan aktivitas fisik berkurang dan sedikitnya kalori yang digunakan. Sehingga tidak seimbang antara asupan kalori dan penggunaan kalori yang mengakibatkan terjadinya obesitas. Sedangkan obesitas merupakan komponen dari sindrom metabolik (Ho, Tsai, and Li, 2011).

Aktivitas fisik dapat menurunkan ukuran lingkaran pinggang karena ada keterkaitan dengan penurunan presentase lemak viseral. Gaya hidup dengan aktivitas rendah merupakan salah satu faktor utama terjadinya obesitas (Tiala, Tanudjaja, and Kalangi, 2013). Hasil penelitian sebelumnya yang terkait aktivitas fisik dengan sindrom metabolik yang dilakukan oleh Nur Fitria, 2015 berdasarkan uji bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan sindrom metabolik dan hasil uji kekuatan hubungan menggunakan *odd ratio* menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang kurang memiliki risiko 11,4 kali lebih tinggi terkena sindrom metabolik ($p=0,000$; $OR=11,4$; $CI= 4,16-32,05$) (Arti, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Yunita (2012) menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pola aktivitas fisik dengan sindrom metabolik karena dalam penelitian tersebut mengeksklusi responden yang telah terdiagnosis Diabetes Mellitus dan penyakit kardiovaskuler sehingga diperoleh hasil penelitian yang kurang representative. Penelitian tersebut menyebutkan supaya memperbesar sampel penelitian untuk penelitian selanjutnya agar menggambarkan populasi yang sesungguhnya.

Berdasarkan hasil yang berbeda-beda tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan intensitas aktivitas dengan kejadian sindrom metabolik di Rumah Sakit Islam Sultan Agung.

Penelitian ini akan dilaksanakan pada pasien rawat jalan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang periode Februari – Maret 2018.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan antara intensitas aktivitas dengan sindrom metabolik pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang periode Februari – Maret 2018?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara intensitas aktivitas fisik dengan sindrom metabolik

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik (Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan) pada pasien yang menderita sindrom metabolik.
2. Untuk mengetahui intensitas aktivitas fisik pada pasien rawat jalan.
3. Untuk mengetahui status sindrom metabolik pada pasien rawat jalan.
4. Untuk mengetahui hubungan dan keeratan hubungan antara intensitas aktivitas fisik dengan komponen sindrom metabolik pada pasien rawat jalan.
5. Untuk mengetahui hubungan antara intensitas aktivitas fisik dengan sindrom metabolik.

1.4. Manfaat Penelitian

Dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk :

1.4.1. Manfaat Teoritis

Menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara intensitas aktivitas dengan kejadian sindrom metabolik.

1.4.2. Manfaat Praktis

Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai hubungan intensitas aktivitas dengan kejadian sindrom metabolik dan upaya pencegahan terjadinya sindrom metabolik.