

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Obesitas yaitu terdapat penimbunan lemak yang berlebihan dari yang diperlukan untuk fungsi tubuh yang normal (Soetjiningsih, 2016). Umumnya obesitas ditentukan dengan menggunakan indeks masa tubuh (IMT), yaitu perbandingan berat badan (dalam kilogram) dengan kuadrat tinggi badan (dalam meter). Pada usia 2-20 tahun, obesitas ditentukan dengan mengelompokkan IMT berdasarkan standar antropometri untuk anak 5-18 tahun ditentukan berdasarkan nilai Zscore IMT/U untuk gemuk Zscore > 1,0 s/d 2,0 dan untuk obesitas Zscore > 2,0 (Kemenkes,2010).

Penyebab kematian nomor 5 dan Indonesia menempati urutan ke-10 dengan tingkat obesitas tertinggi di dunia. Sedikitnya 2,8 juta penduduk meninggal per tahun akibat dari *overweight* dan obesitas. *Overweight* dan obesitas ini memiliki angka kematian yang tinggi di dunia dibandingkan dengan *underweight*. Obesitas mulai menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia, bahkan *World Health Organisation* menyatakan bahwa obesitas sudah merupakan suatu masalah kesehatan yang harus segera ditangani (BBC,2014).

Prevalensi *overweight* dan obesitas pada anak di dunia meningkat dari 5,7% di tahun 2005 menjadi 6,7% di tahun 2014 dan diperkirakan akan mencapai 9,1% di tahun 2020. Di Indonesia, orang yang mengalami kelebihan berat badan (*overweight*) mencapai 1,7% dan terus meningkat setiap tahunnya (WHO,2014). Angka kejadian *overweight* dan obesitas pada anak usia 5 sampai 12 tahun secara

nasional sebesar 10,8% dan 8,8% sudah mendekati perkiraan angka dunia di tahun 2020 sedangkan Sumatera Barat sebesar 11,4% dan 7,7% (Risikesdas, 2013).

Obesitas pada usia sekolah (6-12 tahun) merupakan masalah yang serius yang nantinya akan berlanjut hingga usia dewasa. Obesitas menetap, cenderung muncul pada saat anak berusia 5-7 tahun dan anak 4-11 tahun dan ini akan berlanjut sampai anak menjadi dewasa, untuk itu perlu upaya pencegahan terhadap gizi lebih dan obesitas sejak dini (usia sekolah) (Simatupang, 2011). Obesitas dapat menjadi factor risiko penyakit metabolik dan degeneratif seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes mellitus, kanker, osteoarthritis. Obesitas pada anak sangat merugikan kualitas hidup anak seperti gangguan pertumbuhan tungkai kaki, gangguan tidur, *sleep apnea* (henti napas sesaat) dan gangguan pernapasan lain (Soetjningsih, 2016).

Anak yang obesitas tidak hanya lebih berat dari anak seusianya, tetapi lebih cepat matang pertumbuhan tulangnya, relatif lebih tinggi pada masa remaja awal, tetapi pertumbuhan memanjang selesai lebih cepat, sehingga tinggi badan relatif lebih pendek dari anak sebayanya dan kematangan seksual lebih cepat, pertumbuhan payudara dan menarche juga lebih cepat. Anak dengan obesitas akan mengalami masalah fisik, psikologis dan sosial sehingga dapat mempengaruhi hubungan sosial serta prestasi bidang pendidikan. Umumnya pergerakannya lambat serta kurang percaya diri, karena merasa potongan tubuhnya jelek, tidak modis, merasa rendah diri sehingga mengisolasi dari pergaulan teman-temannya (Soetjningsih, 2016).

Penyebab mendasar dari obesitas adalah akibat mengkonsumsi kalori berlebih banyak dari yang diperlukan oleh tubuh. Banyak faktor yang dapat

menyebabkan obesitas diantaranya masukan energi yang melebihi kebutuhan tubuh, penggunaan kalori yang kurang, hormonal, genetik, budaya, dan keadaan sosial ekonomi (Soetjningsuh,2016). Disamping itu, ada faktor yang dapat mempengaruhi obesitas pada anak yaitu faktor genetik, faktor lingkungan (kebiasaan makan, aktifitas fisik, sosial ekonomi), faktor psikis dan obat-obatan (Adriani, 2012). Obesitas lebih dominan dipengaruhi faktor lingkungan dibandingkan faktor genetik (Haines dkk, 2010).

Obesitas yang terjadi pada anak sekolah berkaitan dengan kebiasaan makan mereka, dimana dalam usia ini umumnya anak sudah dapat memilih dan menentukan makanan yang sukainya. Kebiasaan makan bagi sebagian anak telah menjadi gaya hidup, sehingga sering terjadi kebiasaan makan tidak seimbang yang mempunyai peran sangat besar terhadap kejadian obesitas pada anak, terutama makanan tinggi kalori yang berasal dari karbohidrat dan lemak. Anak usia sekolah sekarang mempunyai kebiasaan lebih sering mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food* dan *junk food*) yang umumnya mengandung energi tinggi karena 40-50% berasal dari lemak (Syarif, 2009).

Makanan cepat saji adalah makanan yang tersedia dalam waktu cepat dan siap disantap, seperti *fried chicken*, *pizza* dan *hamburger* (Sulistijani, 2002). Kebiasaan lain adalah mengonsumsi makanan camilan, yang banyak mengandung gula sambil menonton televisi dan peningkatan jumlah konsumsi makanan tersebut menyebabkan peningkatan asupan energi serta melewatkan sarapan pagi sehingga anak-anak disekolah cenderung makan makanan yang manis selama di sekolah (Wong, 2009).

Hasil penelitian yang dilakukan pada anak sekolah dasar di Pakistan didapatkan anak melewatkan sarapan dan makanan cepat saji satu kali seminggu memiliki hubungan bermakna untuk kejadian obesitas (Mushtaq, 2011). Menurut penelitian Riska (2011) menyebutkan bahwa faktor dari penyebab obesitas yang terjadi pada anak juga adalah asupan makanan berlebih, ngemil menjadi faktor yang terbesar yaitu sebesar 87,5%, ditambah lagi dengan konsumsi makanan yang berlemak sebesar 67,5%, konsumsi *fast food* juga turut serta sebagai alasan anak menjadi obesitas yaitu sebesar 45% dan masih banyak ibu yang menganggap bahwa obesitas adalah hal yang baik untuk anak, dan bukan merupakan suatu masalah bagi kesehatan anak (Ratna, 2015). Penelitian Trisna (2015), didapatkan hasil bahwa kebiasaan makan berlebih mendapatkan hasil nilai lebih besar daripada aktivitas rendah pada anak.

Selain kebiasaan makan pada anak, status sosial ekonomi merupakan faktor yang diyakini berkontribusi pada kejadian obesitas. Status sosial ekonomi dapat dilihat dari pendidikan dan pendapatan orang tua (Friedman, 2010). Peningkatan pendapatan dapat mempengaruhi pemilihan makanan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi. Peningkatan kemakmuran di masyarakat yang diikuti oleh peningkatan pendidikan dapat mengubah gaya hidup dan pola makan dari pola makan tradisional ke pola makan praktis dan siap saji yang dapat menimbulkan mutu gizi yang tidak seimbang (Purwaningsih, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Padmiari dan Hadi (2010) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga yang tinggi dengan kejadian obesitas pada anak. Penelitian yang dilakukan Frushstorfer B.H (2015) risiko kelebihan berat badan atau obesitas 5,28 kali tinggi pada status sosial

ekonomi tinggi. Kelebihan berat badan dan obesitas ada hubungan dengan pendidikan orang tua, dan penghasilan keluarga (Mushtaq U, 2011).

Hidayati (2010) menjelaskan bahwa obesitas berhubungan dengan status sosial ekonomi keluarga yang tinggi. Orang tua mempunyai pendapatan perbulan yang tinggi akan mempunyai daya beli yang tinggi pula, sehingga memberikan peluang lebih besar untuk memilih berbagai jenis makanan. Adanya peluang tersebut mengakibatkan pemilihan jenis makanan tidak lagi didasarkan pada kebutuhan dan pertimbangan kesehatan, tetapi lebih mengarah pada rasa makanan yang enak.

Kota Padang memiliki tingkat penghasilan rata-rata tertinggi di wilayah Sumatera Barat. Status kota Padang sebagai ibukota provinsi menyebabkan terjadinya peningkatan taraf hidup yang mendorong kearah perubahan gaya hidup menjadi lebih modern. Hal ini dapat diikuti oleh peningkatan daya beli masyarakat dan kebiasaan makan anak. Peningkatan ini menjadi alasan menjamurnya restoran siap saji modern dan semakin bervariasinya jajanan anak di sekolah dasar.

Prevalensi obesitas yang semakin meningkat ini didapatkan pada sekolah negeri dan swasta, dengan prevalensi lebih tinggi pada sekolah swasta dibandingkan di sekolah negeri ini dikaitkan dengan mengonsumsi *fast food* dan *soft drink* di negara berkembang. Sekolah swasta maupun sekolah negeri dapat menggambarkan status sosial ekonomi, karena umumnya anak dengan status sosial ekonomi baik memilih bersekolah di sekolah swasta (Padmiari, 2010)

Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2015 hasil skrining kesehatan murid SD Kota Padang, angka kejadian obesitas

terbanyak terdapat pada sekolah yang berada di wilayah kerja Puskesmas Andalassebesar 5,1% gemuk dan 6% obesitas. Sekolah yang memiliki angka kejadian obesitas terbanyak terdapat pada SD Kartika 1-11, SD Budi Mulya, SD Negeri 35 dan SD Pertiwi 2. SD Kartika memiliki angka kejadian terbanyak dibandingkan SD lainnya. SD Kartika 1-11 merupakan salah satu SD favorit yang digunakan oleh masyarakat golongan sosioekonomi baik. Berdasarkan hasil pengukuran BB dan TB yang dilakukan di SD Kartika 1-11 pada tanggal 3 September 2016 dari 15 orang siswa didapatkan 3 dari 15 (20%) mengalami obesitas ($IMT/U > 2SD$). Dari hasil wawancara pada siswa didapatkan bahwa 60% dari mereka jarang sarapan pagi, 30% dari mereka makan tidak teratur, 40% dari mereka sering makan snack, 70% dari mereka jarang makan sayur dan buah, dan 25% dari mereka sering makan gorengan.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan kebiasaan makan dan status sosial ekonomi dengan kejadian obesitas pada siswa SD Kartika 1-11 Padang Tahun 2016.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka peneliti menetapkan masalah yaitu apakah ada hubungan kebiasaan makan dan status sosial ekonomi dengan kejadian obesitas pada siswa SD Kartika 1-11 Padang Tahun 2016 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan kebiasaan makan dan status sosial ekonomi dengan kejadian obesitas pada siswa SD Kartika 1-11 Padang

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kejadian obesitas siswa SD Kartika 1-11 Padang Tahun 2016.
- b. Diketahui distribusi frekuensi kebiasaan makan siswa SD Kartika 1-11 Padang Tahun 2016.
- c. Diketahui distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan ibu siswa SD Kartika 1-11 Padang Tahun 2016.
- d. Diketahui distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan ayah siswa SD Kartika 1-11 Padang Tahun 2016.
- e. Diketahui distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendapatan orang tua siswa SD Kartika 1-11 Paang Tahun 2016.
- f. Diketahui hubungan kebiasaan makan dengan kejadian obesitas pada siswa SD Kartika 1-11 Padang Tahun 2016.
- g. Diketahui hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian obesitas pada siswa SD Kartika 1-11 Padang Tahun 2016.
- h. Diketahui hubungan tingkat pendidikan ayah dengan kejadian obesitas pada siswa SD Kartika 1-11 Padang Tahun 2016.
- i. Diketahui hubungan tingkat pendapatan orang tua dengan kejadian obesitas pada siswa di SD Kartika 1-11 Padang Tahun 2016



D. Manfaat Penelitian

1. Bagi masyarakat

Dapat menjadi masukan dan memberikan informasi mengenai pengaruh kebiasaan makan dan sosial ekonomi dengan kejadian obesitas pada anak sekolah.

2. Bagi keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan yang bermanfaat bagi mahasiswa Fakultas Keperawatan mengenai obesitas pada anak. Serta dapat menjadi dasar bagi perencanaan program kesehatan terutama program promotif dan preventif.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dan data dasar untuk peneliti selanjutnya.



