

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Obesitas atau yang biasa dikenal sebagai kegemukan, merupakan suatu masalah yang cukup merisaukan anak. Obesitas atau kegemukan terjadi pada saat badan menjadi gemuk (*obese*) yang disebabkan penumpukan jaringan adipose secara berlebihan (Proverawati, 2010).

Obesitas merupakan keadaan status nutrisi dengan penyebab multifaktor yang selalu dihubungkan dengan peningkatan resiko dan mortalitas beberapa penyakit seperti jantung koroner, hipertensi, diabetes mellitus dan kanker. Obesitas mempunyai dampak yang signifikan terhadap kesehatan, status psikososial, kualitas hidup dan usia harapan hidup (Tilong, 2014).

Obesitas berhubungan dengan kelebihan berat badan dari pada berat badan yang diinginkan. Obesitas berhubungan dengan kelebihan lemak tubuh. Obesitas biasanya didefinisikan sebagai kelebihan berat lebih 120% dari berat badan ideal (BBI) atau berat badan yang diinginkan. Ada tiga derajat obesitas: (1) ringan, 120%-140%, BBI, (2) sedang, 141%-200%, BBI, (3) Obesitas berat atau abnormal: > 200% BB ideal. Obesitas berat ditemukan sebanyak 5% dari antara orang-orang yang gemuk (Hasdianah dkk, 2014).

Berdasarkan WHO (2014), obesitas telah mencapai proporsi epidemik global yang mana sedikitnya 2,8 juta orang meninggal setiap tahunnya akibat obesitas. Menurut CDC atau *Career Development Center* (2013) prevalensi obesitas anak

usia 6-11 tahun di Amerika Serikat meningkat dari 7% pada tahun 1980 menjadi 18% pada tahun 2010.

Sedangkan di Indonesia sendiri, prevalensi status obesitas masih tinggi. Data Riskesdas 2007, 2010, 2013 memperlihatkan kecenderungan prevalensi obesitas (IMT > 27). Usia 6-19 tahun (Riskesdas 2007, 2010, 2013) naik dari 5,2% menjadi 5,9%, dan 8,8%. Pada Riskesdas 2013 laki-laki obese 19,7% dan perempuan 32,9% (Depkes, 2008; Kemenkes, 2010, 2013). Kelebihan gizi ini timbul akibat kelebihan asupan makanan dan minuman kaya energi, kaya lemak jenuh, gula dan garam; tetapi kekurangan asupan pangan bergizi seperti sayuran, buah-buahan dan sereal utuh, serta kurang melakukan aktivitas fisik.

Obesitas pada anak berisiko tinggi menjadi obesitas dimasa dewasa dan berpotensi menderita penyakit metabolik dan penyakit degeneratif dikemudian hari. Lebih dari 90% anak-anak yang obesitas, mengalami kelebihan berat badan akibat makan berlebihan. Beberapa faktor penyebab obesitas pada anak antara lain asupan makanan berlebih yang berasal dari jenis makanan olahan serba instan, minuman soft drink, makanan jajanan seperti makanan cepat saji (burger, pizza, hot dog) dan makanan siap saji lainnya, yang menunjukkan bahwa anak-anak yang sering mengkonsumsi makanan fast food lebih dari 3 kali perminggu berisiko mengalami obesitas sebesar 3,28% (Badjeber, 2012). Padahal, kebutuhan kalori anak usia 7-12 tahun dari porsi makanan normalnya adalah 1.800 kalori (Soenardi, 2011).

Obesitas harus diatasi sejak dini karena banyaknya dampak buruk yang disebabkan obesitas. Dampak buruk obesitas terhadap kesehatan sangat berhubungan erat dengan penyakit serius, seperti tekanan darah tinggi, jantung,

diabetes mellitus, dan penyakit pernafasan. Dampak lain yang sering diabaikan adalah obesitas yang dapat mengganggu kejiwaan pada anak (Manuaba, 2004).

Anak juga bisa mengalami gangguan fungsi hati dimana terjadi peningkatan SGOT (*Serum Glutamic Oxaloacetic Transaminase*) dan SGPT (*Serum Glutamic Pyruvic Transaminase*) serta hati yang membesar. Bisa juga terbentuk penyakit hati, penyakit empedu dan penyakit kencing manis (diabetes mellitus). Pada sistem pernafasan dapat terjadi gangguan fungsi paru, mendengkur saat tidur, dan sering mengalami tersumbatnya jalan nafas (*obstructive sleep apnea*). Gangguan lainnya yang akan dialami oleh anak yaitu berkurangnya konsentrasi karena mengantuk sehingga pelajaran yang diterima di sekolah tidak maksimal akibatnya prestasi sekolah anak menjadi terganggu dan nantinya dikhawatirkan bisa mempengaruhi prestasinya di sekolah. Selain itu obesitas pada usia anak akan meningkatkan risiko obesitas pada saat dewasa (Palilingan, 2010).

Pada anak berusia 6-12 tahun atau yang sering disebut sebagai usia sekolah, periode perkembangan merupakan salah satu tahap perkembangan ketika anak diarahkan menjauh dari kelompok keluarga dan berpusat di dunia hubungan sebaya yang lebih luas. Pada tahap ini terjadi perkembangan fisik, mental, dan sosial yang kontinu, disertai penekanan pada perkembangan kompetensi keterampilan. Pada tahap ini, kerja sama sosial dan perkembangan moral dini lebih penting dan relevan dengan tahap-tahap kehidupan berikutnya. Periode ini merupakan periode kritis dalam perkembangan konsep diri (Wong, 2009:111).

Pada era globalisasi saat ini, usia 6-12 tahun merupakan usia yang cukup rentan untuk menderita obesitas sejak dini. Untuk itu, sebagai orang tua harus senantiasa selalu memperhatikan berat badan anak. Kebiasaan anak menonton

televisi dalam waktu yang lama, pola makan yang tidak sehat, dan kurangnya ruang gerak yakni diyakini menjadi beberapa faktor penyebabnya (Tilong, 2014:102).

Pola makan merupakan cara seseorang atau sekelompok orang untuk memilih makanan dan mengkonsumsinya sebagai reaksi terhadap pengaruh-pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial. Pola makan tidak teratur seperti porsi yang berlebihan yang tidak terkontrol dan menjadi suatu kebiasaan pada anak sehingga menyebabkan status gizi pada anak akan menjadi lebih (Sulistyoningsih, 2011).

Pola makan pada umumnya terbentuk pada masa anak-anak dan sebagian pada masa remaja. Terdapat peningkatan kecenderungan pada anak, terutama remaja untuk memilih makanannya sendiri di luar rumah dan lingkungan sekolah. Namun, tidak selamanya makanan yang dipilih tersebut sesuai dengan kaidah gizi seimbang (Anggraeni, 2000).

Pengaturan diet merupakan tindakan pengobatan yang sangat penting pada anak dengan obesitas, disamping olah raga. Diet untuk obesitas harus mempunyai kriteria mengandung zat-zat gizi, memenuhi selera dan kebiasaan makan, tidak ada reaksi psikologis, tidak terlalu lapar, sumber makanan yang mudah didapat, tidak menimbulkan gangguan metabolisme, serta meningkatkan asupan makanan yang berserat. Diet kegemukan pada anak harus diberikan kalori secara berhati-hati, karena anak masih dalam proses pertumbuhan (Nurlela, 1990).

Pendidikan kesehatan identik dengan penyuluhan kesehatan, karena keduanya berorientasi kepada perubahan perilaku yang diharapkan, yaitu perilaku sehat, sehingga mempunyai kemampuan mengenal masalah kesehatan dirinya, keluarga

dan kelompoknya dalam meningkatkan kesehatannya (Effendi, 1998). Karena itu, perlu dilakukan pendidikan kesehatan kepada anak usia sekolah yang mengalami obesitas untuk merubah pola makan yang sebelumnya tidak seimbang menjadi pola makan yang sehat.

Dari hasil wawancara peneliti dengan salah satu ibu dari anak yang mengalami obesitas yang dilakukan pada tanggal 14 Januari 2017 di wilayah kerja Puskesmas Turen Kabupaten Malang, mengatakan bahwa makan An. N sehari-hari frekuensinya satu hari tiga kali makan dengan jumlah 2-3 centong nasi, jika masakan yang dimasak ibu An. N adalah masakan yang disukai, maka frekuensi makan An. N akan lebih dari tiga kali. Menu yang paling disukai An. N adalah sayuran yang bersantan, pecel, dan bakso, daging dan ayam goreng. Ibu An. N mengaku bahwa An. N suka makan- makanan yang manis sebagai camilan seperti roti goreng, wafer, donat dan suka jajan cilok, ciki-ciki dan gorengan seperti weci, tahu isi, sempol. Ibu An. N mengaku bahwa anaknya lebih suka jajan diluar dari pada makan di rumah. Ibu An. N mengatakan bahwa di dalam keluarganya tidak ada riwayat yang obesitas. An. N dengan umur 10 tahun lebih 10 bulan, berat badan 59 kg, tinggi badan 145 cm dan IMT 28,1 termasuk dalam kategori obesitas, karena $IMT > \text{dari } 3 \text{ SD}$. Seharusnya berat badan ideal An. N dengan umur 10 tahun lebih 10 bulan yaitu 32,5 kg dengan IMT normal yaitu 15,45 masuk dalam rentang (-2 SD sampai dengan 1 SD).

Melihat dari uraian di atas masalah yang terjadi adalah kejadian obesitas pada anak semakin meningkat baik di negara maju maupun negara berkembang pada daerah perkotaan maupun pedesaan. Kurangnya pengetahuan orang tua dalam pemberian makan kepada anak menyebabkan perilaku yang salah dalam

pemberian dan pengawasan pola makan anak. Sehingga semakin banyak jumlah anak yang terkena obesitas. Oleh karena itu, penulis ingin melakukan penelitian tentang gambaran pola makan anak usia sekolah yang mengalami obesitas sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang pola makan sehat pada keluarga.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Pola Makan Anak Usia Sekolah Yang Mengalami Obesitas Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Tentang Pola Makan Sehat Pada Keluarga”.

1.3 Tujuan Penelitian

Mendeskripsikan tentang “Gambaran Pola Makan Anak Usia Sekolah Yang Mengalami Obesitas Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Tentang Pola Makan Sehat Pada Keluarga”.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk memberikan pedoman pendidikan kesehatan pada anak, orang tua, dan keluarga untuk mencegah terjadinya obesitas pada anak-anak dan ikut berpartisipasi dalam upaya melakukan pencegahan terjadinya obesitas pada anak, kemudian dapat memberikan intervensi dengan melakukan pendidikan kesehatan pada keluarga tentang pola makan sehat anak dengan obesitas.

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Bagi Peneliti

Untuk mengetahui bagaimana gambaran pola makan anak usia sekolah yang mengalami obesitas sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang pola makan sehat pada keluarga.

1.4.2.2 Bagi Responden

Untuk meningkatkan pengetahuan pada anak maupun memberi pengetahuan pada orang tua bagaimana pola makan anak usia sekolah yang sehat sehingga diharapkan dapat membentuk perilaku makan yang sehat pada anak usia sekolah agar terhindar dari obesitas.

1.4.2.3 Bagi Pendidikan Kesehatan

Untuk lebih mengaplikasikan teori tentang kesehatan anak terutama tentang obesitas pada anak usia sekolah. Dan sebagai data awal untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang obesitas pada anak usia sekolah.