

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kualitas hidup merupakan persepsi diri seseorang tentang kenikmatan dan kepuasan kehidupan yang dijalannya (Khodaverdi, et.al, 2011). Kualitas hidup (*Quality Of Life*) adalah konsep analisis kemampuan individu untuk mendapatkan hidup yang normal terkait dengan persepsi secara individu mengenai tujuan, harapan, standar dan perhatian yang secara spesifik terhadap kehidupan yang dialami dengan dipengaruhi oleh nilai dan budaya pada lingkungan individu tersebut berada (Nofitri, 2009).

Kualitas hidup dijadikan sebagai aspek untuk menggambarkan kondisi kesehatan seseorang (Larasati, 2012). Kualitas hidup merupakan indikator penting untuk menilai keberhasilan intervensi pelayanan kesehatan disamping morbiditas, mortalitas, fertilitas dan kecacatan. Kualitas hidup seharusnya menjadi perhatian penting bagi para profesional kesehatan karena dapat menjadi acuan keberhasilan dari suatu tindakan, intervensi, atau terapi (Khodijah, 2013). Dalam penelitian lain Khairy, et.al, (2012) mengatakan *Health Related Quality Of Life* membantu pelayanan kesehatan untuk menciptakan hubungan yang baik antara pasien dan dokter dan meningkatkan hasil pengobatan pasien. Selain itu hasil yang diperoleh membantu pelayanan kesehatan dalam penilaian terhadap resiko yang dialami oleh pasien.

Kualitas hidup bagi setiap individu sangat penting sama halnya dengan anak usia sekolah. Berdasarkan teori yang dikembangkan oleh Varni sejak tahun 1998 kualitas hidup pada anak dinilai dari empat fungsi. Diantaranya fungsi fisik meliputi penilaian terhadap kemampuan anak dalam berjalan, berlari, berolahraga, melakukan aktivitas sehari-hari, kesakitan dan kelemahan fisik. Secara emosional dinilai dari perasaan sedih, marah, takut, kesulitan untuk tidur, dan kecemasan. Fungsi sosial yaitu kesulitan dalam bergaul, dan bersosialisasi dengan teman-teman lainnya dan fungsi sekolah dinilai dari konsentrasi anak dalam belajar, daya ingat, absensi dari sekolah karena sakit atau pengobatan (Khodaverdi, et.al, 2011).

Usia sekolah merupakan masa anak-anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu (Wong, 2009). Karakteristik perkembangan anak usia sekolah antara lain secara fisik anak akan mengalami kenaikan tinggi badan 2-3 inci atau 5,1 hingga 7,6 cm dan kenaikan berat badan sebanyak 6lb atau 1,4 hingga 2,7 kg setiap tahunnya. Sedangkan untuk perkembangan psikososial anak akan berfokus dalam mempelajari keterampilan yang bermanfaat dan mengembangkan harga diri yang positif (Taylor, et al, 2011). Pada periode ini anak mulai memasuki dunia yang lebih luas dan perkembangan pada anak akan dipengaruhi oleh lingkungan disekolahnya (Hockenberry, et al, 2011).

Salah satu masalah kesehatan yang sering dialami oleh anak usia sekolah adalah obesitas. Obesitas adalah akumulasi lemak abnormal atau berlebihan

yang dapat mengganggu kesehatan (WHO, 2014). Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan 2010 obesitas adalah suatu keadaan dimana berat badan seseorang melebihi dari standar kesehatan yang telah ditentukan.

Faktor utama penyebab obesitas biasanya sangat berpengaruh dengan kebiasaan hidup sehari-hari seperti pola makan, aktivitas fisik, pola tidur, psikologis, dan isolasi sosial pada anak (Arisman, 2010). Seringnya mengonsumsi camilan yang mengandung gula sambil menonton televisi juga berisiko untuk mengalami obesitas (Wilkinson, 2008). Selain itu pola aktivitas yang minim juga berperan besar dalam peningkatan risiko kegemukan dan obesitas pada anak (Wahyu, 2009).

Prevalensi obesitas terus meningkat diseluruh dunia dan telah menjadi epidemik global. Sedikitnya 2,8 juta orang meninggal setiap tahunnya akibat obesitas. Di dunia lebih dari 1,9 miliar orang mengalami kelebihan berat badan dan 31,6% orang mengalami obesitas WHO (2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh The Lancet pada tahun 2014 Indonesia merupakan negara peringkat ke 10 yang memiliki penderita obesitas tertinggi di seluruh dunia (Adhi, 2015).

Dalam survei yang dilakukan oleh *National Child Measurement Program* (NCMP, 2015) setiap tahunnya jutaan anak di Inggris diukur tinggi badan dan berat badannya untuk memberikan gambaran rinci tentang prevalensi obesitas pada anak. Hasil survey menunjukkan anak usia 10 hingga 11 tahun 19,8% anak mengalami obesitas dan kelebihan berat badan. 9,3%

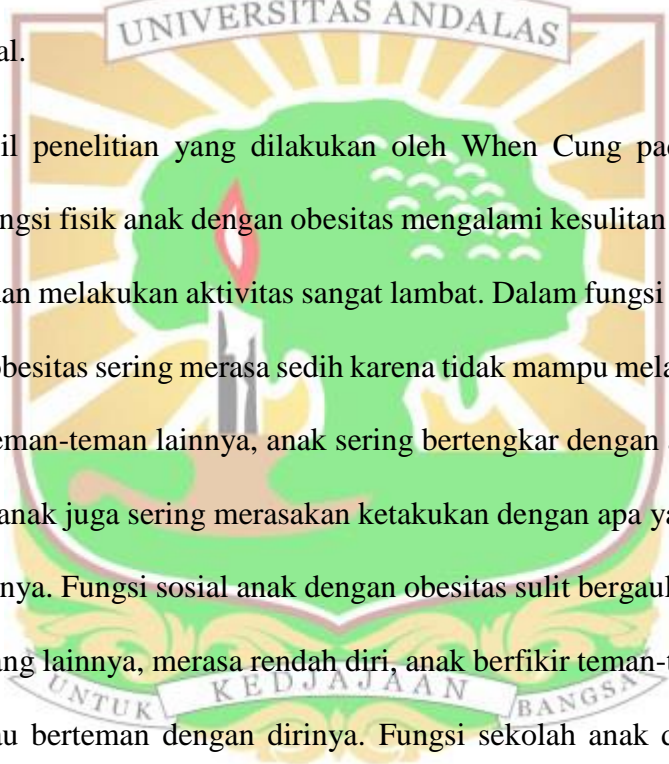
anak-anak usia 4 sampai 5 tahun mengalami obesitas dan 12,8% lainnya mengalami kelebihan berat badan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Riset Kesehatan Daerah (2013) yang menunjukkan prevalensi kegemukan dan obesitas pada anak umur 5 hingga 12 tahun di Indonesia meningkat dari tahun 2012 ditemukan 9,2% menjadi 18,8% dengan presentase gemuk 10% dan obesitas 8,8%. Sumatera Barat termasuk dalam 15 besar propinsi yang mengalami obesitas tertinggi. Sumatera Barat menempati urutan ke-15 dengan DKI menempati peringkat pertama dengan prevalensi obesitas pada anak umur 5-12 tahun sebesar 26,6% dan di Sumatera Barat sebesar 7,7%.

Obesitas merupakan salah satu penyebab yang dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang. Hal ini karena obesitas merupakan prediktor dari beberapa penyakit degeneratif (Rahman, 2012). Obesitas pada anak dapat menimbulkan berbagai penyakit degeneratif, seperti diabetes melitus tipe 2, hipertensi, *sleep apnea*, gangguan ortopedik (Wahyu, 2009). Selain itu anak dengan obesitas juga mengalami gangguan emosional dan sosial yaitu cenderung merasa rendah diri, depresi dan menarik diri dari lingkungan. Anak obesitas umumnya jarang bermain dengan teman-teman lainnya karena persepsi diri yang negatif maupun rendah diri dan anak obesitas selalu menjadi bahan ejekan teman-temannya (Syarif, 2003).

Kualitas hidup pada anak perlu mendapatkan perhatian karena dampak yang ditimbulkan dari obesitas itu sendiri sangat banyak. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Khodaverdi et al, (2012) secara keseluruhan

dari 240 sampel anak yang berumur 10 tahun (50% nya anak laki laki), 7,1% anak termasuk dalam klasifikasi anak dengan *underweight*, 64,4% anak memiliki berat badan normal, 13,8% anak dengan kelebihan berat badan dan 14,6% anak termasuk dalam golongan obesitas. Hasil penelitian ini menunjukkan anak anak dalam kategori obesitas memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dari anak dengan berat badan normal. Secara signifikan yang paling menonjol kualitas hidup lebih rendah pada fungsi fisik dan emosional.



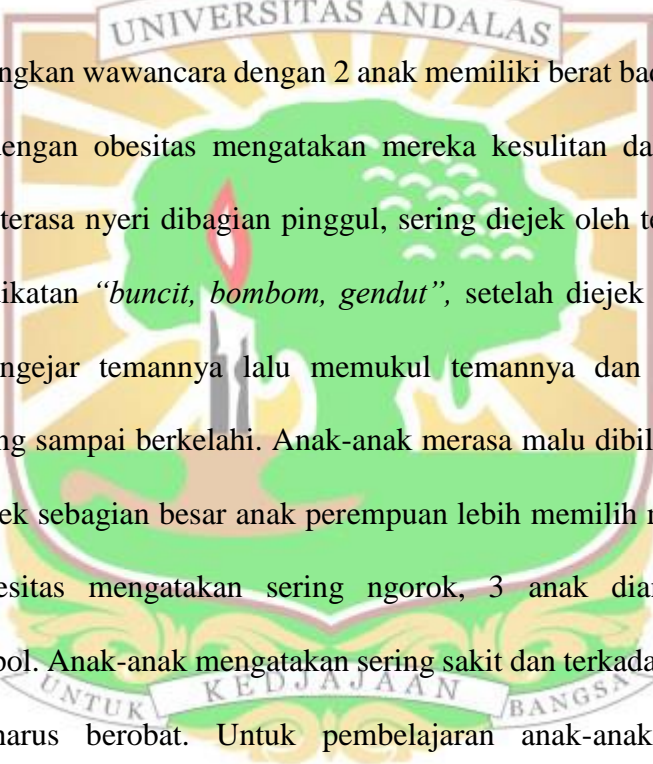
Hasil penelitian yang dilakukan oleh When Cung pada tahun 2013, dalam fungsi fisik anak dengan obesitas mengalami kesulitan dalam berjalan, berlari, dan melakukan aktivitas sangat lambat. Dalam fungsi emosional anak dengan obesitas sering merasa sedih karena tidak mampu melakukan aktivitas seperti teman-teman lainnya, anak sering bertengkar dengan anak-anak yang lain dan anak juga sering merasakan ketakutan dengan apa yang akan terjadi pada dirinya. Fungsi sosial anak dengan obesitas sulit bergaul dengan teman-teman yang lainnya, merasa rendah diri, anak berfikir teman-teman yang lain tidak mau berteman dengan dirinya. Fungsi sekolah anak dengan obesitas memiliki konsentrasi belajar yang buruk, mudah lupa untuk mengerjakan PR dirumah, sering absensi dari sekolah karena sakit, prestasi belajar yang buruk. Dari wawancara yang dilakukan kepada anak, orang tua dan guru disimpulkan anak dengan obesitas cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dari pada anak dengan berat badan normal. Anak *overweight* dan obesitas cenderung memiliki masalah 2 hingga 5 kali lebih tinggi dari pada

anak dengan berat badan normal pada fungsi fisik, sosial dan lingkungan sekolahnya.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sahar, *et.al*, (2016) mengatakan kelebihan berat badan dan obesitas menunjukkan penurunan dalam kualitas hidup pada anak. Mengenai skor fungsi fisik anak dengan obesitas cenderung memiliki skor kualitas hidup yang lebih rendah dari pada anak dengan berat badan normal. Terbukti anak dengan berat badan normal memiliki skor fungsi fisik 95% sedangkan anak dengan obesitas memiliki skor 59,1%. Untuk fungsi emosional anak dengan dengan obesitas juga memiliki skor yang lebih rendah dari pada anak yang memiliki berat badan normal. Anak normal memiliki skor fungsi emosional 95% sedangkan anak dengan obesitas memiliki skor 54,5%. Pada fungsi sosial anak obesitas juga memiliki skor yang lebih rendah yaitu 50% sedangkan anak dengan berat badan normal memiliki skor 95%. Pada fungsi ini anak dengan obesitas merasa dirinya ditolak karena berat badan yang dimilikinya. Pada fungsi lingkungan sekolah anak dengan berat badan normal memiliki skor yang lebih tinggi yaitu 95% sedangkan anak dengan obesitas memiliki skor 54,5%.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas kesehatan Kota Padang pada tahun 2015 prevalensi murid terbanyak yang mengalami obesitas terdapat pada wilayah kerja puskesmas Andalas. Wilayah kerja puskesmas Andalas memiliki jumlah anak dengan berat badan berlebih yaitu 95 anak, dan jumlah anak dengan obesitas 111 anak.

Hasil studi pendahuluan yang di laksanakan kepada 10 orang anak pada 4 April 2017 di SD Kartika 1-10 masing masing anak memiliki jawaban yang hampir sama. Dari dua orang anak dengan berat badan normal mengatakan tidak ada gangguan saat berlari dan beraktivitas lainnya, mereka juga mengatakan tidak pernah diejek oleh teman-temannya. Kedua anak ini memiliki teman yang banyak dan selalu diikutsertakan dalam kegiatan sekolah, dan keduanya jarang sakit dan absensi dari sekolah.



Sedangkan wawancara dengan 2 anak memiliki berat badan berlebih dan 6 anak dengan obesitas mengatakan mereka kesulitan dalam berlari dan berjalan, terasa nyeri dibagian pinggul, sering diejek oleh teman-temannya, mereka dikatan "*buncit, bombom, gendut*", setelah diejek diantaranya ada yang mengejar temannya lalu memukul temannya dan ada pula yang menendang sampai berkelahi. Anak-anak merasa malu dibilang gendut, jika terus diejek sebagian besar anak perempuan lebih memilih menangis. 1 dari anak obesitas mengatakan sering ngorok, 3 anak diantaranya sering mengompol. Anak-anak mengatakan sering sakit dan terkadang libur sekolah karena harus berobat. Untuk pembelajaran anak-anak tidak banyak mengalami masalah karena anak-anak banyak berasal dari orang tua yang berpendidikan, sosial ekonomi yang tinggi, sepulang sekolah anak diikutkan bimbingan belajar.

Sesuai dengan uraian diatas peneliti menemukan fenomena untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Kejadian Obesitas dengan Kualitas

Hidup Pada Anak Usia Sekolah di SDN 30 Kubu Dalam Kota Padang Tahun 2017 ”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini yaitu “apakah ada hubungan kejadian obesitas dengan kualitas hidup pada anak usia sekolah di SDN 30 Kubu Dalam Kota Padang Tahun 2017 ”.

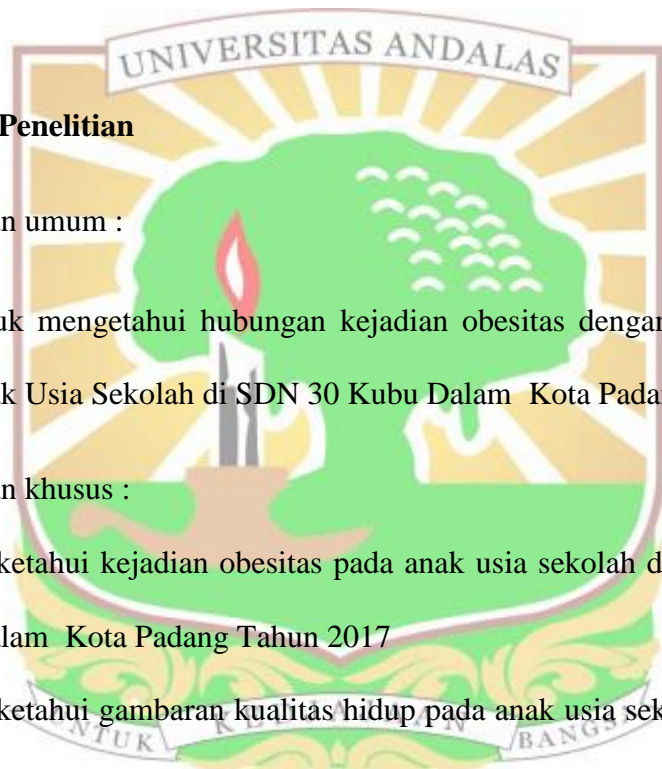
Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum :

Untuk mengetahui hubungan kejadian obesitas dengan kualitas hidup pada anak Usia Sekolah di SDN 30 Kubu Dalam Kota Padang Tahun 2017.

Tujuan khusus :

- a. Diketahui kejadian obesitas pada anak usia sekolah di SDN 30 Kubu Dalam Kota Padang Tahun 2017
- b. Diketahui gambaran kualitas hidup pada anak usia sekolah di SDN 30 Kubu Dalam Kota Padang Tahun 2017
- c. Diketahui hubungan kejadian obesitas dengan kualitas hidup pada anak usia sekolah di SDN 30 Kubu Dalam Kota Padang Tahun 2017



C. Manfaat Penelitian

a. Bagi Sekolah

Dapat dijadikan data atau informasi bagi sekolah tentang kejadian obesitas pada anak dan kualitas hidup anak usia sekolah yang mengalami obesitas.

b. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pemahaman peneliti tentang hubungan kejadian obesitas dengan kualitas hidup pada anak usia sekolah di SDN 30 Kubu Dalam Kota Padang Tahun 2017

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan dan menjadi acuan penelitian selanjutnya dan dapat menambah informasi untuk memperluas pengetahuan tentang terjadinya obesitas.

d. Bagi Puskesmas

Dapat dijadikan sumber informasi bagi instansi terkait dalam upaya memberikan kebijakan, salah satunya dengan pendidikan kesehatan pola hidup sehat sehingga menjadikan anak usia sekolah sebagai generasi yang berpotensi tinggi.