

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN OBESITAS PADA SISWA SD NEGERI 12 BARUGA
KOTA KENDARI TAHUN 2018****Muhammad Ardyan Hanafi¹ La Ode Muhamad Sety² Hariati Lestari³**^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo¹ardyanhanafi@yahoo.co.id ²setydimkes@yahoo.co.id ³Lestarihariati@yahoo.co.id**ABSTRAK**

Obesitas didefinisikan sebagai akumulasi lemak abnormal atau berlebihan yang dapat merusak kesehatan. Jumlah anak-anak Obesitas didefinisikan sebagai akumulasi lemak abnormal atau berlebihan yang dapat merusak kesehatan. Jumlah anak-anak dan remaja mengalami kegemukan (usia 5-19 tahun) di seluruh dunia telah meningkat sepuluh kali lipat dalam empat dekade terakhir. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko asupan makanan, aktifitas fisik, pola asuh dan riwayat keluarga terhadap kejadian obesitas di SDN 12 Baruga Kendari tahun 2018. Penelitian ini menggunakan rancangan *case control study*. Total populasi dalam penelitian ini sebanyak 481 siswa-siswi SDN 12 Baruga Kendari pada kelas III-V. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 80 sampel, yakni 40 kasus dan 40 kontrol dengan penentuan besar sampel menggunakan rumus dari Hidayat (2009), pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Hasil penelitian : pada tingkat kepercayaan 95% menunjukkan bahwa yang bukan merupakan faktor risiko kejadian obesitas yakni asupan makanan diperoleh nilai OR = 1,5 dengan *Lower limit* = 0,6 dan *Upper limit* = 4,0; sedangkan yang merupakan faktor risiko obesitas yakni aktifitas fisik diperoleh nilai OR = 2,5 dengan *Lower limit* = 1,03 dan *Upper limit* = 9,2; pola asuh diperoleh nilai OR = 9,4 dengan *Lower limit* = 3,2 dan *Upper limit* = 27,7; dan riwayat keluarga diperoleh OR = 7,2 dengan *Lower limit* = 1,4 dan *Upper limit* = 35,0, Orangtua harus berperan aktif dalam pencegahan terjadinya obesitas pada anak dengan cara memberikan pola asuh yang baik dan benar, memberikan makanan yang bergizi seimbang serta menyarankan aktivitas fisik yang rutin untuk mencegah terjadinya obesitas

Kata kunci : Obesitas, asupan makanan, aktifitas fisik, pola asuh, riwayat keluarga

THE RISK FACTORS OF OBESITY AMONG STUDENTS OF SD NEGERI 12 BARUGA OF KENDARI CITY IN 2018

Muhammad Ardyan Hanafi¹ La Ode Muhamad Sety² Hariati Lestari³

^{1,2,3} Public Health Faculty of Halu Oleo University

¹ardyanhanafi@yahoo.co.id ²setydinkes@yahoo.co.id ³Lestarihariati@yahoo.co.id

ABSTRACT

Obesity is defined as abnormal or excessive fat accumulation which can damage health. Number of children with obesity is defined as abnormal or excessive fat accumulation which can damage health. The number of children and adolescents who are overweight (ages 5-19 years) worldwide has increased tenfold in the past four decades. The aim of study was to determine the risk factors of food intake, physical activity, parenting, and family history with the incidence of obesity among students of SDN 12 Baruga of Kendari city in 2018. This study used a case control study design. The total population in this study was 481 students in 3rd – 5th grade. The sample in this study were 80 students, namely 40 cases and 40 controls by determining the sample size using the formula from Hidayat (2009). The sampling was simple random sampling technique. The results of the study: at the 95% confidence interval showed that the thing which is not risk factor for obesity, namely food intake, OR = 1.5 with Lower limit = 0.6 and Upper limit = 4.0; while the risk factors for obesity were physical activity, OR = 2.5 with Lower limit = 1.03 and Upper limit = 9.2; Parenting, OR = 9.4 with Lower limit = 3.2 and Upper limit = 27.7; and family history, OR = 7.2 with Lower limit = 1.4 and Upper limit = 35.0. Parents should play an active role in preventing the obesity on children by providing good and correct parenting, providing balanced nutritious food and suggest routine physical activity to prevent the obesity.

Keywords: Obesity, food intake, physical activity, parenting, family history

PENDAHULUAN

Ke gemukan dan obesitas didefinisikan sebagai akumulasi lemak abnormal atau berlebihan yang dapat merusak kesehatan¹. Jumlah anak-anak dan remaja mengalami ke gemukan (usia 5-19 tahun) di seluruh dunia telah meningkat sepuluh kali lipat dalam empat dekade terakhir. Menurut sebuah studi baru yang dipimpin oleh Imperial College London dan World Health Organization (WHO) Jika tren saat ini terus berlanjut, lebih banyak anak-anak dan remaja akan mengalami obesitas dari pada berat badan normal atau *underweight* pada tahun 2022². Prevalensi obesitas terus meningkat di seluruh dunia dan telah menjadi epidemik global. Sedikitnya 2,8 juta orang meninggal setiap tahunnya akibat obesitas. Di dunia lebih dari 1,9 miliar orang mengalami kelebihan berat badan dan 31,6% orang mengalami obesitas³.

Secara nasional prevalensi ke gemukan pada anak umur 5-12 tahun masih tinggi yaitu 18,8%, terdiri dari gemuk 10,8 % dan sangat gemuk (obesitas) 8,8 %. Indonesia masalah obesitas pada anak belum mendapat perhatian yang cukup karena pemerintah masih disibukkan oleh masalah gizi kurang. Meskipun demikian, obesitas pada anak perlu mendapat perhatian karena prevalensinya cenderung terus meningkat dan memiliki dampak serius terhadap kesehatan dan perkembangan psikologi anak⁴. Misalnya menciptakan rasa kurang percaya diri, depresi, dan pasif karena sering tidak dilibatkan dalam kegiatan yang dilakukan oleh teman sebayanya. Gangguan kejiwaan ini dapat memperparah obesitas anak bila anak melampiaskan stress yang dialaminya ke makanan. Selain itu penanganan obesitas pada anak juga membutuhkan keahlian khusus karena anak masih dalam masa pertumbuhan, oleh karena itu upaya yang lebih penting adalah mencegah terjadinya obesitas pada anak sedini mungkin. Untuk itu dibutuhkan tidak hanya peranan orang tua tetapi juga guru dalam mengawasi pertumbuhan anak⁵.

Sementara itu di Sulawesi Tenggara untuk prevalensi obesitas pada anak umur 5-12 tahun adalah sekitar 4,6%, sedangkan prevalensi di Kota Kendari sebanyak 8,2%⁶. Berdasarkan hasil studi pendahuluan untuk Kota Kendari Peneliti melakukan survei di Tiga sekolah berdasarkan data dari Dinas Pendidikan Kota Kendari di temukan status gizi obesitas yaitu, SD Negeri 1 Poasia Kendari dengan jumlah siswa 1231 siswa, memiliki siswa dengan status gizi obesitas sebesar 35,5%, SD Negeri 12 Baruga Kendari dengan jumlah 919 siswa, memiliki siswa dengan status gizi obesitas sebesar 42,02%, dan SD Negeri 8 Mandonga Kendari dengan jumlah siswa 868 siswa, dan memiliki siswa dengan status gizi obesitas sebesar 22,4%. Suvey yang di lakukan di Tiga sekolah tersebut mempertimbangkan beberapa kriteria diantaranya, merupakan sekolah favorit, terkenal, dan sekolah yang memiliki siswa dengan tingkat sosial ekonomi menengah keatas dan merupakan sekolah yang banyak diminati oleh peserta didik.

Berdasarkan uraian data dan informasi di atas serta hasil dari studi pendahuluan ditemukan bahwa SD Negeri 12 Baruga Kendari merupakan sekolah yang

memiliki banyak siswa yang mengalami obesitas dan paling tinggi dibandingkan 2 sekolah lainnya yaitu sebesar 42,02%, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pada sekolah tersebut yang berjudul "Faktor Risiko Kejadian Obesitas Pada Siswa SD Negeri 12 Baruga Kota Kendari 2018"

METODE

Jenis Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan desain *case control* yaitu jenis penelitian analitik yang menyangkut bagaimana variabel bebas atau risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan retrospektif. Populasi dalam penelitian ini yaitu anak usia 8-10 tahun yang berada di kelas III, IV dan V di SDN 12 Baruga dengan jumlah Sebanyak 481 siswa. Besar sampel yang digunakan total 80 responden dengan jumlah kasus 40 dan kontrol 40 responden. Adapun Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *Simple random sampling*. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder dan data primer. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*. Uji Ini dilakukan untuk melihat besar faktor risiko variabel independen terhadap variabel dependen.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Faktor Risiko Asupan Makanan terhadap Kejadian Obesitas pada Siswa SD Negeri 12 Baruga Tahun 2018

No	Asupan Makanan	Kejadian Obesitas				O R	pValue	CI (95%)
		Kasus		Kontrol				
		n	%	n	%			
1.	Tinggi	15	37,5	11	27,5	1,5	0,340	0,6-4,0
2.	Normal	25	62,5	29	72,5			
Total		40	100	40	100			

Sumber : Data Primer, diolah Desember 2018

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Faktor Risiko Aktivitas Fisik terhadap Kejadian Obesitas pada Siswa SD Negeri 12 Baruga Tahun 2018

No	Aktivitas Fisik	Kejadian Obesitas				O R	pValue	CI (95%)
		Kasus		Kontrol				
		n	%	n	%			
1.	Rendah	25	62,5	16	40	2,5	0,044	1,03-9,2
2.	Tinggi	15	37,5	24	60			
Total		40	100	40	100			

Sumber : Data Primer, diolah Desember 2018

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Faktor Risiko Pola Asuh terhadap Kejadian Obesitas pada Siswa SD Negeri 12 Baruga Tahun 2018

No	Pola Asuh	Kejadian Obesitas				OR	pValue	CI (95%)
		Kasus		Kontrol				
		n	%	n	%			
1.	Buruk	34	85	15	37,5	9,4	0,000	3,2-27,7
2.	Baik	6	15	25	62,5			
Total		40	100	40	100			

Sumber : Data Primer, diolah Desember 2018

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Faktor Risiko Riwayat Keluarga terhadap Kejadian Obesitas pada Siswa SD Negeri 12 Baruga Tahun 2018

No	Riwayat Keluarga	Kejadian Obesitas		O R	pValue	CI (95%)
		Kasus	Kontrol			
		n	%	n	%	
1.	Risiko Rendah	29	72,5	38	95	7,2 0,006 1,4-35,0
2.	Risiko Tinggi	11	27,5	2	5	
Total		40	100	40	100	

Sumber : Data Primer, diolah Desember 2018

DISKUSI

Faktor Risiko Asupan Makanan Terhadap Kejadian Obesitas

Asupan makanan adalah jumlah makanan tunggal ataupun beragam yang dimakan seseorang dengan tujuan memenuhi kebutuhan fisiologis, psikologis dan sosiologis. Pemenuhan kebutuhan fisiologis berupa pemenuhan terhadap keinginan makan atau rasa lapar. Asupan makanan merupakan faktor penentu dalam pemenuhan kebutuhan gizi sebagai sumber energi dan pertahanan tubuh terhadap serangan penyakit serta untuk pertumbuhan anak⁷. Karena pada saat penelitian anak di sekolah dasar banyak yang mengkonsumsi Karbohidrat, dan merupakan salah satu penyumbang energi terbesar dalam tubuh.

Nasi juga merupakan sumber karbohidrat yang paling banyak dikonsumsi oleh sebagian besar masyarakat di Indonesia. Konsumsi karbohidrat dapat mempengaruhi status gizi karena karbohidrat berlebih akan disimpan dalam bentuk glikogen dalam jaringan otot dan juga dalam bentuk lemak yang akan disimpan dalam jaringan-jaringan adiposa seperti perut, dan bagian bawah kulit. Asupan makan yang tidak terkontrol, dan kurang olahraga, menyebabkan energi yang di keluarkan tidak seimbang dengan energi yang dikonsumsi, sehingga semakin banyak lemak yang tertimbun di dalam tubuh 65% karbohidrat, protein 20% dan lemak 15%⁸.

Pada penelitian ini sebagian besar anak di SDN 12 Baruga mengkonsumsi karbohidrat, karbohidrat memang penting untuk tubuh kita karena karbohidrat berguna untuk memberi makan pada otak kita dan sebagai sumber energi utama. Asupan karbohidrat yang berlebih, tidak akan langsung digunakan oleh tubuh sehingga disimpan dalam bentuk glikogen. Hati dan otot merupakan tempat penyimpanan glikogen. Glikogen yang dapat diakses otak yaitu glikogen yang disimpan dalam hati. Tetapi, kapasitas hati untuk menyimpan karbohidrat mudah habis dalam waktu 10 hingga 12 jam. Sehingga untuk mempertahankan cadangan glikogen dalam hati, kita membutuhkan asupan sumber karbohidrat, bila asupan karbohidrat berlebih sedangkan kapasitas hati dan otot dalam menyimpan glikogen terbatas, maka karbohidrat akan disimpan dalam bentuk lemak dan akan disimpan dalam jaringan lemak. Sehingga kelebihan karbohidrat berarti kelebihan lemak. Maka dari itu asupan karbohidrat yang tinggi akan memicu peningkatan glukosa darah⁹.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki tingkat asupan makanan kategori tinggi yaitu berjenis kelamin laki-laki sebanyak

15 responden (57,7%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 11 responden (42,3%). Tingkat asupan makanan diukur dengan metode Food Recall 2 x 24 jam yang dihitung menggunakan aplikasi *nutrisurvey* 2007 dengan melihat kebutuhan energi perindividu berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG). Angka Kecukupan Gizi (AKG) untuk anak usia 8 dan 9 tahun baik itu laki-laki maupun perempuan yaitu 1850 kkal sedangkan untuk anak usia 10 tahun yang berjenis kelamin laki-laki memiliki kebutuhan energi 2100 kkal dan untuk jenis kelamin perempuan memiliki kebutuhan energi 2000 kkal.

Berdasarkan hasil analisis yang menunjukkan bahwa nilai OR yakni 1,5 dengan Lower limit (batas bawah) yakni 0,6 dan Upper limit (batas atas) yakni 4,0. Interpretasi nilai Lower limit dan Upper limit mencakup nilai satu, maka H0 diterima dan OR dinyatakan tidak bermakna. Sehingga disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan makanan dengan status gizi Obesitas pada siswa SD Negeri 12 Baruga Kota Kendari. Hal ini berarti status gizi obesitas bukan ditentukan oleh asupan makanan. Hasil ini sesuai dengan hasil perhitungan energi menggunakan aplikasi *nutrisurvey* 2007 dengan metode Food Recall 2 x 24 jam yang dilakukan oleh peneliti pada hari senin dan sabtu, yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki asupan makanan yang normal.

Hasil wawancara pada beberapa responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengkonsumsi makanan yang dibawah dari rumah, sehingga kurang mengkonsumsi jajanan yang disediakan di sekolah yang memiliki kandungan energi protein, lemak, dan karbohidrat yang tidak teratur. Energi berasal dari pembakaran karbohidrat, protein, dan lemak yang dibutuhkan tubuh untuk pernafasan, bergerak atau melakukan aktivitas fisik. Jika kebutuhan energi tidak tercukupi maka kelangsungan proses di dalam tubuh menjadi terganggu. Kontribusi rata-rata zat gizi sumber energi terhadap energi total yaitu karbohidrat

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Yogyakarta yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara asupan energi dengan obesitas ($p=0,716$), antara asupan karbohidrat dengan obesitas ($p=0,203$), antara asupan protein dengan obesitas ($p=0,084$), dan antara asupan lemak dengan obesitas ($p=0,427$)⁷. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Makasar yang menunjukkan bahwa asupan karbohidrat sebagai faktor risiko terjadinya obesitas pada anak dengan nilai OR= 3,14, asupan protein bukan merupakan faktor risiko kejadian obesitas dengan nilai sedangkan asupan lemak merupakan faktor risiko terjadinya obesitas dengan nilai OR= 4,50¹⁰.

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki asupan makanan tinggi berdasarkan asupan energi perindividu tidak memiliki risiko mengalami obesitas.

Faktor Risiko Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Aktivitas fisik yang tidak ada (kurangnya aktivitas fisik) merupakan faktor risiko independen untuk penyakit kronis, dan secara keseluruhan diperkirakan menyebabkan kematian secara global¹¹. The National Physical Activity Guidelines di Australia dan World Health Organization telah merekomendasikan aktivitas fisik yang dapat dilakukan pada anak dan remaja dengan rentan usia 6-18 tahun, antara lain melakukan aktivitas fisik pada intensitas sedang – berat selama 60 menit setiap hari (basket, sepak bola, berenang, angkat beban, bersepeda, menari, tennis, menaiki tangga); melakukan aktivitas fisik yang meliputi aktivitas yang dapat memperkuat otot dan tulang, minimal 3 kali seminggu.

Tubuh manusia hampir semuanya digunakan untuk banyak bergerak. Olahraga atau aktifitas fisik dapat membuat otot serta rangka tubuh bergerak dan meningkatnya denyut jantung sehingga aktivitas darah, oksigen maupun asupan nutrisi dapat disalurkan secara baik ke dalam tubuh kita. Kurang berolahraga dapat mengganggu pendistribusian nutrisi, pada saat mengkonsumsi asupan makanan berlebih akan menimbulkan penumpukan lemak, lemak berperan untuk menyimpan energi¹².

Penyimpanan lemak ini sangat bermanfaat, terutama ketika kita sedang tidak makan atau memerlukan energi tambahan saat melakukan aktivitas berat, namun karena gaya hidup tidak sehat yang melibatkan konsumsi makanan tinggi kalori dan sedikit beraktivitas, penyimpanan lemak jadi berlebih dan mengakibatkan obesitas. Yang perlu diwaspadai saat tubuh dalam status obesitas adalah sel-sel lemak yang disebut adiposit, Adiposit adalah sel lemak yang ada pada tubuh manusia, sel ini juga bisa disebut liposit, salah satu jenis sel lemak dan berfungsi sebagai cadangan energi ini tidak berfungsi normal karena melepaskan energi dengan sangat lambat diakibatkan karena kurangnya aktifitas fisik, kondisi ini menyebabkan adiposopati, yakni gangguan fungsi sel-sel lemak yang berujung pada gangguan metabolisme, termasuk resistensi insulin. Kondisi seperti ini yang seringkali membuat obesitas sulit diatasi⁷.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki aktivitas fisik kategori rendah yaitu berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 22 responden (57,9%) sedangkan yang memiliki aktivitas fisik kategori tinggi sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yakni sebanyak 23 responden (54,8%).

Berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa pada kelompok kasus, sebagian besar responden memiliki aktivitas fisik rendah Sedangkan pada kelompok kontrol, Sebagian besar responden dengan aktivitas fisik tinggi. Hasil uji statistik diperoleh nilai OR yakni 2,5 dengan Lower limit (batas bawah) yakni 1,03 dan Upper limit (batas atas) yakni 9,2. artinya orang dengan aktivitas rendah mempunyai risiko 2,5 kali lebih besar menderita obesitas dibandingkan dengan orang dengan aktivitas fisik tinggi. Dengan demikian faktor aktivitas fisik merupakan faktor risiko penyakit obesitas pada

siswa SD Negeri 12 Baruga Tahun 2018. Hasil ini sesuai dengan hasil perhitungan yang diteliti jika aktifitas fisik rendah <75 skor total dan >75 skor total di kategorikan aktifitas tinggi sehingga didapatkan skor tertinggi dari kasus (Obesitas) dengan kategori aktifitas fisik rendah sebanyak 25 orang dan 15 orang dengan kategori aktifitas fisik tinggi, sehingga di dapatkan skor total terbanyak 102 dan terendah skor total 36, sedangkan pada kelompok kontrol (Tidak Obesitas) dengan kategori aktifitas fisik rendah sebanyak 16 orang, kategori aktifitas fisik tinggi sebanyak 24 orang sehingga didapatkan skor total tertinggi pada kasus terbanyak 107 dan skor total terendah yaitu 52.

Fisik yang tidak aktif menjadi salah satu penyebab obesitas di antara semua kelompok umur, terutama pada anak-anak. Sebagian besar responden penderita obesitas di SD Negeri 12 Baruga ini memiliki fisik yang tidak aktif dikarenakan pengaruh orang tua atau pola asuh orang tua yang buruk, membiarkan anaknya menggunakan handphone pada usia anak-anak sehingga kecenderungan untuk bermalasan juga tinggi, sedangkan bagi responden yang Normal penggunaan handphone yang kurang dan lebih memilih bermain Bersama teman-teman di sekitarnya. Tetapi mereka yang tidak aktif, meskipun memiliki nafsu makan yang sedang, mereka makan lebih banyak dari yang mereka butuhkan sehingga terkumpul lemak yang berlebih, di tambah lagi dengan dimanjakan oleh orang tua mereka di rumah seperti mereka di antar kesekolah menggunakan kendaraan roda dua maupun empat, dan juga lokasi sekolah mereka yang sangat strategis yaitu di depan jalan yang memungkinkan mereka untuk naik kendaraan umum/angkot untuk pergi serta pulang sekolah sehingga fisik anak-anak menjadi kurang berolahraga, jikalau berolahraga itupun hanya di sekolah dan pada hari selasa saja, lebih dari itu anak-anak ini lebih memilih di dalam kelas untuk makan bekal yang telah disediakan oleh orang tua mereka atau hanya sekedar duduk didepan kelas sambil bermain telepon genggam.

Kurangnya aktivitas fisik merupakan salah satu penyebab utama dari meningkatnya kejadian obesitas di tengah masyarakat yang semakin meningkat tingkat kesehatannya dan kemajuan teknologi yang menciptakan mesin-mesin yang dapat menggantikan tugas manusia serta penggunaan handphone yang hampir rata-rata responden dalam penelitian ini memiliki handphone dan menggunakannya untuk bermain game online, membuka sosial media, menonton video di youtube dll. Sehingga inilah yang dapat mempengaruhi Penurunan aktifitas fisik pada anak di SDN 12 Baruga Kota Kendari dan yang berdampak pada kecenderungan mengalami Obesitas.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh di Depok, bahwa responden yang mengalami obesitas terdapat 33 orang (66,0%) yang mempunyai aktifitas fisik resiko tinggi dan 17 orang (34,0%) yang mempunyai aktifitas fisik resiko rendah, sedangkan responden yang tidak mengalami obesitas terdapat 18 orang (36,0%) yang mempunyai aktifitas fisik resiko tinggi dan 32 orang (64,0%) yang mempunyai aktifitas fisik resiko rendah. Maka odds

rasio diperoleh nilai $OR=3,45$ berarti risiko obesitas 3,45 kali lebih tinggi pada anak yang mempunyai aktifitas fisik rendah memiliki risiko tinggi mengalami obesitas dibandingkan anak dengan aktifitas fisik risiko tinggi memiliki risiko yang rendah mengalami obesitas⁵.

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat aktivitas fisik rendah, memiliki risiko mengalami obesitas.

Faktor Risiko Pola Asuh dengan Kejadian Obesitas

Pola asuh orangtua adalah bimbingan atau asuhan yang dilakukan orangtua yang bertujuan untuk mendidik dan mengasuh anak yang mempunyai potensi untuk dikembangkan, yang di dalamnya terdapat unsur-unsur penolakan terhadap anak, pemanjaan berlebihan, pilih kasih, hubungan hangat, kebebasan, dan kemandirian yang dapat mempengaruhi status gizi obesitas pada anak. Seorang anak membutuhkan pola asuh yang baik berupa perlakuan dan perhatian dari orangtua, terutama bagi anak yang masih berada di bangku sekolah dasar.

Menurut Gunarsa Singgih dalam bukunya Psikologi Remaja, Pola asuh orang tua adalah sikap dan cara orang tua dalam mempersiapkan anggota keluarga yang lebih muda termasuk anak supaya dapat mengambil keputusan sendiri¹³.

Menurut Kohn yang dikutip Chabib Thoha bahwa pola asuh merupakan sikap orang tua dalam berhubungan dengan anaknya. Sikap ini dapat dilihat dari berbagai segi, antara lain dari cara orang tua memberi peraturan pada anak, cara memberikan hadiah dan hukuman, cara orang tua menunjukkan otoritas dan cara orang tua memberikan perhatian dan tanggapan terhadap keinginan anak.

Perkembangan seorang anak sangat dipengaruhi oleh pola asuh yang diterapkan oleh orangtuanya, termasuk dalam hal pola makan anak. Obesitas pada anak umumnya terjadi karena orangtua membiarkan anak makan apa pun, orangtua sangat berpengaruh pada obesitas anak, misalnya anaknya suka makan roti, makanan manis, atau makanan cepat saji saja, beberapa orangtua berpikir, dari pada anaknya tidak makan jadi diperbolehkan makan yang itu saja, padahal ini akan berdampak anak menjadi obesitas, selain itu anak pun tidak mendapatkan gizi yang tepat, penyebab obesitas pada anak yang seringkali dilakukan oleh orang tua tanpa disadari yang hanya akan memicu terjadinya gangguan kesehatan¹⁴.

Salah satu gangguan kesehatan yang dapat terjadi pada saat remaja adalah resiko terkena penyakit yang berkaitan pada jantung dan pembuluh darah seperti tekanan darah tinggi dan kencing manis. Keadaan ini hanya akan membuat aktivitas pada anak terhambat dan tak menutup kemungkinan akan menyebabkan masalah kesehatan yang baru. Jadi, sebagai Orang tua sebaiknya melakukan pencegahan supaya berat badan pada anak tetap terkontrol, obesitas atau kelebihan berat badan kini tak hanya dialami oleh orang dewasa, tapi juga anak-anak bahkan balita.

Berdasarkan Hasil analisis menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola asuh orangtua dengan status gizi Obesitas pada siswa SD Negeri 12 Baruga Kota Kendari. Hal ini berarti status gizi juga ditentukan oleh baik tidaknya pola asuh orangtua. Faktor yang mempengaruhi status gizi sangat kompleks, salah satu faktor diantaranya faktor pola asuh orangtua. Hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok kasus memiliki pola asuh yang buruk, sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar responden memiliki pola asuh baik. Hal ini menunjukkan bahwa pola asuh lebih berisiko jika pola asuhnya buruk di bandingkan dengan pola asuh yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok kasus memiliki pola asuh kategori buruk yakni sebanyak 34 responden (69,4%). Hal ini disebabkan karena sebagian besar orang tua dari responden memiliki pekerjaan sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS), dengan pendapatan rata-rata kategori menengah ke atas. Faktor inilah yang menyebabkan orang tua responden memberikan pola asuh yang berlebihan. Misalnya memberikan smartphone pada anak sebelum waktunya, hal ini yang mengakibatkan anak-anak lebih banyak menghabiskan waktu di rumah daripada melakukan aktifitas fisik di luar rumah. Pernyataan ini sesuai dengan teori yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi anak. Artinya, dengan pendapatan keluarga yang besar maka anak akan mendapatkan pola asuh yang cenderung berlebihan sehingga mendapatkan gizi yang berlebih. Pernyataan ini sesuai dengan teori menyatakan bahwa keluarga dengan pendapatan tinggi kurang baik dalam mengatur belanja keluarga.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu kelompok pekerja yaitu sebanyak 149 responden (71,6%), namun sebanyak 52 responden (66,7%) memiliki anak dengan kegemukan dan 97 responden (74,6%) memiliki anak obesitas. Hal tersebut dapat disebabkan adanya faktor lain yang menunjang ibu-ibu yang bekerja memiliki anak dengan kegemukan dan obesitas yaitu pendapatan keluarga sehingga mempengaruhi daya beli keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi anak. Keluarga dengan pendapatan lebih kemungkinan besar akan baik bahkan berlebihan dalam memenuhi kebutuhan makanan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki pola asuh buruk, memiliki risiko mengalami obesitas lebih besar dibandingkan dengan yang memiliki pola asuh yang baik.

Faktor Risiko Riwayat Keluarga dengan kejadian Obesitas

Masalah kegemukan atau obesitas selalu dikaitkan dengan keturunan, kegemukan atau obesitas dapat diturunkan dari generasi sebelumnya pada generasi berikutnya di dalam sebuah keluarga. Itulah sebabnya, sering dijumpai orang tua yang gemuk cenderung memiliki anak yang gemuk pula. Riwayat obesitas pada orang tua juga berhubungan dengan kejadian overweight dan obesitas pada anak. Pada

faktor genetik, obesitas dapat diturunkan dari generasi ke generasi di dalam sebuah keluarga. Orang tua yang gemuk cenderung memiliki anak yang gemuk pula¹⁵.

Studi yang diterbitkan di jurnal *Economics and Human Biology* menyebutkan terdapat banyak bukti bahwa genetika berperan sangat signifikan terhadap kemungkinan seseorang mengalami obesitas. Sebab ukuran tubuh anak gemuk maupun kurus berasal dari 35 hingga 40 persen gen orang tuanya. Peneliti Peter Dolton, Profesor di University of Sussex di Inggris, mengatakan anak yang mengalami obesitas memiliki pengaruh gen yang lebih besar. Diketahui, dari proporsi berat badannya si anak, gen yang diwariskan orang tua sekitar 55 hingga 60 persen¹⁶.

Kelebihan energi dalam tubuh akan ditimbun sebagai trigliserida di dalam sel lemak (adiposit), penimbunan lemak ini menyebabkan sel lemak mengalami hipertropi, bila kelebihan energi berlangsung terus akhirnya terjadi perbanyakan sel lemak (hiperplasi) dan selanjutnya sel lemak yang sudah berlipat ganda ini akan terisi lemak yang lebih banyak, sehingga timbunan lemak didalam tubuh juga terus bertambah dan terjadi kegemukan. Setelah dewasa tidak ada penambahan jumlah sel lemak tetapi pembesaran sel lemak dapat terjadi dengan mudah. Jadi adanya riwayat genetik lebih memudahkan terjadinya obesitas pada wanita menopause karena jumlah sel lemaknya sudah banyak dan pembesaran sel lemak lebih mudah karena kurangnya aktivitas akibat proses penuaan¹⁰.

Faktor riwayat keluarga atau genetik ini di sebabkan oleh gen FTO, FTO adalah nama gen yang terletak pada kromosom 16 manusia, gen FTO terdiri dari dua jenis yaitu orang-orang yang memiliki satu orang tua riwayat genetik, memiliki kemungkinan sekitar 40 % untuk menjadi gemuk, dan jika memiliki dua orang tua riwayat genetik dari gen tersebut, risiko untuk kelebihan berat badan meningkat menjadi 80 %, gen FTO sangat aktif di hypothalamus, bagian otak yang penting dalam pengendalian rasa lapar. Tingkat gen FTO dampaknya dipengaruhi oleh pemberian makanan, sehingga membuat anak menjadi sering merasakan rasa lapar¹⁰.

Hasil penelitian menggunakan tabulasi silang (Crosstab) untuk Riwayat keluarga yang menderita Obesitas menunjukkan bahwa pada kelompok kasus, terdapat 29 responden memiliki riwayat keluarga berisiko rendah menderita obesitas dan 11 responden yang memiliki riwayat keluarga berisiko tinggi menderita obesitas. Sedangkan pada kelompok kontrol, terdapat 38 responden yang memiliki riwayat keluarga berisiko rendah menderita obesitas dan 2 responden yang memiliki riwayat keluarga berisiko tinggi menderita obesitas. Hasil Uji Statistik dengan odds rasio diperoleh nilai OR=7,2 karena $OR > 1$ maka riwayat keluarga merupakan faktor risiko terjadinya obesitas pada anak di SDN 12 Baruga, Nilai OR= 7,2 berarti 7,2 kali risiko obesitas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan tahun 2015 yang menunjukkan bahwa hasil uji statistik yang diperoleh nilai $p < 0,05$ artinya ada pengaruh yang bermakna antara faktor genetik keluarga dengan kejadian obesitas. Nilai OR 4,580 (95% CI :

1,316-15,932) artinya siswa yang memiliki orangtua obesitas berisiko 4,580 kali lebih besar akan mengalami obesitas dibandingkan kelompok yang tidak memiliki orangtua obesitas.

SIMPULAN

1. Asupan makanan bukan merupakan faktor risiko terjadinya obesitas pada siswa SD Negeri 12 Baruga Kota Kendari Tahun 2018.
2. Aktifitas fisik merupakan faktor risiko terjadinya obesitas pada siswa SD Negeri 12 Baruga Kota Kendari Tahun 2018.
3. Pola asuh merupakan faktor risiko terjadinya obesitas pada siswa SD Negeri 12 Baruga Kota Kendari Tahun 2018.
4. Riwayat keluarga merupakan faktor risiko terjadinya obesitas pada siswa SD Negeri 12 Baruga Kota Kendari Tahun 2018.

SARAN

1. Bagi Orang tua
 - a. Meningkatkan pengetahuan gizi dengan cara mengikuti kegiatan yang disediakan oleh pelayanan kesehatan dan atau melalui media massa lainnya (televisi atau gadget).
 - b. Membiasakan untuk melakukan aktivitas fisik setiap akhir pekan bersama anak, seperti jalan pagi, jogging, berenang, bermain sepeda atau dengan melakukan aktivitas lainnya, yaitu berekreasi bersama keluarga di ruang terbuka luas atau sekedar berjalan-jalan di pusat Bagi masyarakat untuk lebih proaktif dalam mencari informasi yang berhubungan dengan kejadian hipertensi seperti mengikuti penyuluhan kesehatan dan olahraga yang diadakan oleh petugas kesehatan atau bertanya langsung tentang faktor-faktor risikonya kepada petugas kesehatan. Diharapkan pula bagi masyarakat untuk menjadikan penelitian ini sebagai bahan masukan dan informasi tentang hipertensi sebagai upaya untuk mencegah hipertensi sedini mungkin.
 - c. Memperbaiki ketersediaan makanan di rumah dengan lebih banyak menyediakan jenis makanan beragam seperti tambahan buah dan sayur yang bervariasi serta cara pengolahan makanan dengan mengurangi proses penggorengan dan menambahkan makanan dengan proses di rebus/kukus agar mengurangi asupan lemak yang berlebih dari minyak goreng

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world [Internet]. World Health Organization. 2018.
2. WHO. New WHO report on trends in adolescent obesity [Internet]. WHO. 2017. Available from: <http://www.euro.who.int/en/health->

- topics/noncommunicable-diseases/obesity/news/news/2017/07/new-who-report-on-trends-in-adolescent-obesity
3. WHO. Global target 7: Halt the rise in diabetes and obesity. In: Global status report on noncommunicable diseases 2014. 2014. p. 79–93.
 4. Riskesdas. Riset Kesehatan. 2013.
 5. Mufidah S. Gambaran Faktor Risiko Gizi Lebih Pada Anak Sekolah Dasar Masjid Terminal (Master) Di Kota Depok Tahun 2017. *Kesehat Masy.* 2017;
 6. Kementerian Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar 2013. Kementerian Kesehatan RI. 2013.
 7. Fridawanti Priskalina Angela. Hubungan Antara Asupan Energi, Karbohidrat, protein, dan lemak terhadap obesitas sentral pada orang dewasa di Desa Kepuharjo, Kecamatan Cangkringan, Yogyakarta. *Fak Farm Univ Sanata Dharma.* 2016;
 8. Anwar AK, Boujnah N, Lavagno L. Efficient energy consumption and node distribution algorithm of 802.15.4 physical layer for WSN. In: 2009 2nd IFIP Wireless Days, WD 2009. 2009.
 9. Sasmito. Hubungan Asupan Zat Gizi Makro (Karbohidrat, Protein, Lemak) dengan Kejadian Obesitas pada Remaja Umur 13-15 tahun di Provinsi DKI Jakarta (Analisis Data Sekunder Riskesdas 2010). *Nutr Diaita.* 2015;7.
 10. Maesarah. Faktor Risiko Kejadian Obesitas Pada Anak SD Islam Athira Kota Makassar Tahun 2010. *Ilmu Kesehat Masy Fak Ilmu Kesehat Makassar.* 2010;
 11. WHO 2016. Strategic Action Plan to Reduce the Double Burden of Malnutrition in the South-East Asia Region 2016-2025. WHO Reg Off South Asia. 2016;Provisiona(September).
 12. Griwijoyo. Ilmu kesehatan olahraga. Bandung: Cetakan Pertama; 2012.
 13. Nurmandia H, Wigati D, Masluchah L, Azizah PN, Listiara A, Pertiwi DR, et al. Psikologi remaja. *Phronesis* [Internet]. 2009;4(1):72–82. Available from: mukhlason@is.its.ac.id
 14. Tomomi A. Association between Children's Appetite Patterns and Maternal Feeding Practices. *Food and Nutrition Science. Sci Res.* 2011;
 15. Obesity W. World Obesity [Internet]. Who We Are. 2014. Available from: <http://www.worldobesity.org/who-we-are/>
 16. Danzer AM, Dolton P, Bondibene CR. Who Wins? Evaluating the Impact of UK Public Sector Pension Scheme Reforms. *Natl Inst Econ Rev.* 2016;237(1):R38–46.