

**IDENTIFIKASI DAN ANALISIS FAKTOR YANG
MEMPENGARUHI OBESITAS DALAM KEBUDAYAAN SUKU
BUGIS PADA MASYARAKAT SUKU BUGIS DI KOTAMADYA
BALIKPAPAN, KABUPATEN SOPPENG DAN KABUPATEN
SIDRAP**



**OLEH
BUMI ZULHERI HERMAN
C11108282**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2013**

**BAGIAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT DAN ILMU KEDOKTERAN
KOMUNITAS FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR 2013**

Telah disetujui Untuk Dicitak dan Diperbanyak

Judul Skripsi:

**“IDENTIFIKASI DAN ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
OBESITAS DALAM KEBUDAYAAN SUKU BUGIS PADA MASYARAKAT
SUKU BUGIS DI KOTAMADYA BALIKPAPAN, KABUPATEN SOPPENG
DAN KABUPATEN SIDRAP”**

Makassar, 14 Februari 2013

Pembimbing 1

Pembimbing 2

(Dr.dr. Sri Ramadhany, M.Kes.)

(dr. Basir Palu, MHA, Sp.A.)

**PANITIA SIDANG UJIAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR 2013**

Skripsi dengan judul **“IDENTIFIKASI DAN ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI OBESITAS DALAM KEBUDAYAAN SUKU BUGIS PADA MASYARAKAT SUKU BUGIS DI KOTAMADYA BALIKPAPAN, KABUPATEN SOPPENG DAN KABUPATEN SIDRAP”** telah diperiksa, disetujui untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar, pada:

Hari/tanggal : Kamis, 14 Februari 2013

Waktu : 13.00 WITA

Tempat : Ruang Seminar IKM-IKK FKUH PB.622

Ketua Tim Penguji:

(Dr.dr. Sri Ramadhany, M.Kes.)

Anggota Tim Penguji

(dr. Basir Palu, MHA, Sp.A.)

(Dr. dr. H. A Armyn Nurdin, MSc)

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul **“IDENTIFIKASI DAN ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI OBESITAS DALAM KEBUDAYAAN SUKU BUGIS PADA MASYARAKAT SUKU BUGIS DI KOTAMADYA BALIKPAPAN, KABUPATEN SOPPENG DAN KABUPATEN SIDRAP”**

Oleh: Nama: **BUMI ZULHERI HERMAN**

Stambuk: **C 111 08 282**

Telah disetujui untuk dibacakan pada Seminar Hasil di Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar pada :

Hari/Tanggal : Kamis, 14 Februari 2013

Pukul : 13.00 WITA

Tempat : Ruang Seminar PB. 622 IKM & IKK FK Unhas.

Makassar, 14 Februari 2013

Mengetahui,

Pembimbing 1

Pembimbing 2

Dr. dr. Sri Ramadhany, M. Kes.

dr. Basir Palu, MHA, Sp.A

SUMMARY

Hasanuddin University
Faculty of Medicine
General Physician

Bumi Zulheri Herman

Identification and Analysis of Obesity Factor in Bugis Culture in Bugis Population of Balikpapan, Soppeng and Sidrap.

(xi + 50 pages + 36 Tables)

Obesity is a worldwide health problem. People with obesity tend to have bigger risk suffer from non communicable diseases such as hypertension, stroke, diabetes mellitus and eventually death. Epidemic trend shows a increase 2 times fold of obesity prevalence in last two decades. Some of important risk factors has been identified and cultural factor may play important role in increasing tendency of obesity in several ethnic. Sulawesi ethnics consist of Bugis, Makassar, Mandar and Toraja and have different ways of life according to the culture. This research was conducted to identify and analyze cultural factor that might affect the existence of obesity in Buginese. This case control study involved 96 people from 3 different region, Balikpapan(A), Soppeng(B) and Sidrap(C) which represent different characters of buginese, the local buginese and buginese who live outside Sulawesi. Sample were collected using random sampling and classified into obese and non obese group and asked for several information including food intake, economy costs, job, Perspective of culture including Siri for protecting women (which may cause women have less activities and no possibility to be breadwinner) and Siri of Body (feel ashamed with obesity). Style of house and topography of environment were interpreted by surveyor. Antropometric data also obtained from sample. Corelation analysis was conducted using Spearman and Cooficient Contingency test, and comparative analysis by using Kruskal Wallis test. From three region,there are no correlation between style of house (A $p=0,984$ B $p=0,056$ C $p=0,331$), topography (A $p=0,727$ B $p=0,632$ C $p=0,151$), and job (A $p=0,706$ B $p=0,632$ C $p=0,160$) to obesity. Food intake is strongly correlate with obesity (A: $p=0,000$ $r=0,628$. B: $p=0,000$ $r=0,633$. C: $p=0,012$ $r=0,455$). In this study, economy status in Soppeng has a strong correlation with obesity($p=0,001$ $r=0,537$) further analysis revealed that the higher economy status, the house will be more luxurious ($p=0,000$ $r=0,633 - 0,824$). So style of house will correlate indirectly to obesity. This might explain style of house is almost correlate with obesity in Soppeng ($p=0,056$). There are no significant difference between siri that might limit the participation of women become breadwinner and obesity (A $p=0,534$ B $p=0,529$ C $p=0,982$). And the same with Siri of body (A $p=0,417$ C $p=0,498$), except in Soppeng ($p=0,014$).

References: 27 (1994-2012)

Keywords : obesity, bugis, culture

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Kuasa atas kesempatan hidup, kasih dan pencerahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **Identifikasi Dan Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Obesitas Dalam Kebudayaan Suku Bugis Pada Masyarakat Suku Bugis Di Kotamadya Balikpapan, Kabupaten Soppeng Dan Kabupaten Sidrap**

Penyusunan skripsi ini adalah merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Dalam penulisan **skripsi** ini, tentunya banyak pihak yang telah memberikan bantuan baik moril maupun materil. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang tiada hingganya kepada :

1. Dr.dr Sri Ramadhany M.Kes selaku pembimbing I dan dr Basir Palu MHA Sp.A, selaku pembimbing II yang telah banyak mamberikan bimbingan, nasehat dan arahan kepada penulis.
2. Dr.dr A.Armyr Nurdin, Kepala Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas dan Kedokteran Pencegahan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dan para dosen dan seluruh karyawan/ staf bagian IKM dan IKP atas bantuan yang diberikan selama penulis menjalankan kepaniteraan klinik di bagian ini.
3. Prof. Dr. dr Idrus A Paturusi selaku Rektor Universitas Hasanuddin dan Prof dr. Irawan Jusuf selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengenyam ilmu di Fakultas Kedokteran.
4. Ayah saya Yuherman Julius Dahlan, yang dalam kesibukannya yang luar biasa selalu menerima saya apa adanya, memotivasi saya untuk menjadi orang yang berguna dan mengejar impian yang saya cita-citakan
5. Ibu saya Ny. Hikmah Mustakim Goga yang dengan upaya dan caranya sendiri, menjadi ibu yang baik dalam kehidupan saya.
6. Adik saya Bumi Zuhendra Herman, SE yang selalu berusaha untuk memahami kerepotan saya dan mendukung saya dalam menyelesaikan pendidikan kedokteran saya.
7. Marhumi, nenek saya tercinta dengan amat sangat sabar menemani saya dalam masa masa kesendirian saya hingga nafas terakhirnya, sumber motivasi saya dalam menyelesaikan pendidikan.
8. Teman sejawat saya, Allen Aditya S.Ked untuk semua waktu dan kesempatan yang pernah dilalui bersama. Saya selalu berdoa dan berharap untuk kebaikan dan kehidupan yang lebih baik serta masa depan yang lebih cerah untuk Anda.
9. Untuk teman teman dari BBF terima kasih untuk semua waktu yang dihabiskan bersama dan saling berbagi.,
10. Dian Sulistya Ningrum S.Ked, Andy Wahab S.Ked, terima kasih atas pelajaran hidup dan sesuatu yang telah kalian ajarkan kepada saya. Nidhia

Badjak S.Ked dan Hastuti Sudirman S.Ked untuk semua keceriaan dimasa kepaniteraan klinik terutama pada bagian Pediatri.

11. Teman teman pada stase IKM IKP, Ivonne JS, S.Ked, Anugerah Yanti S.ked, Ulfa Ansfolorita S.Ked, Tuti Andayani S.Ked, Yusniar Nur. S.Ked, Is Asmaul aq Hataul S.Ked, Viesna Beby S.Ked, Ragil Sekarindra S.ked, Danianti S.Ked atas kegokilannya yang luar biasa selama menjalani penelitian besar ini.
12. Teman teman dan senior saya di MYRC, terutama untuk pimpinan saya terdahulu Saudara dr. M. Junaedi, dr. Rafiqah Nurdin, dan Firdaus Fabrice S.Ked untuk semua kesempatannya menimba ilmu mengenai penelitian di keluarga kecil ini
13. Teman Teman satu angkatan saya Osteoblast terutama untuk ketua Angkatan saya Ammar Abdurrahman Hasyim S.Ked sebagai ketua angkatan, atas segala kebersamaan yang dilalui.
14. Seluruh pasien di rumah sakit Wahidin Sudiro Husodo dan RS Jejaring, terutama Nyonya Ateka Bagum dan Tn. Mohammed Ayas serta bayi kecil mereka, pengungsi dari Rohingya, terima kasih atas kesempatannya untuk memperbolehkan saya berkontribusi dalam perawatan dan kesembuhan anda. Anda adalah motivasi terbesar saya dibanding siapapun.
15. Semua pihak yang terlibat dalam penelitian saya di tiga daerah, saya mengucapkan terima kasih dan apresiasi yang setinggi tingginya sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, maka saran dan kritik yang konstruktif dari semua pihak sangat diharapkan demi penyempurnaan selanjutnya.

Akhirnya semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak, khususnya bagi penulis dan para pembaca pada umumnya, semoga Tuhan memberkati segala usaha dan karma baik yang telah diusahakan.

Makassar, 14 Februari 2013

Bumi Zulheri Herman,

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN PERCETAKAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
RINGKASAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Obesitas.....	5
B. Faktor Budaya Sebagai Faktor Yang Mempengaruhi Obesitas.....	7
BAB III. KERANGKA KONSEP	18
A. Kerangka Konsep.....	18
B. Definisi Operasional.....	18
BAB IV. METODE PENELITIAN.....	21
A. Lokasi Penelitian.....	21
B. Waktu Penelitian.....	21

C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	21
D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	21
E. Model Penelitian.....	22
F. Variabel Penelitian.....	23
G. Instrumen Penelitian.....	23
H. PengolahanData.....	23
I. Penyajian dan Pelaporan Data.....	23
BAB V. HASIL PENELITIAN.....	24
BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN.....	45
DAFTAR PUSTAKA.....	47

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul	Halaman
5.1	Karakteristik Sampel Kotamadya Balikpapan menurut Antropometri	25
5.2	Distribusi Responden Kotamadya Balikpapan Menurut Pekerjaan	26
5.3	Distribusi Responden Kotamadya Balikpapan Menurut Lingkungan	26
5.4	Distribusi Responden Kotamadya Balikpapan Menurut Ekonomi	27
4.5	Distribusi Responden Kotamadya Balikpapan Menurut Asupan makanan	27
4.6	Distribusi Responden Kotamadya Balikpapan Menurut Rumah Tinggal	28
4.7	Kros Tabulasi Siri Penampilan dengan status IMT	28
4.8	Kros Tabulasi Siri Kesetaraan dengan status IMT	29
4.9	Karakteristik Sampel Kabupaten Soppeng menurut Antropometri	30
4.10	Distribusi Responden Kabupaten Soppeng Menurut Pekerjaan	30
4.11	Distribusi Responden Kabupaten Soppeng Menurut Lingkungan	31
4.12	Distribusi Responden Kabupaten Soppeng Menurut Ekonomi	31
4.13	Distribusi Responden Kabupaten Soppeng Menurut Asupan makanan	32
4.14	Distribusi Responden Kabupaten Soppeng Menurut Rumah Tinggal	32
4.15	Kros Tabulasi Siri Penampilan dengan status IMT	33
4.16	Kros Tabulasi Siri Kesetaraan dengan status IMT	33
4.17	Karakteristik Sampel Kabupaten Sidrap menurut Antropometri	34

4.18	Distribusi Responden Kabupaten Sidrap Menurut Pekerjaan	35
4.19	Distribusi Responden Kabupaten Sidrap Menurut Lingkungan	35
4.20	Distribusi Responden Kabupaten Sidrap Menurut Ekonomi	36
4.21	Distribusi Responden Kabupaten Sidrap Menurut Asupan makanan	36
4.22	Distribusi Responden Kabupaten Sidrap Menurut Rumah Tinggal	37
4.23	Kros Tabulasi Siri Penampilan dengan status IMT	37
4.24	Kros Tabulasi Siri Kesetaraan dengan status IMT	38
4.25	Hasil Uji Korelasi Spearman Kotamadya Balikpapan	38
4.26	Hasil Uji Korelasi Spearman Kabupaten Sidrap	39
4.27	Hasil Uji Korelasi Spearman Kabupaten Soppeng	39
4.28	Analisa Lingkungan dengan IMT di Kabupaten Soppeng	41
4.29	Analisa Lingkungan dengan IMT di Kabupaten Sidrap	41
4.30	Analisa Lingkungan dengan IMT di Kotamadya Balikpapan	41
4.31	Korelasi Lingkungan Terhadap Obesitas di Kabupaten Soppeng	42
4.32	Korelasi Lingkungan Terhadap Obesitas di Kabupaten Sidrap	42
4.33	Korelasi Lingkungan Terhadap Obesitas di Kotamadya Balikpapan	42
4.34	Uji kruskal Wallis Untuk Balikpapan	43
4.35	Uji kruskal Wallis Untuk Sidrap	43
4.36	Uji kruskal Wallis Untuk Soppeng	43

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Overweight dan obesitas merupakan faktor resiko utama untuk timbulnya penyakit kronik meliputi diabetes, penyakit kardiovaskular dan kanker. Awalnya permasalahan ini mengancam negara berkapita tinggi namun saat ini overweight dan obesitas telah meluas ke negara berpendapatan menengah dan rendah terutama di area urban.¹

Secara umum angka obesitas meningkat dua kali lipat dari tahun 1980. Pada tahun 2008 lebih dari 1,4 miliar orang dewasa berusia 20 tahun atau lebih telah didiagnosis overweight dan sekitar 200 juta laki-laki dan hampir 300 juta perempuan dinyatakan obesitas. Kenyataan statistik yang perlu diperhatikan adalah 65% populasi dunia tinggal dinegara dimana overweight dan obesitas menjadi penyebab kematian lebih banyak daripada kurang gizi.¹

Hasil penelitian survei Indeks Massa Tubuh (IMT) di 12 Kota di Indonesia tahun 1995 mendapatkan prevalensi gizi lebih sebesar 10,3% dan prevalensi obesitas sebesar 12,2%.² Prevalensi gizi lebih ini mengalami peningkatan pada tahun 1999 sebesar 14% dan tahun 2000 sebesar 17,4%.³

Melihat betapa besarnya masalah obesitas, maka obesitas menjadi aspek kesehatan yang dibuatkan strategi pemberantasan terdiri oleh WHO. Dalam strategi tersebut, WHO menekankan empat faktor penting yang mempengaruhi obesitas dan dua diantaranya berhubungan dengan perilaku yakni diet dan kurangnya aktivitas.⁴

Dua hal tersebut sangat berkaitan dengan budaya terutama budaya modern saat ini. Hal ini jelas menggambarkan bahwa budaya dapat mempengaruhi perilaku sehat seseorang, disamping pengetahuan dan tingkat ekonomi.

Suku bugis merupakan satu dari empat suku yang berada di Sulawesi Selatan selain Makassar, Toraja dan Mandar. Budaya yang berbeda akan mempengaruhi derajat kesehatan masyarakatnya. Obesitas telah dikaitkan dengan masyarakat bugis karena berbagai faktor terutama asupan makanan berkalori tinggi. Selain itu pekerjaan, tempat tinggal dan lingkungan sekitar memberikan kontribusi terhadap kejadian obesitas dikalangan suku bugis. Faktor-faktor tersebut ada sebagai hasil dari kebudayaan yang mengakar selama bertahun-tahun.

Berangkat dari hal itulah penelitian ini dilakukan. Penelitian ini akan berfokus pada kebudayaan suku bugis di tiga tempat yang berbeda yang masih mencerminkan karakter asli suku bugis. Suku bugis yang bekerja sebagai petani dan tinggal di dataran rendah seperti di Kabupaten Sidrap tentunya akan memiliki pola hidup yang berbeda dengan orang bugis yang tinggal berkebun pada dataran tinggi seperti di Kabupaten Soppeng dan orang bugis yang bekerja sebagai nelayan terutama di daerah perantauan seperti di Kota Balikpapan. Tentunya dengan penelitian ini akan dihasilkan suatu temuan mengenai kaitan antara kebudayaan asli bugis dengan obesitas dikalangan suku bugis sehingga akan timbul suatu solusi dan pendekatan kesehatan yang terbaik untuk menangani masalah obesitas dikalangan suku Bugis.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti ingin melakukan suatu penelitian berbasis antropologi untuk mengetahui apakah ada hubungan budaya terhadap obesitas dikalangan suku bugis.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi faktor budaya yang berhubungan dengan obesitas dan hubungan serta korelasinya terhadap obesitas pada suku bugis pada suku bugis di tiga daerah di Indonesia yakni Kabupaten Soppeng, Kabupaten Sidrap dan Kotamadya Balikpapan.

1.3.2. Tujuan Khusus

Yang menjadi tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui hubungan antara tempat tinggal suku bugis dengan obesitas pada suku bugis
2. Untuk mengetahui hubungan antara lingkungan tempat tinggal dengan obesitas pada suku bugis
3. Untuk mengetahui hubungan antara pekerjaan tipikal orang bugis dengan obesitas pada suku bugis
4. Untuk mengetahui asupan makanan pada orang bugis dan hubungannya dengan obesitas pada suku bugis
5. Untuk mengetahui hubungan budaya siri tertentu terhadap obesitas pada suku bugis

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan memberi manfaat untuk:

1. Memperlihatkan gambaran kehidupan orang bugis dalam berbagai aspek budaya.
2. Membantu menentukan upaya promosi kesehatan yang tepat melalui pendekatan budaya dalam mengurangi obesitas dikalangan suku bugis.
3. Mengetahui faktor resiko budaya yang *modifiable* dan melakukan upaya pencegahan yang tepat dalam mengurangi obesitas

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 LANDASAN TEORI

2.1.1 Obesitas

Kelebihan berat badan adalah suatu kondisi dimana perbandingan berat badan dan tinggi badan melebihi standar yang ditentukan. Sedangkan obesitas adalah kondisi kelebihan lemak, baik di seluruh tubuh atau terlokalisasi pada bagian bagian tertentu. Obesitas merupakan peningkatan total lemak tubuh, yaitu apabila ditemukan kelebihan berat badan >20% pada pria dan >25% pada wanita karena lemak.⁵

Overweight dan obesitas menurut WHO didefinisikan sebagai akumulasi abnormal atau berlebihan daripada lemak yang memicu resiko penyakit. Secara kasar, obesitas pada populasi ditentukan melalui indeks massa tubuh dimana berat badan dalam kilogram dibagi hasil pangkat dua tinggi badan dalam meter. Seseorang dengan indeks massa tubuh sama atau lebih dari 30 digolongkan obesitas sedangkan indeks massa tubuh 25 kg/m² atau lebih disebut sebagai overweight.¹

Overweight dan obesitas merupakan faktor resiko utama untuk timbulnya penyakit kronik meliputi diabetes, penyakit kardiovaskular dan kanker. Awalnya permasalahan ini mengancam negara berkapita tinggi namun saat ini overweight dan obesitas telah meluas ke negara berpendapatan menengah dan rendah terutama di area urban.¹

Secara umum angka obesitas meningkat dua kali lipat dari tahun 1980. Pada tahun 2008 lebih dari 1,4 miliar orang dewasa berusia 20 tahun atau lebih telah didiagnosis overweight dan sekitar 200 juta laki-laki dan hampir 300 juta perempuan dinyatakan obesitas. Kenyataan statistik yang perlu diperhatikan adalah 65% populasi dunia tinggal dinegara dimana overweight dan obesitas menjadi penyebab kematian lebih banyak daripada kurang gizi.¹

Indonesia dan negara berkembang lainnya sedang menghadapi transisi epidemiologi, demografi, dan urbanisasi. Di bidang gizi telah terjadi perubahan pola makan seperti rendahnya konsumsi buah dan sayur, tingginya konsumsi garam dan meningkatnya konsumsi makanan yang tinggi lemak serta berkurangnya aktivitas olahraga pada sebagian masyarakat terutama di perkotaan.⁶ Susenas 2004 mendapatkan bahwa 60% penduduk umur ≥ 15 tahun kurang mengkonsumsi buah dan sayur menurut standar WHO yaitu minimal 5 porsi, dan 24% tidak tiap hari mengkonsumsi sayur dan buah⁷. Perubahan pola makan dan aktivitas fisik berakibat semakin banyaknya penduduk golongan tertentu yang mengalami masalah gizi lebih berupa kegemukan dan obesitas⁸

Gizi lebih dan obesitas merupakan faktor risiko terjadinya penyakit jantung koroner disamping faktor risiko lainnya, seperti hipertensi, diabetes melitus, merokok, stres, dan kurang olahraga⁹. Penelitian Manson dkk. (1990) dalam Suyono (1994) terhadap 115.886 wanita berumur 30-55 tahun, setelah diikuti selama 8 tahun, ternyata risiko relatif (RR) penderita gizi lebih berkisar antara 1,0 sampai 3,3 kali, sedangkan pada indeks massa tubuh (IMT) lebih dari 29 risiko relatif 3,3 kali terjadinya penyakit jantung koroner. Dengan demikian

makin tinggi IMT makin besar resiko terjadinya penyakit jantung koroner. Risiko relatif ini diperoleh setelah dilakukan penyesuaian terhadap faktor umur dan kebiasaan merokok¹⁰.

Hasil penelitian survei Indeks Massa Tubuh (IMT) di 12 Kota di Indonesia tahun 1995 mendapatkan prevalensi gizi lebih sebesar 10,3% dan prevalensi obesitas sebesar 12,2%² Prevalensi gizi lebih ini mengalami peningkatan pada tahun 1999 sebesar 14% dan tahun 2000 sebesar 17,4%³

Obesitas telah menjadi fokus utama WHO pada strategi global tahun 2008-2013 dalam upaya pencegahan penyakit nonkomunikabel melalui pengendalian dua faktor utama yakni diet dan kurangnya aktivitas fisik disamping penggunaan tembakau dan alkohol.⁴

2.1.2 Faktor Budaya Sebagai Faktor Yang Mempengaruhi Obesitas

Secara eksplisit, WHO telah menggambarkan faktor yang mempengaruhi obesitas yakni, diet dan kurangnya aktivitas fisik. Hal ini merupakan salah satu bentuk perilaku pada masyarakat.

Menurut UU No.23,1992 tentang Kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Dalam pengertian ini maka kesehatan harus dilihat sebagai satu kesatuan yang utuh terdiri dari unsur –unsur fisik, mental dan sosial dan di dalamnya kesehatan jiwa merupakan bagian integral kesehatan.¹¹

Paradigma sehat adalah cara pandang atau pola pikir pembangunan kesehatan yang bersifat holistik, proaktif antisipatif, dengan melihat masalah

kesehatan sebagai masalah yang dipengaruhi oleh banyak faktor secara dinamis dan lintas sektoral, dalam suatu wilayah yang berorientasi kepada peningkatan pemeliharaan dan perlindungan terhadap penduduk agar tetap sehat dan bukan hanya penyembuhan penduduk yang sakit.¹¹

Tingkah laku sakit, peranan sakit dan peranan pasien sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kelas sosial, perbedaan suku bangsa dan budaya. Maka ancaman kesehatan yang sama (yang ditentukan secara klinis), bergantung dari variabel-variabel tersebut dapat menimbulkan reaksi yang berbeda di kalangan pasien. Menilik kalimat diatas dapat disimpulkan bahwa paradigma sehat sangat ditentukan oleh faktor budaya dan sosial.¹¹

Untuk mendapatkan gambaran mengenai budaya yang dapat mempengaruhi pola diet, Endah muwarni menggambarkan budaya *Eating Out* sebagai hasil dari akulturasi budaya modern dalam masyarakat.¹²

Fenomena yang terjadi pada masyarakat perkotaan, konsumsi makanan tidak hanya sekedar sebagai kebutuhan biologis memenuhi rasa lapar, akan tetapi makan adalah gaya hidup yang akan menandakan identitas, kelas, kelompok, dsb. Oleh karenanya, makan diluar (eating out) muncul sebagai buah komoditas dalam kehidupan sosial masyarakat urban. Produsen mengemas makan beserta tempat makan dengan menciptakan suasana dan pengalaman yang khas yang dapat dirasakan konsumen. Sebagaimana dinyatakan Bourdieu (1984), tempat makan dan jenis makanan yang dipilih bisa saja menentukan kelas sosial seseorang. Perkotaan dengan beragam pusat perbelanjaan dan tempat makan telah menjadi arena pertarungan, tidak saja bagi produsen dalam mendapatkan konsumen, akan

tetapi juga bagi konsumen dalam menunjukkan status dan kelas sosialnya melalui jenis makanan dan tempat makan. Konsumen disajikan berbagai pilihan tempat dan jenis makanan yang beragam.¹²

Lalu apa yang terjadi dengan fenomena *eating out*? Restoran yang makanan cepat saji dengan kalori yang tinggi menjadi sasaran paling sederhana dari budaya ini. Dan menurut J Wardle, asupan kalori yang tidak terkontrol sangat berpotensi menimbulkan obesitas¹³

Penelitian yang dilakukan Yungshen et al pada tahun 2003 memperlihatkan perubahan budaya lainnya pada masyarakat modern seperti melewati sarapan ternyata berhubungan dengan peningkatan prevalensi obesitas (odds ratio = 4.5, 95% confidence interval: 1.57,12.90) dan sama besarnya dengan sarapan atau makan malam di luar rumah seperti definisi *eating out*.¹⁴

Kesimpulan sederhana adalah budaya dapat mempengaruhi pola hidup. Lalu bagaimana dengan peranan budaya lokal, atau masyarakat yang memegang budaya lokal dalam kehidupannya? Apakah beberapa budaya lokal di Indonesia cenderung memiliki potensi menimbulkan obesitas? Apakah hal ini menjadi faktor utama munculnya beberapa penyakit tertentu pada beberapa etnis tertentu pula di Indonesia?

Analisis dimulai dengan melihat gambaran obesitas pada ras atau etnis. Ras atau etnis akan menggambarkan setidaknya ada potensi hereditas yang memungkinkan timbulnya obesitas dikalangan ras tertentu dan menjadi alasan utama tingginya obesitas dikalangan etnis tersebut. Analisa ras dimulai dari ras

tertentu diluar negeri. Berikut adalah grafik perbandingan obesitas pada anak-anak di Amerika dengan tiga ras utama disana.

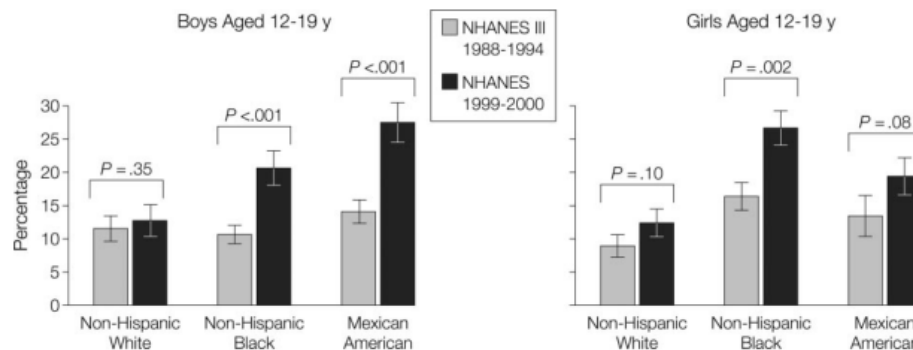


Figure 1—Overweight prevalence by race/ethnicity for adolescent boys and girls. Error bars represent SEs. (Reprinted with permission. JAMA 288:17281–732, 2002, ©2002, American Medical Association. All rights reserved.)

Prevalensi obesitas pada anak-anak ras Afrika Amerika, Mexico Amerika dan Amerika Asli lebih tinggi dari etnis lainnya. Centers for Disease Control (CDC) melaporkan pada tahun 2000 prevalensi obesitas pada anak hitam non Hispanic mencapai 19% dan 20% pada Mexico Amerika dibandingkan 11% pada anak putih non Hispanic. Dibandingkan pada data tahun 1980, peningkatan obesitas terjadi sangat nyata pada non Hispanic hitam dan Mexico Amerika (lihat grafik diatas). Meskipun prevalensi keseluruhan obesitas pada anak meningkat pada pertengahan dekade ini, perbedaan ras mulai menghilang terbukti dengan mulai meningkatnya obesitas pada anak kulit putih.¹⁵ Yang dapat disimpulkan saat ini adalah ras tidak lagi berpengaruh pada kejadian obesitas. Sehingga faktor etnisitas untuk terjadinya obesitas sekarang dianggap sama pada semua suku. Lalu faktor apa lagi yang dapat mempengaruhi terjadinya obesitas berdasarkan unsur budaya?

Kebiasaan diet dapat dipengaruhi oleh budaya, misalnya etnis Cina yang menganggap obesitas sebagai lambang kekayaan, tidak memiliki kecenderungan

untuk berdiet menurut Lee (1991) Namun, globalisasi telah mengubah persepsi budaya tersebut terhadap obesitas yakni pada penelitian oleh Lee pada tahun 2001 yang mendapati sebanyak 3 – 10% perempuan di Hong Kong mengalami gejala gangguan makan disebabkan oleh keinginan untuk menjadi kurus. Penelitian ini disokong oleh penelitian yang dilakukan di Fiji oleh Becker et al di tahun 2002 yang menunjukkan peningkatan secara signifikan gejala gangguan makan di kalangan remaja perempuan setelah tayangan televisi.¹⁶ Globalisasi telah mengubah pemikiran dasar manusia sehingga manusia berubah kondisi dari tidak tahu menjadi tahu dan dari tidak sadar menjadi sadar.

Apa yang dapat disimpulkan dari pemaparan diatas? Ras atau etnis tidak lagi menjadi dasar utama timbulnya obesitas. Akan tetapi persepsi dari lingkungan berupa paparan budaya menjadi salah satu kunci utama terjadinya obesitas tentunya setelah pertimbangan ekonomi. Akan tetapi seandainya tingkat ekonomi masyarakat dalam keadaan merata, maka kunci utama timbulnya obesitas merupakan pengaruh dari budaya semata.

Unsur-Unsur budaya terutama dalam budaya bugis meliputi tempat tinggal, pekerjaan, lingkungan, asupan makanan serta aturan adat yang disebut Siri'. Hal ini tentunya perlu dicermati apakah setiap unsur budaya ini memberikan kontribusi terhadap obesitas. Apakah unsur asli budaya bugis pada dasarnya memang telah membentuk potensi seseorang untuk menjadi obesitas atau pada dasarnya unsur budaya bugis tidak demikian? Analisa teoritis dimulai dari aspek pekerjaan dan tempat tinggal suku bugis.

2.1.2.1 Pekerjaan Sebagai Faktor Yang Mempengaruhi Obesitas

Pekerjaan sebagai unsur demografi memiliki hubungan dengan obesitas. Elya et al (2009) mengemukakan prevalensi obesitas sentral lebih tinggi pada sampel yang bekerja sebagai ibu rumah tangga. Hasil penelitian menunjukkan hubungan nyata antara pekerjaan dan kejadian obesitas sentral ($p < 0,05$)¹⁷ Hasil yang sama juga ditunjukkan Erem *et al.* (2004) yang menemukan tingginya prevalensi obesitas pada ibu rumah tangga dan pedagang. Terdapatnya hubungan nyata antara pekerjaan dan kejadian obesitas sentral diduga karena berkaitan dengan aktivitas fisik berat yang melibatkan pengeluaran energi.¹⁸ Kantachuessiri *et al.* (2005) menyatakan bahwa penggunaan energi bervariasi pada tingkat aktivitas yang berbeda. Beberapa pekerjaan melibatkan tingginya penggunaan energi, sementara pekerjaan yang lain melibatkan sedikit pengeluaran energi.¹⁹

Sebagian besar orang Bugis bekerja sebagai petani dan nelayan. Sebagai contoh Masyarakat Kecamatan Lilirilau di Kabupaten Soppeng. Masyarakat tersebut merupakan salah satu masyarakat asli yang mendiami bagian timur wilayah Kabupaten Soppeng. Masyarakat Kecamatan Lilirilau adalah penduduk suku Bugis yang secara turun temurun berdiam dan tinggal di dataran tinggi. Pola kehidupan mereka adalah bercocok tanam, terutama jagung, padi, palawija dan tembakau. Di samping itu, mereka juga bergantung kepada hasil tanaman keras, seperti kelapa dan kakao. Perubahan pola bercocok tanam masyarakat lilirilau merupakan suatu akulturasi budaya yang dibawa dari masyarakatnya yang merantau ke Malaysia. Dulunya mereka menanam padi dan palawija namun, keuntungan besar yang ditawarkan dalam menanam kakao telah membuat

perubahan besar pada budaya kehidupan dan status sosial mereka. Hal ini tentunya berbeda dengan suku bugis yang bekerja sebagai nelayan.²⁰

Masyarakat nelayan adalah masyarakat yang hidup, tumbuh dan berkembang di kawasan pesisir, yakni suatu kawasan transisi antara wilayah darat dan laut. Sebagai suatu sistem, masyarakat nelayan terdiri atas kategori-kategori sosial yang membentuk kesatuan sosial. Mereka juga memiliki sistem nilai dan simbol-simbol kebudayaan sebagai referensi perilaku mereka sehari-hari. Faktor kebudayaan inilah yang menjadi pembeda antara masyarakat nelayan dengan kelompok sosial lainnya. Sebagian besar masyarakat pesisir, baik langsung maupun tidak langsung, menggantungkan kelangsungan hidupnya dari mengelola potensi sumberdaya kelautan.²¹

Terbentuknya permukiman komunitas suku Bugis dan suku Bajo di BajoE dilatarbelakangi oleh sebagian besar masyarakatnya yang mempunyai sumber mata pencaharian sebagai nelayan. Mereka membentuk permukiman kampung nelayan untuk memudahkan aksesibilitas terhadap kegiatan sehari-hari, sebagai nelayan, mulai dari penangkapan ikan ataupun hasil-hasil laut lainnya sampai pada pemasaran. Semuanya dilakukan di kampung ini. Komunitas suku Bugis di Bajo sebagai penduduk asli sudah banyak berinteraksi dengan beberapa suku pendatang. Antara lain suku Makassar, Mandar, suku Bajo dan beberapa suku lainnya.²¹

Selain di Bajo, komunitas nelayan bugis juga terdapat di kawasan lainnya. Di Kota Balikpapan, komunitas bugis membangun suatu kampung khusus dimana hampir sebagian besar dari mereka bekerja sebagai nelayan. Kawasan mereka

terletak di kawasan terpadu kampung baru dimana rumah berbentuk panggung yang dibangun tepat diatas laut.

Secara teori, berdasarkan pemaparan diatas, pekerjaan tipikal suku bugis akan memberikan hubungan terhadap obesitas. Bertani, melaut, berdagang dan berumah tangga yang merupakan pekerjaan dari suku bugis tentunya akan berpengaruh terhadap obesitas.

2.1.2.2 Topografi Lingkungan dan Bentuk Tempat Tinggal Mempengaruhi Obesitas.

Topografi Lingkungan, dan bentuk tempat tinggal sangat mempengaruhi kehidupan orang bugis. Tinggal dirumah panggung tentu sangat berbeda dibandingkan dengan tinggal dirumah semi permanen sehingga secara teoritis orang orang yang tinggal dirumah panggung akan beraktivitas lebih banyak bila dibandingkan dengan orang-orang yang tinggal dirumah semi permanen.

Secara teori wilayah dataran rendah perkotaan memungkinkan kemudahan akses akan pangan dan gaya hidup seseorang dibandingkan dengan wilayah pantai dan perbukitan. Akses pangan di perkotaan lebih mudah dibandingkan dengan wilayah perdesaan. Akses pangan mempermudah pemenuhan kebutuhan pangan sehingga memungkinkan pemenuhan kalori seseorang. Selain itu, gaya hidup masyarakat perkotaan juga berbeda dengan gaya hidup masyarakat perdesaan. Sehingga unsur budaya seperti lingkungan, pekerjaan, dan tempat tinggal akan memberikan pengaruh terhadap kejadian obesitas.²²

Perbedaan lingkungan yakni kehidupan pantai dan dataran tinggi juga akan memberikan pengaruh yang besar terhadap pola aktivitas masyarakat.

Sehingga unsur budaya seperti lingkungan, pekerjaan, dan tempat tinggal akan memberikan pengaruh terhadap kejadian obesitas. Dilihat dari pengaruh topografi lingkungan terhadap aktifitas secara teoritis, orang bugis yang tinggal di dataran tinggi akan lebih sedikit obesitas bila dibandingkan dengan nelayan karena perbedaan tingkat energi yang dibutuhkan untuk beraktifitas. Berjalan di dataran tinggi dan tidak rata akan memakan energi lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tinggal pada medan yang datar.

2.1.2.3 Asupan Makanan Mempengaruhi Obesitas.

Dari aspek kuliner manusia cenderung punya preferensi. Manusia telah diajarkan untuk memilih makanan sejak kecil, membiasakan diri pada rasanya dan tumbuh berkembang dengan pola makan yang diajarkan.²³

Secara umum budaya bugis menyajikan makanan yang bersifat manis antara lain beppa puteh, nennu-nennu, palopo, barongko, paloleng, sanggarak, lapis, cangkueng, badda-baddang dan lain-lain. Menurut kepustakaan yang ada makanan tradisional seperti ini sering disajikan pada acara-acara tertentu. Namun untuk diet sehari-hari masyarakat suku bugis belum tergambar dengan jelas. Kalkulasi harian asupan nutrisi rata-rata suku bugis tidak banyak ditelusuri lebih jauh. Potensi timbulnya obesitas dapat pula diperkirakan terjadi karena aspek asupan makanan²⁴

2.1.2.4 Aspek Budaya Siri Terhadap Obesitas.

Pada masyarakat Suku Bugis, menjunjung tinggi adat-istiadat yang disebut dengan siri' yang berarti segala sesuatu yang menyangkut hal yang paling peka dalam diri masyarakat Bugis, seperti martabat atau harga diri, reputasi, dan

kehormatan, yang semuanya harus dipelihara dan ditegakkan dalam kehidupan nyata.²⁵

Siri' merupakan kebanggaan atau keagungan harga diri yang telah diwariskan oleh leluhur untuk menjunjung tinggi adat istiadat yang di dalamnya terpatrit pula sendi-sendi tersebut. Seiring dengan perkembangan teknologi saat ini semakin merabah setiap sudut kehidupan, maka perubahan-perubahan akan terjadi dalam kehidupan masyarakat. Kuatnya siri' yang dimiliki oleh masyarakat Bugis sangat jelas terlihat jika harkat dan martabatnya dilanggar oleh orang lain, maka orang yang dilanggar harkat dan martabatnya tersebut akan berbuat apa saja untuk membalas dendam dan memperbaiki nama besar keluarganya di tengah-tengah masyarakat.²⁵

Budaya siri tersebut membedakan perilaku yang seharusnya dimiliki oleh laki laki dan perempuan. Perempuan dalam bugis diibaratkan sebagai permata keluarga sehingga adanya pelanggaran yang terjadi pada perempuan akan merusak *siri* yang ada dalam keluarga. Perempuan harus menjaga perilakunya dan memendam beberapa nafsu. Sedangkan laki laki harus terlihat agresif (*marisaliwengngi*) dan menjaga perilakunya. Dengan adanya budaya seperti ini membuat perempuan bugis cenderung dipelihara dalam rumah untuk mencegah hal hal yang tidak diinginkan. Dibatasinya aktivitas seperti ini akan berpengaruh pada pola hidup laki laki dan perempuan bugis²⁶

Keterbatasan aktivitas ini akan memicu terjadinya obesitas secara langsung seperti yang dipaparkan oleh WHO sebelumnya. Sehingga secara teori, obesitas pada perempuan bugis dipengaruhi oleh faktor ini.

Melalui pendidikan, seseorang diajarkan berbagai kemampuan dan nilai-nilai yang berguna bagi manusia. Saat ini masyarakat sudah meninggalkan sistem stratifikasi sosial tertutup dan siri' saat ini merujuk kepada beragam kasus tidak hanya menyangkut masalah perempuan. Siri' saat ini juga menyangkut masalah taraf hidup dan status sosial seseorang dan keluarga dalam masyarakat. Semakin baik standar hidup, semakin baik pula tingkat siri' seseorang dan keluarga. Hukum pembunuhan yang sebelumnya dianggap sebagai salah satu cara untuk memulihkan siri' sudah jarang terjadi pada masyarakat.²⁵ Contoh hal mengenai mempertahankan siri secara sederhana. Seorang bugis bila diajak seseorang untuk makan, maka orang tersebut tidak akan makan selahap mungkin. Hal ini sering dialami oleh orang bugis di perantauan karena akan tampak memalukan bila terlihat rakus, dan kontras bila dibandingkan dengan orang bugis yang hidup dilingkungannya, maka orang bugis akan tidak canggung untuk menghabiskan sajian.

Secara ringkas unsur budaya yang mungkin berpengaruh pada obesitas di kalangan suku bugis adalah, lingkungan, tempat tinggal, pekerjaan, asupan makanan serta budaya siri yang berhubungan dengan pembatasan aktivitas fisik dan sopan santun dalam perjamuan.