

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA ANAK USIA SEKOLAH

ROSMINA SITUNGKIR

Rosmina76stkr@yahoo.co.id

ABSTRACT

The higher prevalence of malnutrition and obesity in some areas will make the more complex burden and must be paid by the Indonesian people in developing some efforts in health, human and economic resources. This study aims to determine the relationship between some factors with obesity of children at the school age. This study is a non-experimental observational with cross sectional design. It is an accidental sampling with 50 respondents, the instruments used are questionnaires and observation sheets and analyzed by Chi-square test. By using the Chi square test and the approach of Kolmogorov-Sminov founded that the number of respondents with mild activity are four people (16%), while those who are not obese is 1 person (3.7%). Respondents with activity being obese as many as eight people (32%), while those not obese are six people (22.2%). Respondents with strenuous activities obese are 13 people (52%), while those who are not obese are 20 people (74.1%). The results show that the static test $p = 0.552$ and the value of $\alpha = 0.05$ this indicates that $p > \alpha$ means that the factor of physical activity is not associated with obesity.

Keywords: Knowledge, genetic, activity, obesity

Pendahuluan

Saat ini masalah gizi lebih telah menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia karena prevalensinya yang meningkat pada orang dewasa dan anak-anak, baik di negara maju maupun negara yang sedang berkembang (Arisman, 2009).

Masalah gizi yang terjadi di negara-negara maju dan berkembang tidak saja kekurangan zat-zat gizi esensial, tetapi juga masalah gizi lebih yang manifestasinya berupa kelebihan berat badan. Hal ini disebabkan

tingkat ekonomi masyarakatnya membaik sehingga mengakibatkan konsumsi makanan terlalu berlebih baik dari segi kuantitas maupun kualitas.

Masih tingginya prevalensi kurang gizi di beberapa daerah dan meningkatnya prevalensi obesitas yang dramatis di beberapa daerah yang lain akan menambah beban yang lebih kompleks dan harus dibayar mahal oleh bangsa Indonesia dalam upaya pembangunan bidang kesehatan, sumber daya manusia dan ekonomi (Khomsan, 2006).

Dari data survey sosial ekonomi nasional (Susenas) pada tahun 2004 dapat dilihat angka kegemukan yang terjadi pada anak di Indonesia telah mencapai 11 % dengan menggunakan indikator BB/U median baku World Health Organization-The National Center For Health Statistics (*WHO – NCHS*). Hal ini menunjukkan jika masalah tersebut tidak segera diatasi, maka beban pemerintah khususnya Departemen Kesehatan akan semakin bertambah (Satriano, 2001). Berdasarkan hasil penelitian pada SD Islam Athirah dan SD Nusantara Makassar 2008, prevalensi obesitas mencapai 89,9% pada murid SD Athirah dan 90,4% pada murid SD Nusantara (Fauziah dan A. Fahdrin, 2008). Berdasarkan data di atas dapat kita lihat bahwa anak usia sekolah termasuk kelompok yang riskan dengan masalah gizi lebih. Meningkatnya gizi lebih pada anak usia sekolah merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian khusus dimana usia anak sekolah adalah periode yang sangat menentukan kualitas seorang manusia dewasa nantinya. Menurut UU No 20 tahun 2002 tentang perlindungan anak dan WHO yang termasuk usia anak sekolah adalah usia 6 - 12 tahun. Pada anak usia sekolah ini merupakan salah satu kelompok riskan akan terjadinya gizi lebih, karena kelompok ini masih belum berpikir tentang kualitas makanan yang dimakannya dimana mereka akan mengkonsumsi makanan apa saja yang menurut mereka enak, inilah yang menyebabkan anak sekolah cenderung makan berlebih dan ngemil (Sulistianingsih, 2011).

Kegemukan pada masa anak-anak juga disebabkan perilaku makan yang salah dan kurangnya aktivitas fisik. Acara televisi yang memukau, kemudahan-kemudahan transportasi dan teknologi membuat anak enggan melakukan kegiatan yang banyak memerlukan energi (Sulistianingsih, 2011)

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian cross sectional , dilakukan di SD Katolik Rajawawali Makassar, Waktu penelitian bulan Mei 2015. Pengumpulan data dengan teknik Wawancara yang berpedoman pada kuisioner, Pengamatan dan Pengukuran. Sampel dalam penelitian adalah siswa/i kelas 5 SD yang berjumlah 54 orang. Pengambilan sampel dengan cara total sampling. Analisa data bivariat dengan menggunakan Uji Chi Squere.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1.

Distribusi Responden berdasarkan variabel Usia, Status Gizi, Pengetahuan, Genetik, Aktifitas fisik, Pendapatan

Variabel	Frekuensi	%
Usia		
9 Tahun	4	7.7
10 Tahun	35	67.3
11 Tahun	12	23.1
12 Tahun	1	1,9
Jumlah	52	100
Status Gizi		
Obes	25	48.1
Non Obes	27	51.9
Jumlah	52	100
Pengetahuan		
Baik	46	88.5
Kurang	6	11.5
Jumlah	52	100
Genetik		
Ada riwayat	21	40.4
Tidak Ada riwayat	31	59.6
Jumlah	52	100
Aktifitas Fisik		

Ringan	5	9.6
Sedang	14	26.9
Berat	33	63.5
Jumlah	52	100
Pendapatan		
Cukup	35	67.3
Kurang	17	32.7
Jumlah	52	100

Berdasarkan Usia responden yang terbanyak anak berusia 10 tahun (67,3%). Status Gizi anak paling banyak adalah non obes yaitu 27 (51.9%), Berdasarkan Pengetahuan mayoritas pengetahuannya baik 46 (88.5%), berdasarkan genetik, responden yang yang paling banyak adalah yang tdk ada riwayat genetik sebanyak 31 (59,6%), dilihat dari aktifitas nya kebanyakan responden aktifitasnya berat sebanyak 33 (63.5%), dan berdasarkan pendapatan keluarga responden yang paling banyak dengan pendapatan cukup sebanyak 35 (67.3%).

Tabel 2

Variabel Independen dengan Variabel Dependen

Variabel		KEJADIAN OBESITAS				P Value
		OBES		NON OBES		
		n	%	n	%	
Pengetahuan	Baik	23	92	23	85.2	0,442
	kurang	2	8	4	19.8	
Total		25	100	27	100	0,006
Genetik	Ada	15	60	6	40.4	
	Tidak ada	10	40	21	59.6	
Total		25	100	27	100	
Aktifitas fisik	Ringan	4	16	1	3,7	

	Sedang	8	32	6	22,2	0,552
	Berat	13	52	20	74,1	
Total		25	100	27	100	
Pendapatan	Cukup	22	88	13	48,1	0,002
	Kurang	3	12	14	51,9	
Total		25	100	27	100	

Hubungan Pengetahuan dengan Obesitas

Obesitas Pada penelitian ini terlihat bahwa kejadian obesitas pada responden yang memiliki ibu dengan pengetahuan gizi yang baik yaitu sebanyak 23 responden (92%). Sedangkan kejadian obesitas pada responden yang memiliki ibu dengan pengetahuan gizi yang kurang hanya 2 responden (8%). Dapat dilihat bahwa kejadian obesitas lebih banyak terjadi pada responden yang memiliki ibu dengan pengetahuan gizi yang baik. Menurut teori yang diungkapkan oleh Proverawati dan Asfuah (2009) yaitu walaupun seorang ibu memiliki pengetahuan akan bahan makanan yang bergizi tetapi jika tidak diikuti dengan kemampuan dalam mengaplikasikannya maka pengetahuan tersebut tidak akan berpengaruh pada keseimbangan gizi keluarga. Hal tersebut sejalan dengan teori Ave Hen (1992) yang dikutip oleh Anonim (2011) yang mengatakan bahwa obesitas yang terjadi pada anak dipengaruhi oleh beberapa faktor namun erat kaitannya dengan karakteristik ibu dari anak tersebut dimana antara lain sering ditemui pada: anak dari ibu yang terlalu takut anaknya kekurangan gizi dan anak dari ibu yang jarang memasak di rumah dan membiasakan anaknya dengan makanan cepat saji. Dalam penelitian ini dapat disimpulkan tidak ada hubungan pengetahuan dengan obesitas. Seorang ibu memiliki pengetahuan akan bahan makanan yang bergizi tetapi jika tidak diikuti dengan kemampuan dalam mengaplikasikannya maka pengetahuan tersebut tidak akan berpengaruh pada keseimbangan gizi keluarga. Tidak adanya hubungan disebabkan karena pengetahuan gizi yang dimiliki oleh ibu tidak disertai dengan kemampuan dalam mengaplikasikan pengetahuan gizi yang

dimilikinya, sehingga kejadian obesitas pada anak yang memiliki ibu dengan pengetahuan gizi yang baik, sangat mungkin untuk terjadi.

Hubungan Genetik Dengan Obesitas

Anak yang memiliki orang tua obesitas sebanyak 15 responden (60%) sedangkan pada anak yang orangtuanya tidak obesitas yaitu sebanyak 10 responden (40%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai $p = 0,006$ dan nilai $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa $p < \alpha$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima dengan demikian berarti bahwa ada hubungan bermakna antara faktor genetik/ riwayat keluarga dengan kejadian obesitas. Hal ini sejalan dengan penelitian Simatupang (2008) yang menyatakan bahwa ada keterkaitan yang erat kejadian obesitas dengan orang tua yang kedua-duanya gemuk atau salah satunya untuk menurun ke anaknya. Seorang anak yang berasal dari sebuah keluarga yang anggotanya mengalami kegemukan mungkin secara genetik akan mengalami kelebihan berat badan 3-8 kali menjadi gemuk dibanding orang tuanya dengan berat badan normal.

Hubungan Aktifitas Fisik dengan Obesitas

Selain itu, terdapat 13 responden (52%) berada pada kategori aktivitas berat yang mengalami obesitas dan 20 responden dengan aktivitas berat. Aktivitas fisiknya berada pada kategori berat yaitu sebanyak 33 responden (63,5%). Jumlah responden yang obesitas dengan aktivitas ringan sebanyak 4 responden (16%), dengan aktivitas sedang sebanyak 8 responden (32%) dan aktivitas berat sebanyak 13 responden (52%) yang tidak obesitas. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji alternatif *kolmogorov-Simirnov* menunjukkan bahwa nilai $p = 0,552$ dan nilai $\alpha = 0,05$. Berarti bahwa faktor aktivitas fisik tidak berat. Menurut Hanley (2000) bahwa aktivitas fisik yang berat menyebabkan kehilangan massa lemak yang lebih besar sebagai akibat tingginya penggunaan lemak. Selain itu tubuh juga mengkompensasi kekurangan energi selama aktivitas dengan meningkatnya asupan energi, menurunkan energi ekpenditur setelah aktivitas yang membutuhkan banyak energihubungan dengan kejadian obesitas. Tingginya proporsi anak obesitas yang memiliki tingkat aktivitas fisik yang berat, memberi kesan kemungkinan adanya usaha pada responden yang obesitas untuk menurunkan berat badannya dengan memilih lebih banyak bergerak atau melakukan aktivitas

fisik untuk membakar lemak. Aktivitas fisik yang paling sering dilakukan responden adalah sepak bola, basket, berenang dan bersepeda. Juga aktivitas santai seperti main game dan menonton TV.

Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Obesitas

Responden yang pendapatan keluarganya berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 22 responden (88%) sedangkan kejadian obesitas pada responden dengan pendapatan keluarga kurang sebanyak 3 orang (12%). Selain itu, terdapat 13 responden (48,1%) yang tidak obesitas namun memiliki pendapatan keluarga yang cukup. Dan terdapat 14 responden (51,9%) yang tidak obesitas dan memiliki pendapatan keluarga yang kurang. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai $p = 0,002$ dan $\alpha = 0,05$ ini menunjukkan bahwa $p < \alpha$ dengan demikian berarti bahwa ada hubungan bermakna antara faktor pendapatan keluarga dengan kejadian obesitas. Menurut Arisman (2009) yaitu peningkatan kemakmuran di masyarakat yang diikuti oleh peningkatan pendidikan dapat mengubah gaya hidup dan pola makan. Dari pola makan tradisional ke pola makan praktis dan siap saji yang dapat menimbulkan ketidakseimbangan gizi. Teori ini didukung juga pendapat Hidayati, dkk (2006) yang dikutip dalam Hayati (2009) yaitu peningkatan pendapatan juga sangat mempengaruhi pemilihan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi.

Dengan pendapatan yang tinggi ataupun cukup sebuah keluarga akan memiliki daya beli yang kuat dalam hal penyediaan bahan makanan baik dari segi kuantitas maupun jenis makanan. Dan juga keluarga yang memiliki pendapatan yang cukup biasanya diikuti oleh peningkatan pendidikan dan keterbukaan pada gaya hidup modern sehingga terjadi perubahan dari gaya hidup dan pola makan tradisional ke pola makan makanan praktis dan siap saji yang menyebabkan mutu gizi yang tidak seimbang.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian di SD Rajawali Makassar dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik sebesar 88,5%, dari 52 responden 25 orang mengalami obesitas di antara ada 15 orang yang memiliki riwayat keturunan. Responden dengan

pendapatan cukup lebih banyak mengalami Obesitas dari klg dengan pendapatan kurang. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, genetic dan pendapatan keluarga dengan kejadian obesitas. Dengan adanya penelitian ini diharapkan A pihak sekolah menggiatkan monitoring status gizi anak sekolah untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan status gizi murid. Hal ini dapat dilakukan melalui program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang telah ada. Serta mengadakan penyuluhan mengenai gizi dan kesehatan termasuk dampak dari obesitas kepada murid sekolah dasar.

Daftar Pustaka

- Astawan, M dan Wresdiyati, T. 2004. *Diet Sehat Dengan Makanan Berserat*. Solo: Tiga Serangkai Pustaka Mandiri
- Anderson, J dan Young, L. 2003. *Dietary fiber*.
<http://www.ext.colostate.diakses> 29 Februari 2012
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Budiyanto, AK. 2002. *Gizi dan Kesehatan*. Malang: Bayu Media
- Devi, N. 2010. *Nutrition And Food Gizi Untuk Keluarga*. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara
- Dzakiyah, A. 2011. *Manfaat Serat*. <http://www.ect.idarticle>. Diakses 21 November 2011
- Ghozali, I. 2001. *Aplikasi analisis multivariate dengan program SPSS*, edisi III. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Hendarto, A. 2005. *Kebutuhan Dan Pentingnya Nutrisi Pada Remaja* . Gizi Mindo Vol 5 No. 12. Jakarta.
- Pendapatan *Orangtua, dan Besar Uang Saku Dengan Konsumsi Serat Makanan (Dietary Fiber) Pada Remaja Di SMK Dwija Dharma Boyolali*. Universitas Muhammadiyah Surakarta

Khomsan, A. 2003. *Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada

Khomsan, A dan Anwar, F. 2008. *Sehat Itu Mudah, Wujudkan Hidup Sehat Dengan Makanan Tepat*. Jakarta: Hikmah (PT Mizan Publika)

Lameshow, 1997. *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan* . Yogyakarta: Gadjah Mada University Press

Madanijah, S. 2006. *Pendidikan Dalam Sistem Pangan dan Gizi*. Penebar Swadaya. Jakarta

Mahdiah, 2004. *Prevalensi Obesitas dan Hubungan Konsumsi Fast Food Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja SMP Kota dan Desa Di Daerah Istimewa Yogyakarta*. Universitas Gadjah Mada

Misnadiarly, 2007. *Obesitas Sebagai Faktor Resiko Beberapa Penyakit*. Jakarta: Pustaka Obor Populer.