

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Obesitas atau kegemukan telah menjadi masalah laten (tersembunyi) seperti diabetes mellitus, asma bronkial, hipertensi, *sleep apnea* dan gangguan sendi yang tidak hanya dijumpai di Indonesia namun juga di berbagai belahan dunia. Pada era globalisasi saat ini, usia 5-15 tahun merupakan usia yang cukup rentan untuk menderita obesitas sejak dini. Kebiasaan anak-anak yang menghabiskan waktunya menonton televisi sambil makan dan kurangnya ruang gerak diyakini menjadi beberapa faktor penyebab terjadinya obesitas (Tilong, 2014).

Obesitas adalah keadaan akumulasi lemak dalam tubuh yang abnormal atau berlebihan yang dapat mengganggu kesehatan (Suryaputra & Nadhiroh, 2012). Menurut Damayanti (2002) dikutip dalam Festy (2011), berdasarkan hukum termodinamika, obesitas terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar. Octari, Liputo, dan Edison (2014) mengatakan bahwa yang dimaksud dengan obesitas adalah kelebihan berat badan dari ukuran normal sebenarnya.

Sesuai dengan data WHO tahun 2008, prevalensi obesitas tertinggi terjadi di Amerika, yaitu 29% setiap tahun. Obesitas mulai menjadi masalah yang mengancam anak-anak di Amerika, seperempat anak dan remaja mengalami obesitas, dengan berbagai resiko penyakit. Penelitian Nickolas dan kawan-kawan yang dimuat dalam *Nutrional Journal* 2005 menyebutkan bahwa saat ini anak

yang mengalami kegemukan di Amerika Serikat mencapai 25%, dan 11% dari jumlah tersebut dengan obesitas (Wahyu, 2009).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan prevalensi obesitas di Indonesia secara nasional adalah 9,5% pada anak laki-laki dan 6,4% pada anak perempuan (Dhynaputri, Hartini, & Kristina, 2011). Sementara itu, menurut Damayanti dari RS Cipto Mangunkusumo yang melakukan penelitian pada anak-anak sekolah dasar di 9 kota besar Indonesia periode 2002 sampai 2005 dengan metode acak, hasil yang diperoleh ternyata prevalensi kegemukan pada anak-anak usia sekolah dasar tertinggi ada di Jakarta (25%), Semarang (24,3%), Medan (17,75%), Denpasar (11,7%), Surabaya (11,4%), Padang (7,1%), Manado (5,3%), Yogyakarta (4%) dan Solo (2,1%). Rata-rata kegemukan di 9 kota besar tersebut mencapai 12,2% (2,1 sampai 25%). Angka ini hampir sama dengan prevalensi obesitas di Inggris (10 sampai 17%) dan Amerika (10 sampai 12%) (Marpaung, 2007). Di Jawa Timur pada tahun 2007, prevalensi obesitas telah melampaui angka nasional, yaitu 20,4% (Suryaputra & Nadhiroh, 2012). Berdasarkan hasil studi pendahuluan wawancara dengan guru di SDN 6-225 kelurahan Mojo kecamatan Gubeng Surabaya dari 255 anak, sebanyak 15% mengalami masalah obesitas dengan proporsi terbanyak adalah anak laki-laki.

Kejadian obesitas dipengaruhi oleh banyak faktor. Beberapa peneliti telah menemukan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian obesitas pada anak usia sekolah, antara lain Simatupang (2008) menyebutkan faktor genetik atau keturunan pola konsumsi aktivitas fisik sebagai penyebab obesitas. Selain itu juga terdapat faktor pendapatan keluarga atau ekonomi (Parengkuan, Mayulu & Ponidjan, (2013). Perilaku ibu juga disebutkan mampu menyebabkan terjadinya

obesitas (Marpaung, 2007). Faktor risiko utama yang menyebabkan obesitas adalah faktor perilaku yaitu pola makan yang tidak sehat ditambah dengan konsumsi serat (buah dan sayur) tidak mencukupi. Makanan dan aktivitas fisik dapat mempengaruhi timbulnya obesitas baik secara bersama maupun masing-masing (Sartika, 2011).

Nugraha (2009) yang dikutip dalam Yamin, Mayulu, dan Rottie (2013) menyebutkan bahwa terjadinya obesitas 70% dipengaruhi oleh lingkungan dan 30% dipengaruhi oleh genetik. Faktor perilaku dan lingkungan meliputi pola makan dan aktifitas fisik merupakan hal yang paling berpengaruh untuk terjadinya obesitas. Adapun faktor-faktor yang berpengaruh dari pola makan antara lain; kuantitas, porsi makan, kepadatan energi dari makanan yang dimakan, frekuensi makan dan jenis makanan.

Wahyu (2009) mengatakan bahwa, kegemukan dan obesitas pada anak dipengaruhi oleh tiga faktor yang berperan besar yaitu, faktor genetik 30% (keturunan), pola aktivitas 35%, dan pola makan 35%. Dengan demikian aktivitas fisik mempengaruhi kejadian obesitas. Aktivitas fisik yang tidak seimbang juga dipengaruhi oleh perubahan gaya hidup. Perubahan gaya hidup ini mengakibatkan terjadinya perubahan pola makan tinggi kalori, lemak dan kolestrol (Hidayati (2010) yang dikutip dalam Sorongan, 2012). Asupan energi yang berlebih dan tidak diimbangi dengan pengeluaran energi yang seimbang (dengan kurang melakukan aktivitas fisik) akan menyebabkan terjadinya penambahan berat badan (Sorongan, 2012). Makanan yang tidak seimbang bila sudah terlanjur menjadi pola makan, maka akan berdampak negatif pada status gizi anak. Jika keadaan ini berlangsung terus menerus (*positive energy balance*) dalam jangka waktu cukup

lama, maka dampaknya adalah terjadinya obesitas (Perengkuan, Mayulu, & Ponidjan, 2013).

WHO menyatakan bahwa saat ini obesitas telah menjadi epidemik global, sehingga sudah merupakan suatu masalah kesehatan serius seperti diabetes mellitus, darah tinggi, atau penyakit jantung yang harus segera ditangani (Retnaningsih, 2011, yang dikutip dalam Danari, Mayulu, & Onibala, 2013). Obesitas pada anak-anak biasanya menjadi faktor penentu pada saat dewasa (Sawello, Nancy S, & Malonda, 2012). Sebagaimana pada orang dewasa, obesitas pada anak juga dapat menimbulkan beberapa gangguan kesehatan serius seperti diabetes mellitus, darah tinggi, atau penyakit jantung. Itulah sebabnya mengapa penyakit-penyakit tersebut yang dulu dianggap sebagai penyakit usia lanjut dan dewasa, kini dapat dialami pada anak akibat timbunan lemak, kolestrol, dan gula yang terdapat dalam tubuh. Beberapa gangguan kesehatan lainnya seperti gangguan pernapasan atau asma adalah penyakit yang lebih banyak diderita anak yang mengalami obesitas. Selain gangguan fisik, obesitas juga dapat menyebabkan gangguan psikologis pada penderitanya. Pasalnya, anak dengan berat badan berlebih kerap kali mendapatkan perlakuan-perlakuan yang kurang menyenangkan dari teman-temannya (Tilong, 2014).

Pada anak-anak dengan obesitas di SDN 6-225 kelurahan Mojo kecamatan Gubeng Surabaya mengalami masalah pada aktivitasnya. Kebanyakan anak menjadi malas sehingga aktivitas fisiknya menurun. Menurut Dewi dan Sidiartha (2012) obesitas pada anak berisiko tinggi menjadi obesitas saat dewasa dan berpotensi mengalami penyakit metabolik dan penyakit degeneratif dikemudian

hari. Dengan demikian obesitas pada anak perlu mendapat perhatian yang serius dan penanganan sedini mungkin.

Begitu besar dampak obesitas terhadap kesehatan dan tumbuh kembang anak, sehingga sangat penting mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan obesitas pada anak usia sekolah. Obesitas pada anak merupakan masalah yang cukup mengkhawatirkan di Indonesia khususnya kota Surabaya sebagai peringkat ke lima. Kurangnya aktivitas fisik dan pola makan pada anak merupakan faktor yang dianggap berhubungan dengan kejadian obesitas pada anak sekolah dasar. Menurut beberapa penelitian yang dilakukan oleh Simatupang (2008), Budiati (2011), dan Sulviana (2012), faktor yang dominan mempengaruhi terjadinya obesitas yaitu aktivitas fisik dan pola makan. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “hubungan aktivitas fisik dan pola makan dengan kejadian obesitas pada anak usia sekolah (kelas 3-5) di SDN 6-225 kelurahan Mojo kecamatan Gubeng Surabaya”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan aktivitas fisik dan pola makan dengan kejadian obesitas pada anak usia sekolah (kelas 3-5) di SDN 6-225 kelurahan Mojo kecamatan Gubeng Surabaya?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan aktivitas fisik dan pola makan dengan kejadian obesitas pada anak usia sekolah (kelas 3-5) di SDN 6-225 kelurahan Mojo kecamatan Gubeng Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengidentifikasi aktivitas fisik pada anak usia sekolah (kelas 3-5) di SDN 6-225 kelurahan Mojo kecamatan Gubeng Surabaya.
- 2) Mengidentifikasi pola makan pada anak usia sekolah (kelas 3-5) di SDN 6-225 kelurahan Mojo kecamatan Gubeng Surabaya.
- 3) Mengidentifikasi kejadian obesitas pada anak usia sekolah (kelas 3-5) di SDN 6-225 kelurahan Mojo kecamatan Gubeng Surabaya.
- 4) Menganalisa hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di SDN 6-225 kelurahan Mojo kecamatan Gubeng Surabaya.
- 5) Menganalisa hubungan pola makan dengan kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di SDN 6-225 kelurahan Mojo kecamatan Gubeng Surabaya.

### **1.4 Manfaat Hasil Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Dapat menambah pengetahuan peneliti tentang hubungan aktivitas fisik dan pola makan dengan kejadian obesitas pada anak dan sebagai bahan perbandingan antara materi yang dicapai mahasiswa dibangku kuliah dengan penerapan di masyarakat.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- 1) Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan menjadi pengalaman yang berharga bagi peneliti dan mengembangkan pengetahuan melalui penelitian dalam ruang lingkup keperawatan anak.

2) Bagi Institusi Pendidikan Terkait

Sebagai sumber informasi pengetahuan dalam mengantisipasi terjadinya obesitas.

3) Bagi Praktek Keperawatan

Memberikan informasi empirik tentang hubungan aktivitas fisik dan pola makan dengan kejadian obesitas pada anak, sehingga dapat digunakan sebagai penunjang untuk penelitian selanjutnya.