

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Di era yang serba *modern* ini, negara berkembang dan negara miskin di dunia tengah mengalami beban ganda masalah gizi atau biasa disebut '*Double Burden of Malnutrition*'. Di satu sisi Negara-negara berkembang dan miskin masih dibebani dengan banyaknya anak yang kekurangan gizi dalam bentuk gizi kurang dan gizi buruk, namun masalah kegemukan juga mulai melanda Negara-negara tersebut. Beban ganda masalah gizi ini tentu saja berdampak serius bagi Negara berkembang dan miskin tersebut.

Dampak dan akibat dari gizi kurang dan gizi lebih, keduanya tentu saja menurunkan kualitas Sumber Daya Manusia dan membebani ekonomi bangsa. Masalah gizi kurang akan berdampak pada pertumbuhan fisik dan kecerdasan yang tidak optimal yang bermuara pada rendahnya produktivitas dan kemiskinan. Demikian juga masalah kegemukan (*obesity*) merupakan penyebab utama semakin merembaknya penyakit degeneratif seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, kanker, diabetes mellitus, *sleep apnea*, osteoarthritis, gout, dislipidemia, batu empedu, dan lain-lain.

([http://www.waspada.co.id/index2.php?option=com\\_content&do\\_pdf=1&id=4439](http://www.waspada.co.id/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=4439))

Tidak berbeda dengan negara berkembang lain, beban ganda masalah gizi kini juga terjadi di Indonesia. Belum selesai masalah gizi kurang di negeri ini, muncul masalah gizi lebih yang tidak hanya terjadi pada masyarakat kelas ekonomi menengah ke atas tapi juga terjadi pada masyarakat kelas ekonomi menengah ke bawah. Apalagi konon Indonesia sudah digolongkan masuk ke era obesogenik. Dengan kemajuan ilmu pengetahuan, teknologi, dan perekonomian penduduk di

negeri ini tercipta sebuah lingkungan yang cenderung menyebabkan anak-anak semakin gendut (<http://www.gatra.com/2003-10-16/artikel.php?id=31711>).

Menurut Damayanti (2002), dokter ahli anak pada Subbagian Nutrisi Metabolik Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (FKUI/RSCM) Jakarta, obesitas adalah kelainan/penyakit yang ditandai dengan penimbunan jaringan tubuh secara berlebihan (<http://www2.kompas.com/kompas-cetak/0406/02/humaniora/1058591.htm>). Hal ini terjadi karena asupan tinggi sementara keluaran energinya rendah. Adapun selama ini, faktor-faktor yang dianggap sebagai penyebab dari obesitas adalah pola makan yang salah, kurang melakukan gerak fisik/olah raga, serta faktor genetik (<http://www.atmajaya.ac.id/content.asp?f=8&katsus=16&id=171>). Beberapa faktor lain yang juga disebut-sebut menjadi penyebab masalah obesitas diantaranya adalah faktor psikologis, faktor sosial keluarga, serta faktor ekonomi. (<http://www.sehatgroup.web.id/artikel/1426.asp?FNM=1426>)

Obesitas yang menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) kini tengah menjadi epidemi di dunia ternyata tidak hanya menyerang orang dewasa tapi juga menyerang anak-anak. Dennis Bier dari Pediatric Academic Society (PAS) mengatakan lebih dari 9 juta anak di dunia berusia 6 tahun ke atas mengalami obesitas. Bahkan sejak tahun 1970, obesitas kerap meningkat di kalangan anak. Hingga kini angkanya terus melonjak 2 kali lipat pada anak usia 2-9 tahun dan usia 12-19 tahun. Selain itu, kejadian obesitas juga terus meningkat 3 kali lipat pada anak usia 6-11 tahun ([http://www.majalah-farmacia.com/rubrik/one\\_news.asp?IDNews=465](http://www.majalah-farmacia.com/rubrik/one_news.asp?IDNews=465)). Data WHO pada tahun 2000-an menyebutkan, sekitar 1 miliar orang mengalami kegemukan dan 30% diantaranya mengalami kegemukan berlebihan atau obesitas. (<http://beingmom.org/index.php?s=obesitas>)

Menurut laporan Newsweek edisi 11 Agustus 2003, kasus obesitas di dunia meningkat 50% dalam sepuluh tahun terakhir. Terlebih lagi lembaga obesitas internasional di London, Inggris, memperkirakan sebanyak 1,7 milyar orang di dunia

mengalami kelebihan berat badan. Disebutkan juga dalam laporan tersebut 2 negara dengan prevalensi obesitas tertinggi di dunia (sekitar 37%) adalah Panama dan Kuwait, yang diikuti oleh Peru (32%) dan Amerika Serikat (31%). Sementara di Brasil, lonjakan obesitas yang cukup mengejutkan justru terjadi pada anak-anak dengan jumlah kasus sebesar 239% (<http://www.gatra.com/2003-10-16/artikel.php?id=31711>).

Komite Keselamatan Makanan, Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup di Parlemen Eropa pada Selasa, 27 Mei 2008 menyatakan bahwa sekitar 22 juta anak di Eropa mengalami kelebihan berat badan dan sebanyak 1,3 juta anak lagi akan mengalami kegemukan atau obesitas pada 2010 mendatang. Masalah tersebut menyebabkan pemerintah menghabiskan 6% dari biaya kesehatan secara langsung dan biaya yang lebih besar lagi secara tidak langsung (<http://www.kompas.com/read/xml/2008/05/28/11080477/obesitas.anacam.anak-anak.di.eropa>).

Pada konferensi obesitas Internasional di Milan, Italia, menjadi Negara nomor 1 dalam kasus obesitas pada anak-anak di Eropa dengan angka prevalensi 36%. Di bawahnya, menurut Tim Obesitas Internasional, adalah Spanyol dengan prevalensi 27%. Kasus serupa juga dihadapi Inggris (salah satu negara yang cukup terancam dengan kasus obesitas pada anak-anak). Sebuah penelitian obesitas pada anak di negeri itu menyebutkan dari semua anak obes usia 11-14 tahun yang diteliti sudah memperlihatkan beberapa tanda resiko terkena penyakit jantung koroner (<http://www.gatra.com/2003-10-16/artikel.php?id=31711>).

Data kenaikan obesitas di Amerika Serikat yang dikeluarkan oleh badan kesehatan nasional, NCHS menyebutkan sepertiga penduduk negeri Paman Sam adalah tergolong obes. Jumlahnya yang sekitar 31% pada tahun 2000 itu meningkat 2 kali lipat dibandingkan 2 dekade sebelumnya yang hanya sekitar 15% (<http://www.gatra.com/2003-10-16/artikel.php?id=31711>). Di Negara lain, prevalensi *overweight* dan obesitas pada anak usia 6-18 tahun di Rusia adalah 6% dan 10%, di

China adalah 3,6% dan 3,4% bergantung pada umur dan jenis kelamin. Sementara prevalensi obesitas di Singapura meningkat dari 9% menjadi 19% (Damayanti, 2002).

Di Indonesia sendiri, prevalensi obesitas pada balita menurut SUSENAS menunjukkan peningkatan baik di perkotaan maupun pedesaan. Di perkotaan pada tahun 1989 didapatkan 4,6% laki-laki dan 5,9% perempuan. Pada tahun 1992 didapatkan 6,3% laki-laki dan 8% untuk perempuan. Prevalensi obesitas tahun 1995 di 27 provinsi adalah 4,6% (Damayanti, 2002).

Pada tahun 2000-2005, Dr. Damayanti bersama koleganya yang bergabung dalam Masyarakat Pediatri Indonesia melakukan penelitian pada anak-anak sekolah dasar di 10 kota besar Indonesia dengan metode acak. Hasilnya didapat ternyata prevalensi kegemukan pada anak-anak usia sekolah dasar tertinggi terdapat di Jakarta (25%), Semarang (24,3%), Medan (17,75%), Denpasar (11,7%), Surabaya (11,4%), Padang (7,1%), Manado (5,3%), Yogyakarta (4%), Solo (2,1%). Dengan rata-rata prevalensi kegemukan di 10 kota besar tersebut mencapai 12,2% (2,1-25%) (<http://forum.kotasantri.com/viewtopic.php?t=95>). Penelitian yang dilakukan oleh Meilany (2002) menunjukkan prevalensi obesitas pada anak di tiga SD swasta di kawasan Jakarta Timur sebesar 27,5% (<http://www2.kompas.com/kompas-cetak/0406/02/humaniora/1058591.htm>).

Sementara itu penelitian pada murid kelas 4 dan 5 di SDIT Nurul Fikri Depok pada tahun 2005 (yang merupakan salah satu SD terbaik di Jawa Barat) menunjukkan prevalensi obesitas pada murid-murid tersebut mencapai 17,6% (Wahdini, 2006). Untuk prevalensi obesitas di Tangerang Selatan, karena merupakan daerah yang baru memisahkan diri, hingga saat ini penulis belum mendapatkan data-datanya.

Penelitian Handayani (2007) membuktikan adanya hubungan yang bermakna antara pemberian MP ASI dengan kejadian obesitas pada anak. Penelitian Nugroho (1999) menemukan hubungan yang bermakna antara variabel jenis kelamin dengan kejadian obesitas pada anak. Penelitian Widhuri (2007) mengatakan terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian obesitas pada anak.

Penelitian Marbun (2002) sebagaimana dikutip oleh Fathia (2003) mendapatkan hubungan yang bermakna antara status ibu bekerja dengan kejadian obesitas pada anak. Penelitian Hadi (2005) sebagaimana dikutip oleh Anggraeni (2007) menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak. Penelitian Anggraeni (2007) menyebutkan ada hubungan yang bermakna antara jumlah anggota keluarga dengan kejadian obesitas pada anak. Penelitian yang dilakukan oleh Garn et.al. (1986) sebagaimana dikutip oleh Prihatini (2006) berhasil membuktikan adanya hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan obesitas pada anak. Penelitian Pereira (2008) di Minneapolis Amerika Serikat menemukan adanya hubungan yang bermakna antara kebiasaan sarapan dengan kejadian obesitas. Penelitian Padmiari (2002) di sekolah dasar swasta dan negeri di Bali menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara kebiasaan makan *fast food* dengan kejadian obesitas. Penelitian Nograho (1999) mendapatkan hubungan yang bermakna antara kebiasaan jajan dengan kegemukan pada anak. Penelitian Fathia (1999) berhasil membuktikan adanya hubungan yang bermakna antara kebiasaan makan cemilan saat menonton TV dengan kejadian obesitas. Penelitian Hilma (2004) berhasil membuktikan adanya hubungan yang bermakna antara kebiasaan minum susu dan hasil olahannya dengan kejadian obesitas. Penelitian Janssen et.al (2005) sebagaimana dikutip oleh Prihatini (2006) di 34 negara menemukan hubungan positif antara waktu menonton TV dengan kejadian obesitas. Penelitian Wahdini (2005) menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan bermain *video games* dengan kejadian obesitas.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Prevalensi obesitas pada anak-anak di Indonesia yang kini meningkat pada tahun 2003 sebesar 20% dari sekitar 5-6% pada tahun 1989 masih juga belum mendapat perhatian yang lebih di Indonesia (Damayanti, 2002). Padahal obesitas merupakan salah satu penyebab utama merebaknya penyakit degeneratif baik di Negara maju maupun Negara berkembang dimana dalam jangka panjang akan menurunkan kualitas Sumber Daya Manusia Indonesia.

Berdasarkan pengamatan, kejadian obesitas kini meningkat sejak usia anak-anak, termasuk pada murid SD Pembangunan Jaya Bintaro. Penelitian ini ingin mempelajari bagaimana kejadian obesitas dan faktor-faktor perilaku apa saja yang berhubungan pada murid SD. Penelitian ini dilakukan di SD Pembangunan Jaya Bintaro, Tangerang Selatan pada tahun 2009.

### 1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran kejadian obesitas pada murid SD?
2. Bagaimana gambaran karakteristik murid SD (jenis kelamin, pemberian MP ASI, dan pengetahuan tentang obesitas)?
3. Bagaimana gambaran karakteristik orang tua murid SD (pendidikan ibu, tingkat pengetahuan gizi ibu, pandangan ibu terhadap anak obes, status ibu bekerja, jumlah anggota keluarga, dan tingkat pendapatan keluarga)?
4. Bagaimana gambaran perilaku makan murid SD (kebiasaan sarapan, makan makanan utama, membawa bekal, makan *fast food*, makan cemilan saat nonton TV, jajan di sekolah, minum susu dan hasil olahannya, serta makan buah dan sayur)?
5. Bagaimana gambaran aktivitas fisik murid SD (kebiasaan olah raga, kebiasaan mengikuti kegiatan ekstrakurikuler dan pelajaran tambahan, kebiasaan menonton TV, dan kebiasaan bermain *video games*)?
6. Bagaimana hubungan antara karakteristik murid SD (jenis kelamin, pemberian MP ASI, dan pengetahuan tentang obesitas) dengan kejadian obesitas?
7. Bagaimana hubungan antara karakteristik orang tua murid SD (pendidikan ibu, tingkat pengetahuan gizi ibu, pandangan ibu terhadap anak obes, status ibu bekerja, jumlah anggota keluarga, dan tingkat pendapatan keluarga) dengan kejadian obesitas?

8. Bagaimana hubungan antara perilaku makan murid SD (kebiasaan sarapan, makan makanan utama, membawa bekal, makan *fast food*, makan cemilan saat nonton TV, jajan di sekolah, minum susu dan hasil olahannya, serta makan buah dan sayur) dengan kejadian obesitas?
9. Bagaimana hubungan antara aktivitas fisik murid SD (kebiasaan olah raga, kebiasaan mengikuti kegiatan ekstrakurikuler dan pelajaran tambahan, kebiasaan menonton TV, dan kebiasaan bermain *video games*) dengan kejadian obesitas?

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

##### **1.4.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui kejadian obesitas serta faktor-faktor perilaku apa saja yang berhubungan pada murid SD. Penelitian ini dilakukan terhadap murid kelas 4 dan 5 SD Pembangunan Jaya Bintaro, Tangerang Selatan pada tahun 2009.

##### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui gambaran kejadian obesitas pada murid SD
2. Untuk mengetahui gambaran karakteristik murid SD (jenis kelamin, pemberian MP ASI, dan pengetahuan tentang obesitas)
3. Untuk mengetahui gambaran karakteristik orang tua murid SD (pendidikan ibu, tingkat pengetahuan gizi ibu, pandangan ibu terhadap anak obes, status ibu bekerja, jumlah anggota keluarga, dan tingkat pendapatan keluarga)
4. Untuk mengetahui gambaran perilaku makan murid SD (kebiasaan sarapan, makan makanan utama, membawa bekal, makan *fast food*, makan cemilan saat nonton TV, jajan di sekolah, minum susu dan hasil olahannya, serta makan buah dan sayur)
5. Untuk mengetahui gambaran aktivitas fisik murid SD (kebiasaan olah raga, kebiasaan mengikuti kegiatan ekstrakurikuler dan pelajaran tambahan, kebiasaan menonton TV, dan kebiasaan bermain *video games*)

6. Untuk mengetahui hubungan antara karakteristik murid SD (jenis kelamin, pemberian MP ASI dan pengetahuan tentang obesitas) dengan kejadian obesitas
7. Untuk mengetahui hubungan antara karakteristik orang tua murid SD (pendidikan ibu, tingkat pengetahuan gizi ibu, pandangan ibu terhadap anak obes, status ibu bekerja, jumlah anggota keluarga, dan tingkat pendapatan keluarga) dengan kejadian obesitas
8. Untuk mengetahui hubungan antara perilaku makan murid SD (pendidikan ibu, tingkat pengetahuan gizi ibu, pandangan ibu terhadap anak obes, status ibu bekerja, jumlah anggota keluarga, dan tingkat pendapatan keluarga) dengan kejadian obesitas
9. Untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik murid SD (kebiasaan olah raga, kebiasaan mengikuti kegiatan ekstrakurikuler dan pelajaran tambahan, kebiasaan menonton TV, dan kebiasaan bermain *video games*) dengan kejadian obesitas

### 1.5 Manfaat Penelitian

1. Menambah hasanah pengetahuan tentang gizi perilaku pada umumnya dan obesitas pada khususnya
2. Menambah hasanah ilmu melalui metode penelitian yang dilakukan
3. Mendapatkan informasi yang dapat dimanfaatkan oleh :
  - Dinas Kesehatan: mengenai pentingnya menghidupi kembali UKS dalam rangka penanganan masalah obesitas pada anak-anak
  - Dinas Pendidikan Nasional : mengenai pentingnya memasukkan pelajaran tentang kesehatan, terutama yang berkaitan dengan gizi ke dalam kurikulum
  - Sekolah : mengenai pentingnya menghidupi kembali UKS dalam rangka penanganan masalah obesitas pada murid di sekolah yang bersangkutan
  - Orang tua : mengenai penanganan masalah gizi pada anak-anak



- Guru : mengenai pentingnya dilakukan penyuluhan gizi di sekolah
- Murid : menumbuhkan perilaku pencegahan obesitas

### **1.6 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian dilakukan di SD Pembangunan Jaya Bintaro, Tangerang Selatan mengenai gambaran kejadian obesitas serta faktor-faktor perilaku apa saja yang berhubungan pada murid kelas 4 dan 5 SD Pembangunan Jaya Bintaro pada tahun 2009, dengan menggunakan data primer yang diperoleh dari hasil penimbangan berat badan dan tinggi badan serta pengisian kuesioner oleh murid dan orang tua. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Adapun pelaksanaan penelitian ini dimulai pada tanggal 1 Mei sampai dengan 1 Juni 2008 dengan objek penelitian adalah murid kelas 4 dan 5 SD Pembangunan Jaya Bintaro, Tangerang Selatan.

Kecendrungan peningkatan terjadinya obesitas dari tahun ke tahun dengan berbagai penyebabnya (aktivitas fisik yang buruk, konsumsi makan yang tidak tepat, orang tua yang kerap ingin serba praktis dan lainnya) akan berakibat pada meningkatnya kematian akibat penyakit degeneratif pada anak-anak dan penurunan kualitas SDM di masa mendatang. Dengan alasan tersebut, maka peneliti tertarik untuk melihat gambaran kejadian obesitas serta faktor-faktor perilaku apa saja yang berhubungan pada murid kelas 4 dan 5 SD Pembangunan Jaya Bintaro, Tangerang Selatan.