

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Obesitas didefinisikan sebagai penumpukan lemak yang berlebihan sehingga dapat mengganggu kesehatan tubuh.⁽¹⁾ Obesitas disebabkan oleh ketidakseimbangan antara jumlah energi yang masuk dengan yang dibutuhkan oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis seperti pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, dan pemeliharaan kesehatan.⁽²⁾ Penilaian obesitas ditandai dengan nilai IMT (Indeks Massa Tubuh) di atas persentil ke-95 pada kurva pertumbuhan, sesuai umur dan jenis kelaminnya.⁽³⁾

Peningkatan prevalensi obesitas pada anak ini perlu diwaspadai karena berat badan berlebih dapat meningkatkan kejadian Diabetes Mellitus tipe 2. Selain itu, berisiko untuk menjadi obesitas pada saat dewasa dan berpotensi mengakibatkan gangguan metabolisme glukosa dan penyakit degeneratif seperti penyakit jantung, penyumbatan pembuluh darah dan lain-lain. Obesitas pada anak usia sekolah juga dapat menurunkan tingkat kecerdasan karena aktivitas dan kreativitas anak menjadi menurun dan cenderung malas akibat kelebihan berat badan.⁽⁴⁾

Obesitas pada anak merupakan masalah kesehatan yang terjadi pada negara maju maupun negara berkembang. Hasil penelitian *National Health and Nutrition Examination Survey* pada tahun 2011-2012 di Amerika menunjukkan obesitas berdasarkan kelompok umur. Presentase obesitas pada anak usia 2-5 tahun sebesar 8,4%, usia 6-11 tahun sebesar 17,7% dan usia 12-19 tahun sebesar 20,5%.⁽⁵⁾

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menyatakan prevalensi obesitas secara nasional pada anak usia 5-12 tahun di Indonesia sebesar 18,8 %, terdiri dari gemuk 10,8 % dan obesitas 8,0 % . Sedangkan di Sumatera Barat

kejadian obesitas pada anak usia 5-12 tahun hampir mendekati angka nasional yaitu sebesar 7,7%.⁽⁶⁾

Hasil penjarangan Dinas Kesehatan Kota Padang tentang status gizi obesitas pada anak SD tahun 2015 berdasarkan IMT/U terlihat dari 22 puskesmas yang ada di kota Padang terdapat 3 puskesmas tertinggi yaitu Puskesmas Andalas (6,1%), Puskesmas Alai (6%), dan Puskemas Penggambaran (5%) dan sekolah dasar yang berada di wilayah kerja Puskesmas Andalas dengan presentase obesitas tertinggi adalah SDN 30 (20,8%), dan SD Kartika I-10 (16,4%).⁽⁷⁾

Faktor penyebab terjadinya obesitas antara lain adalah interaksi dari genetik, metabolisme, budaya, lingkungan, sosial ekonomi, dan faktor perilaku. Penyebab utama dari obesitas adalah ketidakseimbangan antara jumlah energi yang masuk dan jumlah energi yang keluar. Di Indonesia, akibat perkembangan teknologi dan sosial ekonomi terjadi perubahan pola makan dari pola makan tradisional ke pola makan barat seperti mengkonsumsi *junk food* dan *soft drink* yang banyak memiliki kandungan kalori, karbohidrat, lemak, kolesterol yang tinggi serta rendah serat, vitamin, dan mineral.⁽⁸⁾

Junk food merupakan makanan yang tinggi lemak, karbohidrat, dan garam, *junk food* terdapat pada makanan ringan (*snacks*) dan makanan cepat saji.⁽⁹⁾ Zaman sekarang ini makanan *junk food* sudah menjadi kegemaran masyarakat di Indonesia, baik dari anak-anak, remaja, dewasa hingga masyarakat yang sudah lanjut usia. Hal ini dibuktikan dari restoran *junk food* yang selalu ramai dikunjungi oleh para konsumen. Daya beli masyarakat yang meningkat berdampak pula terhadap sikap orang tua yang memanjakan anak-anaknya dalam hal pemberian makanan. Makanan olahan yang serba instan tersebut misalnya *junk food* (*burger, pizza, hot dog, fried chicken, kentang goreng, nugget, spaghetti*) dan *soft drink*. Pada umumnya *junk food*

disajikan dalam jumlah besar, tinggi lemak, tinggi karbohidrat, dan rendah serat sehingga berkontribusi pada terjadinya obesitas.⁽¹⁰⁾

Kenaikan berat badan juga dipengaruhi dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung energi tinggi, maupun kebiasaan mengkonsumsi makanan ringan.⁽¹¹⁾ Kebiasaan makan adalah salah satu faktor terjadinya obesitas pada anak terutama kebiasaan mengkonsumsi makan *junk food* dan *soft drink*. Penelitian yang dilakukan oleh Dimas pada tahun 2014 menunjukkan bahwa tingginya frekuensi konsumsi *junk food* dapat meningkatkan kejadian obesitas pada anak. Pola makan *junk food* yang tinggi lemak dan gula tapi rendah serat dan gizi mikro jauh dari konsep gizi seimbang, hal ini akan berdampak negatif terhadap kesehatan dan status gizi anak.⁽¹²⁾ Selain itu penelitian yang dilakukan Nurwanti tahun 2013 mengenai paparan iklan *junk food* dan pola konsumsi *junk food* sebagai faktor risiko terjadinya obesitas pada anak sekolah dasar di Daerah Istimewa Yogyakarta mendapatkan hasil bahwa asupan energi *junk food* yang tinggi (≥ 762 kkal/hari) memiliki risiko 1,58 kali menjadi obesitas dan asupan lemak *junk food* yang tinggi ($\geq 12,6$ g/hari) memiliki risiko 1,74 kali menjadi obesitas.⁽¹³⁾

Karbohidrat merupakan sumber energi yang tersedia disetiap makanan, apabila jumlah kalori yang tersedia yang bersal dari karbohidrat dalam jumlah yang tinggi dapat menyebabkan peningkatan berat badan.⁽¹⁴⁾ Lemak merupakan penyumbang energi terbesar dibandingkan zat gizi lainnya, yaitu 1 gram lemak akan menyumbang 9 kkal energi. Makanan berlemak juga mempunyai rasa yang lezat sehingga akan meningkatkan selera makan yang akhirnya terjadi konsumsi makanan yang berlebihan dan akan berdampak terhadap kenaikan berat badan.⁽¹⁵⁾

Soft drink adalah minuman ringan tanpa karbonasi dan minuman berkarbonasi yang memiliki kandungan gula yang tinggi dan bersoda. Minuman

ringan ataupun minuman berkarbonasi yang diberi tambahan berupa bahan perasa dan pemanis. Gula terutama gula buatan, tidak baik untuk kesehatan karena dapat menyebabkan jumlah asupan energi berlebih. Dalam 300-500 ml satuan saji *soft drink* yang beredar di Indonesia terkandung gula sebanyak 37-54 gram. Jumlah kandungan gula ini melebihi 4 kali rekomendasi penambahan gula yang aman pada minuman yaitu 6-12 gram. Asupan energi yang berlebih tersebut dapat memicu peningkatan risiko obesitas, Diabetes Mellitus dan kerusakan gigi.⁽¹⁶⁾

Penelitian Nilasari tahun 2015 tentang kebiasaan mengkonsumsi *soft drink* dengan obesitas didapatkan hasil (OR=6,79) artinya memiliki risiko 6,79 kali menjadi obesitas.⁽¹⁷⁾ Di Amerika Serikat konsumsi minuman ringan rata-rata perhari adalah hampir dua kaleng standar (700ml) untuk anak laki-laki dan lebih dari satu kaleng standar bisa dikonsumsi anak perempuan (350 ml).⁽¹⁸⁾ Sedangkan rata-rata konsumsi *soft drink* Indonesia pada tahun 2010 adalah 2,4 liter per minggunya.⁽¹⁹⁾

Hampir semua anak-anak suka mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi lemak, karbohidrat, energi, dan gula karena makanan tersebut menjadi lebih enak dan gurih. Kantin sekolah menjadi sasaran utama anak-anak untuk memuaskan rasa ingin jajannya, namun sering kali kualitas dan mutu makanan yang disajikan di kantin jauh dari gizi seimbang. Anak-anak yang mengkonsumsi makanan dan minuman yang tinggi lemak, karbohidrat, energi, dan gula yang akan berdampak terhadap kenaikan berat badan.⁽²⁰⁾

Peneliti melakukan studi pendahuluan di SDN 30 dan Kartika 1-10 pada bulan Januari 2017. SDN 30 Padang terletak di jalan Kubu Dalam, Kubu Parak Kerakah, Kecamatan Padang Timur Kota Padang dan SD Kartika 1-10 Padang terletak di jalan Sisingamangraja Kelurahan Ganting Parak Gadang, Kecamatan

Padang Timur Kota Padang, SD ini terletak di depan jalan utama yang bersampingan dengan kantor palang merah Indonesia Sumatera Barat, dan berdekatan dengan Kantor Camat Padang Timur Kota Padang. Hasil dari pengukuran berat badan dan tinggi badan pada siswa/i di sekolah SDN 30 dan Kartika 1-10 tersebut didapatkan 19,9% yang mengalami obesitas dan menjadi masalah karena diatas angka 5%.

Peneliti mewawancari 15 orang yang diambil secara acak untuk melihat gambaran asupan *junk food* dan *soft drink* terhadap siswa/i di SD tersebut. Rata-rata asupan energi 60%, karbohidrat 47%, lemak 53%, frekuensi konsumsi *junk food* 100% dan *soft drink* 53%. Contoh *junk food* dan *soft drink* yang sering dikonsumsi adalah *pizza*, *burger*, kentang goreng, *kentucky*, *ice cream*, permen, teh botol, buavita, dan minuman berkarbonasi. Tingginya energi, karbohidrat, dan lemak pada makanan *junk food* dan *soft drink* yang dikonsumsi siswa/i sekolah dasar ini sangat mempengaruhi kenaikan berat badan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah melihat hubungan asupan karbohidrat, dan asupan lemak dari konsumsi *junk food* dan *soft drink*.

Berdasarkan pernyataan pada paragraf tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan asupan *junk food* dan *soft drink* dengan risiko kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2017.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, apakah ada hubungan asupan *junk food* dan *soft drink* dengan risiko kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2017?

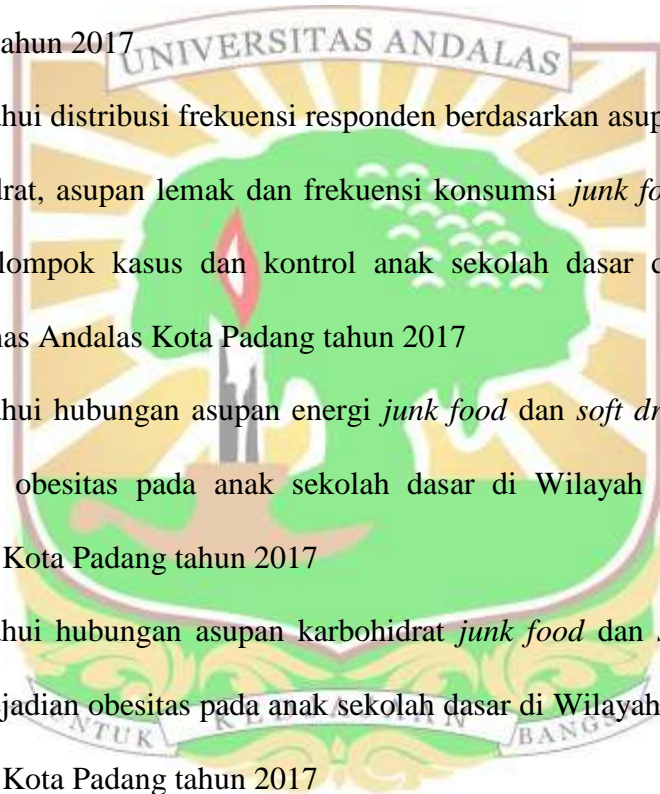
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan asupan *junk food* dan *soft drink* dengan risiko kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan umur pada anak sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2017
2. Mengetahui distribusi frekuensi responden berdasarkan asupan energi, asupan karbohidrat, asupan lemak dan frekuensi konsumsi *junk food* dan *soft drink* pada kelompok kasus dan kontrol anak sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2017
3. Mengetahui hubungan asupan energi *junk food* dan *soft drink* dengan risiko kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2017
4. Mengetahui hubungan asupan karbohidrat *junk food* dan *soft drink* dengan risiko kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2017
5. Mengetahui hubungan asupan lemak *junk food* dengan risiko kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2017
6. Mengetahui hubungan frekuensi konsumsi *junk food* dengan risiko kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2017



7. Mengetahui hubungan frekuensi konsumsi *soft drink* dengan risiko kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2017
8. Mengetahui faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2017

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini mampu menambah wawasan dan meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengimplementasikan ilmu dan pengetahuan mengenai hubungan asupan *junk food* dan *soft drink* dengan kejadian obesitas pada anak sekolah dasar. Serta dapat menerapkan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan dalam melakukan penelitian.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Dapat memberi informasi dan masukan kepada masyarakat atau keluarga mengenai hubungan asupan *junk food* dan *soft drink* dengan kejadian obesitas pada anak sekolah dasar, dan meningkatkan kepedulian akan bahaya obesitas pada saat dini serta meningkatkan perhatian pada kesehatan.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan masukan untuk penelitian lebih lanjut dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bersifat analitik dengan desain *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa di SD Negeri 30, dan SD Kartika 1-10. Sampel terdiri dari siswa kelas 4, 5 dan 6 yang diambil secara *matching by design* dilakukan

menurut umur dan jenis kelamin. Data berat badan, tinggi badan, asupan energi, karbohidrat, lemak, dan frekuensi dari konsumsi *junk food*, dan *soft drink* didapatkan secara langsung. Data *junk food*, dan *soft drink* didapatkan dengan metoda *Semi Quantative Food Frequency Quesioner (SQ FFQ)*.

