

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Obesitas merupakan masalah kesehatan dunia, baik di negara maju maupun negara berkembang. Obesitas dapat terjadi pada anak-anak hingga usia dewasa. Sebanyak 10-30% orang dewasa dengan obesitas sudah mengalami obesitas sejak masa anak-anak atau remaja.⁽¹⁾

Berdasarkan hasil penelitian *National Health and Nutrition Examination Survey* tahun 2009-2010 di Amerika menunjukkan persentase *overweight* dan obesitas anak usia 2-5 tahun sebesar 26,7%, usia 6-11 tahun sebesar 32,6% dan usia 12-19 tahun sebesar 33,6%. Pada tahun 2009-2010 Asia memiliki prevalensi *overweight* sebesar 26,4% pada anak laki-laki dan 16,8% pada anak perempuan.⁽²⁾

Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2007 hingga 2013 menunjukkan bahwa prevalensi kegemukan terus meningkat secara nyata pada beberapa kelompok usia. Prevalensi kegemukan pada anak balita dari 12,2 % menjadi 14,0 % , pada anak usia 5-12 tahun naik dari 9,2 % menjadi 18,8 % dan pada usia diatas 18 tahun meningkat dari 14,8% menjadi 32,9%.⁽³⁾

Berdasarkan data penjarangan anak sekolah dasar dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2015 didapatkan bahwa Provinsi Sumatera Barat memiliki prevalensi obesitas sebesar 1,2%. Kabupaten/Kota yang paling tinggi angka obesitasnya adalah Kota Padang 2,9%.⁽⁴⁾

Data dari Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2015 diketahui bahwa wilayah kerja Puskesmas Andalas memiliki prevalensi obesitas tertinggi pada anak sekolah dasar yaitu sebesar 6,1%. Sekolah Dasar yang paling tinggi prevalensi obesitasnya adalah SD Negeri 30 (20,8%) dan SD Kartika I-10 (16,4%).⁽⁵⁾

Masalah kegemukan dan obesitas terjadi pada semua kelompok umur. Pada anak sekolah, kejadian kegemukan dan obesitas merupakan masalah yang serius karena kejadian obesitas tersebut akan berlanjut hingga usia dewasa, dan merupakan faktor risiko terjadinya berbagai penyakit metabolik dan degeneratif seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes melitus, kanker, osteoarthritis, dan lain-lain. Pada anak, kegemukan dan obesitas juga dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan yang sangat merugikan kualitas hidup anak seperti gangguan tidur, gangguan pertumbuhan tungkai kaki, sleep apnea (henti napas sesaat) dan gangguan pernafasan lain.⁽⁶⁾

Faktor-faktor yang meningkatkan risiko terjadinya obesitas adalah multifaktor, di dalamnya terdapat komponen genetik, pola konsumsi, pengetahuan gizi, sikap, aktivitas fisik dan durasi tidur yang merupakan bagian dari komponen perilaku. Faktor-faktor risiko ini dipengaruhi oleh lingkungan, sosial ekonomi, dan budaya.⁽⁶⁾

Asupan gizi yang berlebih dapat menjadi faktor terjadinya obesitas. Obesitas terjadi jika seseorang mengonsumsi kalori melebihi jumlah kalori yang dibakar. Pada hakikatnya, tubuh memerlukan asupan kalori untuk kelangsungan hidup dan aktivitas fisik, namun untuk menjaga berat badan perlu adanya keseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar. Ketidakseimbangan energi yang terjadi dapat mengarah pada kelebihan berat badan dan obesitas.⁽⁷⁾

Pola konsumsi yang salah seperti mengonsumsi makanan dengan porsi besar yang melebihi dari kebutuhan, mengonsumsi makanan yang tinggi energi, tinggi lemak, tinggi karbohidrat, merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kegemukan dan obesitas.⁽¹⁾ Hasil penelitian Randa tahun 2015 mengenai pola makan pada anak siswa SD Budi Mulia di Kota Padang didapatkan bahwa rata-rata asupan energi, karbohidrat, protein dan lemak anak sekolah dasar melebihi AKG yaitu

asupan energi (2306.98kcal), asupan lemak (73.37gr), asupan karbohidrat (316.35gr), asupan protein (93.68gr). Selain itu penelitian Meidelwita tahun 2012 mengenai pengaruh faktor genetik, pola konsumsi dan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada anak kelas 4-6 SD Percobaan Ujung Gurun Padang menunjukkan bahwa anak yang memiliki pola makan yang melebihi 2345 kkal sehari memiliki risiko 6,303 kali mengalami obesitas dibandingkan anak yang memiliki pola makan dibawah 2345 kkal sehari.⁽²⁾

Beberapa penelitian lainnya juga menunjukkan ada hubungan pola konsumsi dengan risiko kejadian obesitas, yaitu penelitian yang dilakukan di Brazil tentang hubungan antara tingkat pengetahuan dan kebiasaan makan dengan kejadian obesitas pada anak sekolah dasar kelas 3 dan 4, oleh Triches dan Justo tahun 2003. Dalam penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa pola konsumsi merupakan variabel satu-satunya yang berpengaruh terhadap kejadian obesitas pada anak sekolah dasar kelas III dan IV, dan besarnya pengaruh pola konsumsi adalah sebesar 5,3 kali memiliki risiko terjadinya obesitas.⁽⁸⁾ Selanjutnya penelitian Simatupang tahun 2014 mengenai pengaruh pola konsumsi terhadap kejadian obesitas, didapatkan hasil bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara asupan energi ($p = 0,0001$; OR = 28,36), asupan lemak ($p = 0,0001$; OR = 24,59, frekuensi makan ($p = 0,0001$; OR = 59,33), dan jenis makanan ($p = 0,0001$; OR = 34,15).⁽⁹⁾

Tingkat pengetahuan gizi merupakan faktor yang juga mempengaruhi terjadinya obesitas pada anak sekolah. Pengetahuan gizi yang kurang pada sebagian besar anak sekolah yang mengalami kegemukan memungkinkan anak kurang dapat memilih menu makanan yang bergizi. Sebagian besar kejadian masalah gizi lebih dapat dihindari apabila anak sekolah mempunyai ilmu pengetahuan yang cukup tentang memelihara gizi dan mengatur makan.⁽¹⁰⁾ Hal ini dibuktikan oleh penelitian

Husanah tahun 2011 mengenai hubungan pengetahuan gizi, uang jajan dan pendapatan orang tua dengan kejadian overweight pada anak SD didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan overweight.⁽¹¹⁾ Selain itu penelitian di Brazil oleh Triches dan Justo tahun 2003 juga mendapatkan hasil yang serupa dimana pengetahuan gizi anak juga berpengaruh terhadap obesitas.⁽⁸⁾ Berbeda dengan dua penelitian sebelumnya penelitian Deni tahun 2009 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi anak dengan obesitas.⁽¹²⁾

Selain pengetahuan, komponen penting yang mempengaruhi perilaku anak sekolah dalam memilih makanan adalah sikap seorang anak sekolah. Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap akan sangat berguna bagi seseorang, sebab sikap akan mengarahkan perilaku secara langsung. Sikap terdiri dari sikap positif dan sikap negatif. Sikap positif akan menumbuhkan perilaku yang positif dan sebaliknya sikap negatif akan menumbuhkan perilaku yang negatif saja, seperti menolak, menjauhi, meninggalkan, bahkan sampai hal-hal merusak. Sikap positif anak sekolah terhadap kesehatan kemungkinan tidak berdampak langsung pada perilaku anak sekolah menjadi positif, tetapi sikap yang negatif terhadap kesehatan hampir pasti berdampak pada perilakunya.⁽²⁸⁾

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Januari 2017 didapatkan bahwa kejadian obesitas di SD Kartika I-10 sebesar 24,5 % dan SDN 30 14,1 %, lebih tinggi dari angka nasional yaitu sebesar 8 %. Hasil wawancara yang dilakukan terhadap 15 siswa menunjukkan bahwa 40 % anak memiliki asupan energi yang berlebih yaitu > 110% AKG dan 33,3% memiliki pengetahuan gizi yang kurang.

Berdasarkan pernyataan di atas peneliti ingin melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan gizi, sikap dan asupan gizi dengan risiko kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2017.

1.2 Perumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan gizi, sikap dan asupan gizi dengan risiko kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2017 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan gizi, sikap dan asupan gizi dengan risiko kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui karakteristik siswa meliputi umur, dan jenis kelamin pada kelompok kasus dan kontrol di Sekolah Dasar Negeri 30 dan SD Kartika1-10.

1.3.2.2 Mengetahui tingkat pengetahuan gizi pada kelompok kasus dan kontrol di Sekolah Dasar Negeri 30 dan SD Kartika 1-10.

1.3.2.3 Mengetahui sikap mengenai obesitas pada kelompok kasus dan kontrol di Sekolah Dasar Negeri 30 dan SD Kartika 1-10.

1.3.2.4 Mengetahui asupan energi, asupan karbohidrat, asupan protein, asupan lemak pada kelompok kasus dan kontrol di Sekolah Dasar Negeri 30 dan SD Kartika 1-10



- 1.3.2.5** Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan gizi dengan risiko kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2017.
- 1.3.2.6** Mengetahui hubungan sikap dengan risiko kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2017.
- 1.3.2.7** Mengetahui hubungan asupan energi, asupan karbohidrat, asupan protein, asupan lemak dengan risiko kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2017.
- 1.3.2.8** Mengetahui risiko tingkat pengetahuan gizi terhadap kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2017.
- 1.3.2.9** Mengetahui risiko sikap terhadap kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2017
- 1.3.2.10** Mengetahui risiko asupan energi, asupan karbohidrat, asupan lemak, asupan protein terhadap kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Andalas 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.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Dapat memberi informasi dan masukan kepada masyarakat atau keluarga mengenai faktor risiko yang dapat mempengaruhi terjadinya obesitas pada anak sekolah, dan meningkatkan kepedulian akan bahaya obesitas pada saat ini 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

Pada penelitian ini penulis meneliti hubungan tingkat pengetahuan gizi, sikap dan asupan gizi dengan risiko kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2017. Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan gizi, sikap dan asupan gizi (asupan energi, asupan karbohidrat, asupan lemak) serta variabel dependennya adalah obesitas. Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain *case control study*. Populasi penelitian adalah seluruh siswa/siswi sekolah dasar kelas 4-6 di SD N 30 dan SD Kartika 1-10 Padang. 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, pengetahuan gizi, sikap, asupan energi, asupan karbohidrat, asupan protein, asupan lemak didapatkan dengan metoda *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQ-FFQ) dengan bantuan buku foto makanan. Data pengetahuan gizi dan sikap diambil dari hasil wawancara dengan kuesioner.