

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Obesitas didefinisikan sebagai akumulasi lemak abnormal atau berlebih yang terjadi akibat ketidakseimbangan asupan energi (*energy intake*) dengan energi yang digunakan (*energy expenditure*) dalam waktu yang lama (WHO, 2020). Kelebihan energi yang tidak dikeluarkan disimpan di dalam tubuh dalam bentuk lemak di seluruh tubuh, hal ini dapat disebabkan oleh asupan makanan yang berlebih, kurangnya aktifitas fisik, rendahnya metabolisme tubuh dan rendahnya pemecah jenis makanan tertentu seperti makanan yang banyak mengandung lemak. Ketidak seimbangan ini kemudian menjadi penyebab utama obesitas yang biasa disebut obesitas primer atau nutrisi. Selain ketidakseimbangan energi, 10% dari kejadian obesitas disebabkan oleh kelainan hormon, sindrom atau kerusakan gen yang disebut obesitas sekunder atau non-nutrisional (IDAI, 2019).

Meningkatnya prevalensi obesitas pada anak perlu mendapatkan perhatian dunia internasional (Kristina & Huriah, 2020). Saat ini obesitas merupakan epidemi di negara maju seperti Inggris, Brazil, Singapura dan dengan cepat berkembang di negara berkembang terutama populasi kepulauan Pasifik dan negara Asia Tertentu (Bagiastra dkk, 2019). Pada tahun 2018, UNICEF menyatakan bahwa prevalensi obesitas pada anak dan remaja mencapai 5,4% di

negara-negara berkembang. Berdasarkan catatan *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, sekitar 38 juta balita dan lebih dari 340 juta anak-anak dan remaja berusia 5-19 tahun mengalami kelebihan berat badan atau obesitas.

Di Indonesia sendiri, pemerintah sedang menghadapi permasalahan gizi ganda atau disebut dengan *double burden of malnutrition*. Lebih dari 23 juta anak mengalami permasalahan gizi yang dibuktikan dengan besarnya angka *stunting* dan obesitas di Indonesia (Riskesdas 2018). Permasalahan ini terjadi karena pemerintah belum menjadikan masalah gizi tidak seimbang sebagai prioritas (Ardhiantie, 2019). Semakin meningkatnya angka obesitas anak di Indonesia, mendatangkan konsekuensi serius bagi pemerintah untuk menurunkan angka kematian yang disebabkan oleh penyakit gangguan metabolisme dan sirkulasi akibat obesitas di masa mendatang. Keterkaitan yang erat antara kegemukan pada usia muda terhadap usia tua nantinya menuntut penanganan dilakukan sedini mungkin pada saat anak masih berada pada usia sekolah (Djaiman dkk, 2017).

Prevalensi terjadinya obesitas terus meningkat setiap tahun, menurut data Riskesdas 2018, prevalensi obesitas pada anak usia 5-12 tahun di Indonesia yaitu 9,2 %. Angka ini apabila dibandingkan Amerika dan Arab Saudi memang terbilang cukup rendah, namun anak usia sekolah merupakan sumber daya manusia yang masih berada dalam tahap tumbuh kembang. Obesitas menjadi gangguan kesehatan pada anak usia sekolah yang dapat meningkatkan risiko obesitas ketika mencapai usia dewasa (Nurbadriyah, 2018). Dampak obesitas pada anak usia sekolah menyebabkan penyakit klinis seperti gangguan kardio vaskular, diabetes, hipertensi, asma, gangguan panggul dan masih banyak lagi. Selain

berdampak klinis, obesitas juga berdampak psikologis dan sosial bagi anak. Anak akan cenderung minder terhadap bentuk tubuhnya, kesulitan bergerak bahkan bau badan yang tidak sedap yang membuat anak berisiko tinggi mendapatkan perilaku *bully* baik verbal maupun fisik oleh teman sebayanya (IDAI, 2019).

Obesitas pada anak dapat dicegah dengan menerapkan pola hidup sehat sedari dini, pemberian ASI eksklusif, makanan bergizi seimbang, mengurangi makanan tinggi kalori dan memperbanyak aktivitas fisik (IDAI, 2019). Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2012, telah menerbitkan buku pedoman pencegahan obesitas pada anak usia sekolah yang berisikan acuan tata cara penanganan dan pencegahan kejadian obesitas pada anak sekolah melalui beberapa kegiatan seperti mempromosikan gaya hidup sehat. Pencegahan lainnya juga dilakukan dengan program P2PTM (Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular) yang akan mendeteksi dini adanya risiko faktor biologis terjadinya obesitas (Kemenkes RI, 2015).

Penanganan obesitas saat ini lebih berfokus kepada penanganan dari aspek klinisnya. Sehingga penanganan dilakukan apabila ada keluhan-keluhan dengan indikasi medis. Namun belum nampak hasil nyata yang menurunkan prevalensi obesitas ini. Kebijakan lain yang dibuat oleh pemerintah terkait dengan pola makan dikeluarga adalah melalui pendidikan kesehatan gizi seimbang melalui program Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi). Namun isi pesan ini terlalu kompleks sehingga sangat sulit untuk disosialisasikan oleh petugas kesehatan. Disisi lain paparan informasi akan makanan yang tidak kaya gizi demikian gencarnya melalui media massa (Suiraoaka, 2015).

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Moxley et al (2019) melibatkan orang tua dalam pencegahan obesitas pada anak, program ini dilakukan dengan cara melakukan edukasi kepada anak dan orang tua secara bersamaan. Peneliti membagi objek menjadi beberapa kelompok kontrol. Hasilnya, penelitian ini efektif mencegah obesitas dengan catatan, sampel penelitian mampu mengubah perilaku dalam kehidupan sehari-hari.

Penelitian oleh Darmawati (2017) dengan *systematic review* tentang aplikasi terapi Hipnotis, Aktifitas Fisik dan Nutrisi (HAN) pada keluarga dengan anak usia sekolah yang bertujuan untuk mengubah perilaku hidup sehat yang menunjang pada pencapaian berat badan ideal bagi anak usia sekolah. Penelitian ini dilakukan melalui pemberian sugesti, mengoptimalkan aktifitas fisik dan pemberian pendidikan kesehatan tentang makanan diiringi dengan pengaturan diet gizi seimbang pada anak.

Penelitian lain dilakukan oleh Sari, dkk (2019) dengan *systematic review* tentang intervensi pencegahan obesitas berbasis keluarga. Penelitian ini bertujuan melihat seberapa besar keefektifan peran orang tua dalam pencegahan obesitas pada anak usia sekolah. Hasil analisis yang didapat membuktikan bahwa kelebihan berat badan atau obesitas dapat dicegah dengan merancang intervensi secara budaya dengan melibatkan orang tua untuk mengubah perilaku dan pola pertumbuhan anak.

Berdasarkan latar belakang di atas, ada banyak macam program yang dapat dilakukan untuk mencegah obesitas pada anak usia sekolah sehingga membuat

peneliti tertarik untuk mendeskripsikan program terbaru dalam pencegahan obesitas pada anak usia sekolah melalui *literature review*. Peneliti memilih *literature review* karena metode ini merupakan penelitian yang bertujuan meninjau secara kritis pengetahuan, gagasan atau temuan yang didapat dalam sebuah literatur berorientasi akademik (*academic-oriented literature*), serta merumuskan kontribusi teoritis dan metodologisnya (Cooper & Taylor; Farisi, 2010).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apa sajakah Program Pencegahan Obesitas Pada Anak Usia Sekolah?”.

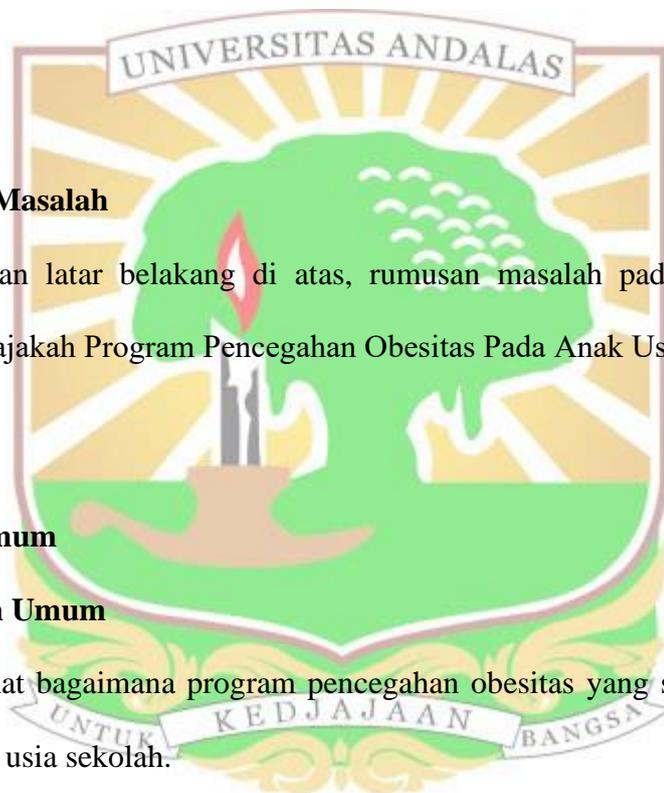
C. Tujuan Umum

a. Tujuan Umum

Melihat bagaimana program pencegahan obesitas yang sudah dilakukan pada anak usia sekolah.

b. Tujuan Khusus

1. Mengetahui jenis-jenis program pencegahan obesitas pada anak usia sekolah.
2. Mengetahui desain pelaksanaan program pencegahan obesitas pada anak usia sekolah : durasi, cara pelaksanaan dan lokasi penelitian.



3. Mengidentifikasi hasil intervensi program pencegahan obesitas pada anak usia sekolah.

D. Manfaat

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi referensi dalam ilmu pengetahuan terutama ilmu keperawatan anak.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi penelitian selanjutnya dengan judul terkait.

c. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi pemberian intervensi kepada orang tua dengan anak usia sekolah maupun pihak sekolah dan anak itu sendiri dalam mencegah terjadinya obesitas.

d. Bagi Orang Tua

Penelitian ini dapat menjadi acuan bagi orang tua dalam menerapkan pencegahan obesitas pada anak di rumah.



