

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Gizi merupakan sebuah masalah keluarga yang sifatnya jangka panjang dan kebiasaan makan yang sehat harus dimulai sejak dini. Masalah gizi pada anak di Indonesia akhir-akhir ini cenderung menunjukkan masalah gizi ganda, disamping masih menghadapi masalah gizi kurang, di sisi lain pada golongan masyarakat tertentu mulai menghadapi permasalahan obesitas. Beban pembangunan bidang kesehatan nasional akan semakin berat dengan adanya masalah gizi ganda karena baik gizi kurang maupun gizi lebih sangat erat kaitannya dengan aspek kesehatan lain. Jika gizi kurang banyak dihubungkan dengan penyakit-penyakit infeksi, maka gizi lebih dan obesitas dianggap sebagai sinyal pertama munculnya kelompok penyakit-penyakit non infeksi yang sekarang banyak terjadi di Negara maju maupun berkembang. Fenomena ini oleh Gracey (1995) diberi nama Sindrom Dunia Baru "*New World Syndrome*".

Obesitas pada anak mempunyai konsekuensi medis yang serius terutama untuk masa depan yang bersangkutan maupun terhadap ketersediaan kualitas manusia Indonesia selanjutnya. Keberhasilan suatu bangsa sangat tergantung kepada keberhasilan bangsa itu sendiri dalam menyiapkan sumber daya manusia yang berkualitas, sehat, cerdas, dan produktif. (<http://gizi.net>)

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), obesitas merupakan keadaan indeks massa tubuh (IMT) anak yang berada di atas persentil ke-95 pada grafik tumbuh kembang anak sesuai jenis kelaminnya. Obesitas terjadi karena ketidakseimbangan antara masuk dan keluarnya energi. 90% obesitas disebabkan karena konsumsi makan melebihi kebutuhan Angka Kecukupan Gizi (AKG). Bila kelebihan ini terjadi dalam jangka waktu lama dan tidak diimbangi dengan aktivitas yang cukup untuk membakar kelebihan energi, maka kelebihan energi tersebut akan diubah menjadi lemak dan ditimbun didalam sel lemak di bawah kulit, sehingga mengakibatkan anak menjadi obesitas. Dan 10% sisanya disebabkan karena gangguan hormonal atau genetik. Beberapa mekanisme fisiologis berperan penting dalam diri individu

untuk menyeimbangkan keseluruhan asupan energi dengan keseluruhan energi yang digunakan dan untuk menjaga berat badan stabil dalam jangka waktu yang cukup panjang. Obesitas hanya akan muncul apabila terjadi keseimbangan energi positif untuk periode waktu yang cukup panjang. (WHO, 2000)

Jika kedua orang tua menderita obesitas maka sekitar 80% anaknya akan obese. Bila hanya salah satu orang tua yang obese, resikonya menjadi 40%, sedangkan jika keduanya tidak obese resikonya turun menjadi 14%. (WHO, 2000)

Penyebab terjadinya obesitas dipengaruhi oleh faktor lingkungan, yang berperan besar menyebabkan obesitas melalui faktor nutrisi, mulai dari makanan sampai perilaku makan yang berlebihan baik porsi maupun frekuensinya, aktivitas fisik yang kurang, akibat obat, dan faktor gaya hidup. Lingkungan seorang anak seperti di rumah, di sekolah, di masyarakat atau lingkungan sosial sekitarnya akan mempengaruhi perilaku makan dan aktivitas fisik.

Akibat dari obesitas dilihat dari segi fisik yaitu naiknya berat badan, meningkatnya glukosa darah dan insulin, meningkatnya tekanan darah, menurunnya kemampuan belajar serta aktivitas motorik, meningkatkan timbulnya penyakit degeneratif, gangguan pernapasan pada waktu tidur, gangguan pencernaan. Dari segi psikologis anak yang banyak beraktivitas pasif kalah dibandingkan anak yang melakukan aktivitas sedang. Perkembangan otak dan gerak anak yang obesitas kalah dibandingkan anak dengan berat badan seimbang.

Prevalensi obesitas meningkat sangat tajam di seluruh dunia. Kejadian obesitas di negara maju seperti Eropa, USA, dan Australia telah mencapai tingkat epidemi. Di kawasan Asia Pasifik seperti Korea Selatan 20,5% penduduknya mengalami overweight dan 1,5% mengalami obesitas, sedangkan di Jepang prevalensi obesitas pada anak umur 6-14 tahun berkisar antara 5%-11% (Hadi, 2005). Penelitian yang dilakukan di Malaysia menunjukkan bahwa prevalensi obesitas mencapai 6,6% pada kelompok umur 7 tahun dan menjadi 13,8% pada kelompok umur 10 tahun (Ismail & Tan,

1998). Data survei NHANES ( 1976–1980 dan 2003–2006) menunjukkan bahwa kejadian obesitas telah meningkat: untuk anak-anak usia 2–5 tahun, kejadian obesitas meningkat dari 5.0% menjadi 12.4%, usia 6–11 tahun meningkat dari 6.5% menjadi 17.0%; dan pada usia 12–19 tahun meningkat dari 5.0% menjadi 17.6% (CDC, 2009).

Di Indonesia sendiri, angka kejadian obesitas di beberapa SD khususnya di Jakarta menunjukkan angka antara 10-30%. Menurut Survei Kesehatan Nasional pada tahun 1989 sebanyak 0,77% anak mengalami obesitas. Pada tahun 1992 meningkat menjadi 1,26% dan 4, 58% pada tahun 1999. Hal ini berkaitan dengan laju pertumbuhan ekonomi yang makin meningkat dan juga sebagai dampak era globalisasi yang menyebabkan terjadinya perubahan pola konsumsi pangan pada anak, maka kecenderungan peningkatan obesitas pun mulai terjadi.

Berdasarkan penelitian Irma (2006) di Kendari yang dilakukan pada anak SD swasta 9 Kendari menunjukkan bahwa faktor resiko obesitas pada anak SD swasta tersebut adalah karena konsumsi energi yang tinggi, pola makan yang berlebihan, kurang aktivitas fisik, tingkat pendidikan ibu yang rendah, tingkat pendapatan tinggi, pengetahuan gizi ibu kurang serta adanya riwayat obesitas dalam keluarga.

Penelitian yang dilakukan oleh HISOBI (Perhimpunan Studi Obesitas Indonesia) pada 917 murid SD swasta favorit di Jakarta Selatan menunjukkan 20,9% anak-anak menderita obesitas (Depkes, 2005). Di Surabaya prevalensi kejadian obesitas pada salah satu sekolah dasar menunjukkan angka sebesar 4,5% pada tahun 2005. Sedangkan penelitian Ismail (1999) di Yogyakarta menunjukkan prevalensi kejadian obesitas pada anak SD mencapai 9,7% dan di Depansar yang dilakukan oleh Padmiari dan Hadi (2002) menunjukkan prevalensi sebesar 15,8%.

Perubahan jenis makanan dari tradisional beralih ke makanan siap saji (*fast food*) merupakan pemicu meningkatnya kejadian obesitas karena akibat kelebihan kalori. Akibat yang ditimbulkan yaitu terjadinya defisiensi zat gizi atau non gizi tertentu, termasuk serat, pada hal serat berfungsi untuk

menyehatkan pencernaan dan dapat mencegah timbulnya kanker usus. (Sekarindah, 2002)

Penelitian Medawati dan Podojoyo (2005) membuktikan kejadian obesitas pada anak tidak saja dipengaruhi oleh energi, lemak dan karbohidrat saja, tetapi juga dipengaruhi oleh frekuensi makan di rumah. Di samping mengkonsumsi energi juga dipengaruhi oleh status obes orang tua, sosial ekonomi keluarga, serta pendidikan ayah dan ibu ([www.kedaulatanrakyat.com](http://www.kedaulatanrakyat.com)).

Makanan siap saji umumnya mengandung tinggi kalori, lemak, dan garam tetapi rendah serat, vitamin, dan mineral. (Sekarindah, 2002). Serat berpengaruh terhadap obesitas melalui efek asupan makanan, pencernaan, absorpsi zat gizi, dan metabolisme karbohidrat. Serat bersifat "bulky" dan menggantikan lemak dalam diet, serta hanya menyumbangkan beberapa kalori per unit dari makanan yang dikonsumsi. Perut terisi dengan serat yang tinggi sehingga perasaan kenyang akan tercapai dengan konsumsi kalori yang rendah

Seseorang dengan pola makan mengandung serat, jarang ditemukan mengalami kegemukan. Anak yang *overweight* atau obesitas membutuhkan lebih makanan yang mengandung serat seperti sayur dan buah (Pipes, 1993). Berdasarkan data RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2008 menunjukkan bahwa prevalensi nasional konsumsi serat yang disumbangkan oleh sayuran dan buah pada usia 10-14 tahun masih kurang yaitu sebesar 93,6%, konsumsi makan sayur dan buah dalam penelitian ini kurang dari 5 porsi/ hari selama 7 hari dalam seminggu. Di wilayah DKI Jakarta konsumsi sayur dan buah masih kurang yaitu sebesar 94,5% (Depkes, 2008). Penelitian yang dilakukan oleh Jahari AB (2004) diketahui bahwa tingkat asupan serat di DKI Jakarta khususnya masih rendah yaitu 8-9 gr/hr, jika dibandingkan wilayah sekitarnya seperti Yogyakarta (17 gr/hr).

Obesitas juga disebabkan karena asupan energi relatif berlebih dapat terjadi karena supan lemak yang berlebihan. Lemak menghasilkan lebih banyak energi per gramnya (38 kJ/g) dibandingkan karbohidrat (17 kJ/g) atau protein (17 kJ/g). Karena diet tinggi lemak biasanya padat energi dan memberikan rasa yang lezat, maka diet dengan mengkonsumsi makanan yang

relatif banyak mengandung lemak biasanya akan menimbulkan peningkatan pasif asupan energi. Oleh karena itu orang yang mengalami obesitas harus dapat menurunkan asupan lemaknya, agar peningkatan asupan energi dapat seimbang antara energi yang masuk dan keluar. Berat badan cenderung menurun jika supan lemak digantikan dengan karbohidrat, khususnya jika produk pangan yang menggantikannya tersebut mengandung kaya akan serat, serta diimbangi dengan aktivitas yang cukup (Gibney, et al, 2002)

## 1.2 Rumusan Masalah

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), obesitas merupakan keadaan indeks massa tubuh (IMT) anak yang berada di atas persentil ke-95 pada grafik tumbuh kembang anak sesuai jenis kelaminnya. CDC berpendapat bahwa seorang anak dikategorikan obesitas jika mengalami kelebihan berat badan di atas persentil ke-95 dengan proporsi lemak tubuh yang lebih dibanding komponen tubuh lainnya. Penyebab angka obesitas pada anak terutama di Indonesia karena pengaruh jajanan yang kurang sehat dengan kandungan kalori tinggi sehingga anak cenderung lebih senang jajan daripada makan dirumah. Selain itu juga disebabkan karena faktor lingkungan serta faktor genetik.

Di Indonesia sendiri, angka kejadian obesitas di beberapa SD khususnya di Jakarta menunjukkan angka antara 10-30%. Penelitian yang dilakukan pada 917 murid SD swasta favorit di Jakarta Selatan menunjukkan 20,9% anak-anak menderita obesitas (Depkes, 2005).

Penelitian Irma (2006) di Kendari yang dilakukan pada anak SD swasta 9 Kendari menunjukkan bahwa faktor resiko obesitas pada anak SD swasta tersebut adalah karena konsumsi energi yang tinggi, pola makan yang berlebihan, kurang aktivitas fisik, tingkat pendidikan ibu yang rendah, tingkat pendapatan tinggi, pengetahuan gizi ibu kurang serta adanya riwayat obesitas dalam keluarga.

Berdasarkan data RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2008 menunjukkan bahwa prevalensi nasional konsumsi serat yang di sumbangkan oleh sayuran dan buah pada usia 10-14 tahun masih tergolong

kurang yaitu sebesar 93,6%, konsumsi makan sayur dan buah dalam penelitian ini kurang dari 5 porsi/ hari selama 7 hari dalam seminggu. Di wilayah DKI Jakarta konsumsi sayur dan buah masih kurang yaitu sebesar 94,5% (Depkes, 2008).

SD Islam Annajah merupakan salah satu sekolah favorit pilihan orang tua di Jakarta Selatan. Mayoritas tingkat sosial ekonomi dari orang tua siswa-siswi disekolah tersebut termasuk sosial ekonomi menengah keatas. Disekolah tersebut terdapat sistem penyelenggaraan makanan yang dikelola oleh catering dan setiap anak dikenakan biaya diluar dari uang SPP. Mereka hanya menyediakan makan siang untuk para siswa-siswi dan tidak menyediakan makanan selingan (*snack*). Namun tidak semua anak memesan makan siang melalui jasa catering tersebut, sehingga hal ini membuat mereka untuk memilih makanan diluar sekolah. Jenis jajan disekolah tersebut cenderung memiliki kandungan energi dan lemak yang tinggi, dan kurang mengandung serat, seperti chicken nugget, hamburger, sosis goreng dan lain-lain. Hal tersebut jika dikonsumsi terus menerus dapat memicu terjadinya obesitas pada mereka yang dikarenakan jenis makanan yang tersedia kurang sehat dan memiliki tinggi kalori.

Berdasarkan latar belakang masalah yang menunjukkan bahwa makin meningkatnya prevalensi angka kejadian obesitas pada anak sekolah dasar dan masih kurangnya asupan serat terutama pada usia 10-14 tahun pada masa pertumbuhan. Dan masih terbatasnya data yang menjelaskan mengenai hubungan aktivitas fisik dan faktor lain dengan kejadian obesitas pada anak sekolah dasar serta belum pernah dilakukan penelitian tentang obesitas disekolah tersebut, sehingga mendorong peneliti untuk mengetahui bagaimana hubungan antara aktivitas fisik, kebiasaan konsumsi serat dan faktor lain dengan kejadian obesitas pada siswa SD Islam Annajah di Jakarta Selatan, tahun 2009.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

- 1.3.1 Bagaimana gambaran prevalensi kejadian obesitas pada siswa SD Islam Annajah di Jakarta Selatan tahun 2009

- 1.3.2 Bagaimana gambaran karakteristik siswa (umur dan jenis kelamin) SD Islam Annajah di Jakarta Selatan tahun 2009
- 1.3.3 Bagaimana gambaran karakteristik orang tua (pendidikan dan pengetahuan gizi ibu) siswa SD Islam Annajah di Jakarta Selatan tahun 2009
- 1.3.4 Bagaimana gambaran kebiasaan konsumsi energi dan serat siswa SD Islam Annajah di Jakarta Selatan tahun 2009
- 1.3.5 Bagaimana gambaran tingkat kesukaan terhadap sumber serat siswa SD Islam Annajah di Jakarta Selatan tahun 2009
- 1.3.6 Bagaimana gambaran aktivitas fisik siswa SD Islam Annajah di Jakarta Selatan tahun 2009
- 1.3.7 Apakah ada hubungan antara karakteristik siswa (umur dan jenis kelamin) dengan kejadian obesitas pada siswa SD Islam Annajah di Jakarta Selatan tahun 2009
- 1.3.8 Apakah ada hubungan antara karakteristik orang tua (pendidikan dan pengetahuan gizi ibu) dengan kejadian obesitas pada siswa SD Islam Annajah di Jakarta Selatan tahun 2009
- 1.3.9 Apakah ada hubungan antara kebiasaan konsumsi energi dan serat dengan kejadian obesitas pada siswa SD Islam Annajah di Jakarta Selatan tahun 2009
- 1.3.10 Apakah ada hubungan antara tingkat kesukaan terhadap sumber serat dengan kejadian obesitas pada siswa SD Islam Annajah di Jakarta Selatan tahun 2009
- 1.3.11 Apakah ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada siswa SD Islam Annajah di Jakarta Selatan tahun 2009

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara aktivitas fisik, kebiasaan konsumsi serat, dan faktor lain dengan kejadian obesitas pada siswa SD Islam Annajah di Jakarta Selatan, tahun 2009

## 1.4.2 Tujuan Khusus

- 1.4.2.1 Mengetahui gambaran prevalensi kejadian obesitas pada siswa SD Islam Annajah di Jakarta Selatan tahun 2009
- 1.4.2.2 Mengidentifikasi gambaran mengenai karakteristik siswa (umur dan jenis kelamin) SD Islam Annajah di Jakarta Selatan tahun 2009
- 1.4.2.3 Mengidentifikasi gambaran mengenai karakteristik orang tua (pendidikan dan pengetahuan gizi ibu) siswa SD Islam Annajah di Jakarta Selatan tahun 2009
- 1.4.2.4 Mengetahui gambaran kebiasaan konsumsi energi dan serat siswa SD Islam Annajah di Jakarta Selatan tahun 2009
- 1.4.2.5 Mengetahui gambaran mengenai tingkat kesukaan terhadap sumber serat siswa SD Islam Annajah di Jakarta Selatan tahun 2009
- 1.4.2.6 Mengetahui gambaran aktivitas fisik siswa SD Islam Annajah di Jakarta Selatan tahun 2009
- 1.4.2.7 Mengetahui hubungan antara karakteristik siswa (umur dan jenis kelamin) dengan kejadian obesitas pada siswa SD Islam Annajah di Jakarta Selatan tahun 2009
- 1.4.2.8 Mengetahui hubungan antara karakteristik orang tua (pendidikan dan pengetahuan gizi ibu) dengan kejadian obesitas pada siswa SD Islam Annajah di Jakarta Selatan tahun 2009
- 1.4.2.9 Mengetahui hubungan antara kebiasaan konsumsi energi dan serat dengan kejadian obesitas siswa SD Islam Annajah di Jakarta Selatan tahun 2009
- 1.4.2.10 Mengetahui hubungan antara tingkat kesukaan terhadap sumber serat dengan kejadian obesitas pada siswa SD Islam Annajah di Jakarta Selatan tahun 2009
- 1.4.2.11 Mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada siswa SD Islam Annajah di Jakarta Selatan tahun 2009

## 1.5 Manfaat Penelitian

### 1.5.1 Untuk Sekolah

Dengan diadakannya penelitian ini, dapat memberikan gambaran informasi tentang prevalensi kejadian obesitas pada siswa-siswi sekolah tersebut. Dan diharapkan pihak sekolah dapat menjadi tempat sarana edukasi bagi siswa-siswi dalam meningkatkan upaya pendidikan gizi di sekolah, serta memberikan informasi tentang makanan yang sehat dan bergizi yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan.

### 1.5.2 Untuk Peneliti

Dapat menambah wawasan dan memperoleh pengalaman dalam pembelajaran serta bekal pengetahuan dalam mengaplikasikan teori yang didapat selama masa perkuliahan. Dan sebagai bahan data perbandingan bagi penelitian selanjutnya.

## 1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik, kebiasaan konsumsi serat, dan faktor lain dengan kejadian obesitas pada anak sekolah. Penelitian ini dilakukan terhadap siswa SD Islam Annajah di Jakarta Selatan, dikarenakan sekolah tersebut merupakan sekolah favorit dan salah satu sekolah yang sebagian besar siswanya memiliki status ekonomi menengah keatas. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2009. Data yang diambil berupa data primer yang meliputi karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, kebiasaan konsumsi energi dan serat, tingkat kesukaan terhadap sumber serat, dan aktivitas fisik. Karakteristik orang tua responden dalam hal ini ibu yang meliputi pendidikan dan pengetahuan gizi. Sedangkan data sekunder meliputi data tentang gambaran umum SD Islam Annajah di Jakarta Selatan. Untuk mengetahui kebiasaan konsumsi energi dan serat pada siswa SD Islam Annajah di Jakarta Selatan digunakan metode FFQ (*Food Frequency*), sedangkan untuk mengetahui prevalensi kejadian obesitas dilihat dari status gizi siswa yang didapat melalui pengukuran berat badan dan

tinggi badan dengan menggunakan alat timbangan (*secca*) dan *microtoise*. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dimana variabel yang ingin diketahui kecenderungannya (variabel independen dan variabel dependen) di dapatkan dalam waktu yang bersamaan. Alasan penelitian ini dilakukan karena semakin meningkatnya prevalensi kejadian obesitas pada anak sekolah dasar terutama di wilayah Jakarta Selatan, selain itu juga masih terbatasnya penelitian-penelitian mengenai hubungan aktiviats fisik, kebiasaan konsumsi serat dan faktor lain dengan kejadian obesitas khususnya di Jakarta Selatan pada anak sekolah dasar.

