

Gambaran Pola Asuh Anak Obesitas Usia 5–12 Tahun di SD Negeri 09 Rangkang, Kabupaten Bengkayang, Kalimantan Barat

Description of Parenting Childhood Obesity Age 5-12 Years at SD Negeri 09 Rangkang, Bengkayang Regency, West Kalimantan

Celine Angely¹, Kristiawan Prasetyo Agung Nugroho^{1,*}, Venti Agustina²

¹Program Studi Gizi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana

²Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Kristen Satya Wacana

*Email korespondensi: kristiawan.nugroho@uksw.edu

Abstrak

Obesitas merupakan kondisi dimana terjadinya penumpukan lemak secara berlebihan di dalam tubuh. Banyak masyarakat dan orang tua beranggapan bahwa seorang anak yang memiliki postur tubuh gemuk kelihatan sehat dan menggemaskan. Sehingga hal ini yang membuat banyak orang tua merasa bangga jika memiliki anak dengan postur tubuh gemuk. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan pola asuh anak obesitas usia 5–12 tahun di SD Negeri 09 Rangkang, Kabupaten Bengkayang, Kalimantan Barat. Sehingga pada akhirnya akan menjadi masukan kepada orang tua dan dengan demikian upaya pencegahan dapat dilakukan agar prevalensi terjadinya obesitas di kalangan anak usia Sekolah Dasar bisa dikendalikan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan teknik pengumpulan data dengan wawancara mendalam (*in depth interview*). Pola asuh yang diterapkan orangtua kepada anak yaitu pola asuh demokratis. Ketika anak meminta sesuatu kepada orangtua tidak langsung diberikan, namun harus ada syarat atau hal tertentu yang dikerjakan oleh anak. Kesimpulan dari penelitian ini, pola asuh makan yang diterapkan yaitu *emotional feeding* dan *control over eating*.

Kata Kunci: Anak Sekolah Dasar, Obesitas, Pola Asuh, Bengkayang

Abstract

Obesity is a condition where there is excessive accumulation of fat in the body. Many people and parents think that a child who has a fat body looks healthy and adorable. So this is what makes many parents feel proud if they have children with fat body postures. The purpose of this study was to

describe the parenting style of obese children aged 5-12 years at SD Negeri 09 Rangkang, Bengkayang Regency, West Kalimantan. So that in the end it will be input to parents and thus preventive efforts can be made so that the prevalence of obesity among elementary school age children can be controlled. This study uses qualitative methods and data collection techniques within-depth interviews. The parenting style applied by parents to children is democratic parenting. When a child asks for something from the parent, it is not immediately given, but there must be certain conditions or things that the child must do. The conclusion of this study, the eating patterns that are applied are emotional feeding and control over eating.

Keywords: Elementary School Children, Obesity, Parenting, Bengkayang

Submitted: 19 Oktober 2021

Accepted: 29 Oktober 2021

DOI: <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i6.679>

1 Pendahuluan

Pada saat ini khususnya dalam bidang kesehatan, Indonesia dihadapkan dengan tantangan *triple burden disease*. *Triple burden disease* merupakan sebuah istilah untuk berbagai penyakit yang insidennya mengalami peningkatan. *Triple burden disease* terdiri dari penyakit tidak menular (*non communicable disease*), penyakit menular (*communicable disease*), dan penyakit yang pernah menghilang namun muncul kembali (*re-emerging disease*). Kekurangan gizi dan kelebihan gizi menjadi masalah yang acapkali terjadi pada anak-anak saat ini yang menjadi *triple burden* pada kasus obesitas. Obesitas pada anak-anak merupakan predisposisi atau suatu keadaan terjadinya resistensi insulin dan diabetes tipe 2, hipertensi, hiperlipidemia, penyakit hati dan ginjal, dan disfungsi reproduksi. Jika kondisi ini tidak ditangani dengan cepat maka anak akan berisiko mengalami penyakit kardiovaskular pada saat anak beranjak dewasa [1]. Masalah kelebihan berat badan dan obesitas bukan sesuatu hal yang baru didengar di kalangan masyarakat Indonesia bahkan di dunia. Kelebihan berat badan dan obesitas merupakan kondisi dimana terjadinya penumpukan lemak secara berlebihan di dalam tubuh. Kondisi ini disebabkan oleh asupan energi yang masuk lebih tinggi dari pada asupan energi yang dikeluarkan sehingga hal ini yang memicu terjadinya penumpukan lemak dalam jumlah yang berlebih, baik itu terjadi pada kalangan orang dewasa maupun anak-anak.

Prevalensi obesitas yang terjadi di dunia hampir tiga kali lipat antara tahun 1975 dan 2016. Pada tahun 2016, lebih dari 1,9 miliar orang dewasa yang berumur 18 tahun ke atas mengalami kelebihan berat badan dan dari jumlah tersebut lebih dari 650 juta orang dalam kondisi obesitas. Terdiri dari kelebihan berat badan sebesar 39% antara lain 39% terjadi pada pria dan 40% pada wanita. Secara keseluruhan yang mengalami obesitas sekitar 13% populasi orang dewasa di dunia terdiri dari 11% pria dan 15% wanita. Sedangkan pada anak-anak dan remaja berusia 5-19 tahun lebih dari 340 juta yang mengalami kelebihan berat badan dan obesitas. Selanjutnya pada tahun 2019 sekitar 38,2 juta anak dibawah usia 5 tahun diperkirakan mengalami kelebihan berat badan maupun obesitas [2].

Secara Nasional berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 masalah kelebihan berat badan pada anak usia sekolah di Indonesia masih tergolong tinggi, prevalensi Nasional gemuk dan obesitas pada anak yaitu sebesar 9,2%. Prevalensi *overweight* dan obesitas pada anak usia 5-12 tahun jika dilihat berdasarkan jenis kelamin yaitu *overweight* pada anak laki-laki sebesar 10,4% dan obesitas sebesar 10,7%. Sedangkan prevalensi *overweight* pada anak perempuan sebesar 11,2% dan obesitas sebesar 7,7%. Kemudian jika dilihat berdasarkan tempat tinggal, anak-anak yang tinggal di perkotaan cenderung lebih banyak mengalami obesitas dibandingkan yang tinggal di pedesaan. Kejadian *overweight* diperkotaan

sebesar 11,9% dan kejadian obesitas sebesar 10,5%, sedangkan kejadian *overweight* di pedesaan sebesar 9,6% dan kejadian obesitas sebesar 7,8%. Bisa disimpulkan bahwa rata-rata prevalensi gemuk dan obesitas yang ada di Indonesia berada diatas prevalensi nasional. Hanya saja pada anak yang berjenis kelamin perempuan dan kejadian obesitas di pedesaan berada dibawah prevalensi nasional yaitu masing-masing sebesar 7,7 % dan 7,8% namun selisihnya hanya 1,4%-1,5% saja [3].

Proporsi status gizi gemuk dan obesitas pada anak sekolah dan remaja usia 5-12 tahun di provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2018 yaitu 19,17% terdiri dari *overweight* sebesar 10,27% dan obesitas 8,9%. Berdasarkan prevalensi gemuk dan obesitas pada anak di Provinsi Kalimantan Barat, kejadian *overweight* berada diatas prevalensi nasional dan obesitas berada dibawah prevalensi nasional namun hanya selisih 0,3% [3].

Proporsi status gizi gemuk dan obesitas pada anak sekolah dan remaja (5-12 tahun) di Kabupaten Bengkayang berdasarkan Riskesdas 2018 yaitu gemuk sebesar 6,53% dan obesitas sebesar 5,08%. Jika dihitung dari selisih prevalensi nasional 9,2%, di Kabupaten Bengkayang anak yang gemuk sebesar 2,67% dan obesitas sebesar 4,12%. Secara matematis memang berada dibawah prevalensi nasional namun secara prinsip tidak signifikan karena penurunan angka ini terlalu sedikit. Apalagi jika ditinjau secara geografis Kabupaten Bengkayang berada di perbatasan Sarawak, Malaysia dengan luas wilayah sebesar 5.396,30 km² atau sekitar 3,68% dari total luas wilayah Provinsi Kalimantan Barat. Sehingga bisa dikatakan bahwa Kabupaten Bengkayang memiliki cakupan wilayah yang kecil di Kalimantan Barat. Namun hal ini tentu tidak wajar jika wilayah dengan cakupan yang kecil memiliki angka kejadian gemuk dan obesitas yang mendekati angka prevalensi nasional. Dengan adanya penelitian ini diharapkan bisa dipakai sebagai upaya preventif atau pencegahan agar kejadian obesitas ini tidak bertambah banyak.

Banyak masyarakat dan orangtua beranggapan bahwa seorang anak yang memiliki postur tubuh gendut/gemuk kelihatan sehat dan menggemaskan. Sehingga hal ini yang membuat banyak orang tua merasa bangga jika memiliki anak dengan postur tubuh

besar/gemuk [4]. Padahal hal tersebut sangat keliru, justru ketika seorang anak mengalami kondisi kelebihan berat badan baik itu masuk dalam kategori *overweight* maupun obesitas, mereka cenderung berisiko mengalami penyakit kardiovaskular sehingga sangat berdampak buruk terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak pada masa mendatang. Obesitas pada anak dikaitkan dengan kemungkinan obesitas yang lebih tinggi, kematian dini, dan kecacatan saat dewasa. Tetapi di samping peningkatan risiko di masa depan, anak-anak yang mengalami obesitas mengalami kesulitan bernafas, peningkatan risiko patah tulang, hipertensi, penanda awal penyakit kardiovaskular, resistensi insulin dan efek psikologis [5]. Namun hal tersebut tidak banyak mendapat perhatian karena orang tua mereka berpendapat ketika mereka tumbuh dewasa akan mengalami penurunan berat badan dengan sendirinya.

Persepsi anak gemuk itu lucu dan sehat harus diperbaiki serta diperhatikan, jangan sampai hanya karena kesenangan atau kepuasan orang tua justru akan merugikan anak. Sehingga perlu penanganan dan pengendalian yang tepat yaitu dengan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya obesitas serta bagaimana cara pengendaliannya. Ada banyak faktor secara umum yang berkaitan dengan tingkat kejadian obesitas pada anak yaitu pola asuh orang tua, riwayat kesehatan keluarga, lingkungan, aktivitas fisik, kebiasaan makan, dan ekonomi. Namun pada penelitian ini lebih difokuskan pada pola asuh orang tua yaitu pola pemberian makan. Pola asuh makan merupakan kegiatan pengasuhan yang diterapkan oleh orangtua terutama ibu kepada anak termasuk bagaimana cara makan dan situasi makan. Berbicara mengenai makanan yang diberikan pada anak, tentunya kualitas dan kuantitas sangat penting untuk dipikirkan dan dirancang serta dilaksanakan oleh ibu atau pengasuhnya yang ikut berkontribusi dalam pemberian makan dan pada akhirnya berperan dalam menentukan status gizi anak [6].

Pola asuh keluarga berpengaruh terhadap keadaan gizi anak, volume makan dan usaha atau motivasi anak makan juga dipengaruhi oleh pola asuh keluarga [7]. Oleh karena itu, pola asuh pada setiap orang tua terhadap anaknya perlu mendapat perhatian, karena

anak-anak lebih banyak menghabiskan waktu bersama dengan orangtuanya. Mereka mengamati dan mengingat apa yang sering dilakukan oleh orang tuanya terhadap mereka contoh kecilnya yaitu seperti perilaku makan, dengan demikian mereka terbiasa dan terbentuk dalam dirinya.

Penyebab utama dari munculnya permasalahan gizi pada anak yaitu pola makan yang kurang tepat. Apalagi pada saat ini masyarakat cenderung lebih memilih makanan yang sifatnya cepat saji (*fast food*) dan menyukai makanan maupun minuman yang diolah dengan kandungan gula tinggi. Sehingga hal inilah yang menjadi salah satu pemicu terjadinya obesitas pada anak [4, 8].

Upaya preventif yang dapat dilakukan terkait masalah obesitas pada masa anak-anak dimulai dari anak sebagai individu maupun lingkungan keluarga. Lingkungan keluarga khususnya orangtua merupakan pihak yang paling penting serta berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak, terkait penerapan gaya hidup termasuk pola makan [4].

Keberhasilan keluarga dalam mendidik anak sangat bergantung pada model dan jenis pola asuh yang diterapkan oleh orang tua. Ada empat pola pengasuhan secara umum yaitu pola asuh otoriter, pola asuh permisif, pola asuh lalai / tidak terlibat dan pola asuh otoritatif / demokratis. Faktor yang mempengaruhi pola asuh orangtua terhadap anak yaitu faktor sosial ekonomi, pendidikan, nilai agama yang dianut oleh orangtua, kepribadian, dan jumlah pemilikan anak [9].

Pola asuh otoriter ditandai dengan orangtua yang menerapkan aturan-aturan tertentu, namun dalam menentukan peraturan tersebut tidak sama sekali melibatkan anak. Selanjutnya pola asuh demokratis, pola asuh ini cenderung mendorong anak untuk menjadi pribadi yang mandiri, ada batas tertentu yang diberikan namun pola asuh ini penuh kasih sayang. Berikutnya pola asuh permisif yaitu pola asuh orangtua yang sedikit terlibat dengan anak, dengan kata lain orang tua sering tidak menyadari apa saja aktivitas yang dilakukan oleh anak. Terakhir pola asuh *uninvolved*, pola asuh ini bisa dikatakan pola asuh yang paling buruk karena orang tua memberikan kebebasan penuh kepada anak dan orang tua tidak mengontrol anak sama sekali [10].

Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan pola asuh anak obesitas usia 5–12 tahun di SD Negeri 09 Rangkang, Kabupaten Bengkayang, Kalimantan Barat. Sehingga pada akhirnya akan menjadi masukkan kepada orang tua dan dengan demikian upaya pencegahan dapat dilakukan agar prevalensi terjadinya obesitas di kalangan anak usia Sekolah Dasar bisa dikendalikan.

2 Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan teknik pengumpulan data dengan wawancara mendalam (*in depth interview*).

Tempat penelitian dilakukan di SD Negeri 09 Rangkang, Kabupaten Bengkayang, Kalimantan Barat. Waktu penelitian adalah bulan Februari 2021. Pada penelitian ini terdapat kriteria inklusi yaitu anak usia Sekolah Dasar 5-12 tahun di SD Negeri 09 Rangkang, Kabupaten Bengkayang, Kalimantan Barat dengan kondisi obesitas yang bersedia menjadi responden dan orangtua anak tersebut, sedangkan kriteria eksklusinya yaitu anak yang memiliki tubuh ideal dan tidak tinggal bersama orangtua kandung atau tinggal bersama dengan wali.

Alat dan bahan yang digunakan yaitu timbangan berat badan, pengukur tinggi badan, alat tulis dan alat pengambilan dokumentasi berupa *handphone*.

Jumlah partisipan yang diwawancarai yaitu 4 orang. Setelah mendapatkan persetujuan dari orang tua anak, maka peneliti akan memberikan *informed consent* untuk diisi sebagai bukti persetujuan partisipasi dalam penelitian ini.

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini yaitu data primer, didapatkan langsung dari responden dan orangtua responden. Data yang dikumpulkan peneliti yaitu berdasarkan sudut pandang yang disampaikan partisipan tanpa adanya intervensi dari peneliti sendiri [11].

Upaya agar menjaga validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode triangulasi data. Triangulasi data yaitu pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu.

3 Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Hasil gambaran Pola asuh yang diterapkan oleh orangtua kepada anak obesitas

No.	Deskripsi	Jumlah	Persentase (%)
1	Persepsi orangtua terhadap anak gemuk itu lucu		
	Lucu	2	50
	Tidak	2	50
2	Aktivitas fisik dan pola makan anak		
	Banyak	3	75
	Sedikit	1	25
3	Fasilitas yang di berikan oleh orangtua kepada anak		
	Ponsel/televisei	3	75
	Mainan tertentu	1	25
4	Pola Asuh Yang Diterapkan Dalam Keluarga		
	Otoriter	-	-
	Demokratis	4	100
	Uninvolved	-	-
5	Hambatan sebagai orangtua dalam merawat anak usia sekolah dasar dengan keadaan obesitas		
	Ada hambatan	3	75
	Tidak ada hambatan	1	25
6	Kesadaran bahwa obesitas pada anak-anak itu berbahaya bagi kesehatan mereka dimasa mendatang		
	Sadar	4	100
	Tidak sadar	-	-

Karakteristik dari partisipan yang terlibat dalam penelitian ini dideskripsikan berdasarkan data yang didapat di lapangan yaitu mengenai kelas, usia, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, dan Indeks Massa Tubuh (IMT). Partisipan yang terlibat dari kelas 1 sampai kelas 3 SD berusia 6 sampai 8 tahun. Jenis kelamin laki-laki sebanyak 1 orang dan perempuan 3 orang. Selanjutnya berat badan anak dari 33 kg sampai 45 kg, dengan tinggi badan dari 123 cm sampai 129 cm. Berikutnya perhitungan IMT berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 mengenai Standar Antropometri adalah 21,5 sampai 25,06. Berdasarkan IMT tersebut, anak dalam penelitian ini termasuk kategori obesitas yaitu $IMT < Median$.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan pola asuh dengan kejadian obesitas pada anak usia sekolah dasar. Dibuktikan dengan aktivitas fisik dan pola

pemberian makan oleh partisipan kepada anak yang berdampak kepada status gizi mereka. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sokol, Qin, & Poti [12] yang menyatakan bahwa gaya pengasuhan orangtua terhadap anak berkorelasi dengan hasil yang memengaruhi perilaku makan dan aktivitas fisik. Selanjutnya pernyataan Renee [13] yang mendukung hal tersebut yaitu obesitas pada anak dapat dikaitkan dengan pola asuh atau perilaku keluarga seperti kebiasaan makan dan aktivitas. Pola makan dan tingkat aktivitas anak memainkan peran penting dalam menentukan berat badan anak. Berikutnya penelitian Triana [4] menyatakan bahwa pola asuh berdampak terhadap pemberian makan kepada anak yang akan berpengaruh terhadap pola *snacking*, sehingga akan terlihat dari status gizi anak.

Pola asuh pada umumnya mencakup gaya pengasuhan atau tindakan yang diambil oleh orang tua ketika berinteraksi dengan anak. Dengan kata lain, pola asuh mengacu kepada keterlibatan dan ketegasan serta cara orangtua pada saat berinteraksi dengan anaknya [14]. Pola asuh yang akan dibahas dalam penelitian ini meliputi bagaimana persepsi orangtua terhadap anak gemuk itu lucu, aktivitas fisik dan pola makan anak, fasilitas yang di berikan oleh orangtua kepada anak, pola asuh yang diterapkan dalam keluarga, hambatan sebagai orangtua dalam merawat anak usia sekolah dasar dengan keadaan obesitas dan kesadaran bahwa obesitas pada anak-anak itu berbahaya bagi kesehatan mereka dimasa mendatang. Dari beberapa hal tersebut tentunya berkaitan dengan faktor-faktor penyebab terjadinya obesitas yaitu pola makan yang tidak sehat, aktivitas fisik, dan lingkungan [15].

3.1 Persepsi orangtua terhadap anak gemuk itu lucu

Dari empat orang partisipan, dua diantaranya setuju dengan persepsi yang mengatakan bahwa anak yang memiliki postur tubuh gemuk itu lucu. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh partisipan pertama dan kedua bahwa anak kecil gemuk itu memang lucu. Namun jika gemuk tidak disertai penyakit tidak menjadi masalah, tetapi jika gemuk disertai dengan penyakit itu tidak baik dan tentunya akan menjadi masalah. Berbeda dengan partisipan ketiga dan keempat yang berpendapat bahwa bahwa anak yang

dikatakan lucu itu bukan ketika memiliki postur tubuh gemuk, namun ketika anak mempunyai ciri khas seperti sifat maupun tingkah laku tertentu dan kelihatan berbeda jika dibandingkan dengan anak yang memiliki postur tubuh normal.

Persepsi seseorang sangat berpengaruh terhadap perilaku orang tersebut. Salah satu contohnya dikalangan masyarakat masih ada ditemukan orang tua yang beranggapan bahwa anak yang memiliki postur tubuh gemuk itu lucu dan tidak jarang yang mengkaitkan dengan keberhasilan orang tua dalam merawat anaknya [16]. Bahkan ada orang tua yang merasa bangga ketika anak mereka dalam keadaan obesitas dipuji karena memiliki postur tubuh gemuk dan menggemaskan. Terlebih lagi banyak orang tua beranggapan bahwa ketika anak dalam keadaan obesitas merupakan hal yang biasa terjadi dan menggambarkan anak yang berkecukupan asupan gizinya. Tentunya berdampak kepada pemilihan makanan yang berlemak dan memiliki kandungan gizi tinggi dalam keluarga. Sehingga hal ini salah satu faktor penyebab terjadinya obesitas karena anak akan makan apa yang disediakan oleh orangtuanya di rumah [17].

Orang tua terutama seorang ibu sangat berperan penting dalam mengatasi obesitas pada anak, karena ibu yang bertanggung jawab menentukan serta memilih makanan keluarga termasuk anak [18].

Dengan adanya persepsi tersebut mendorong banyak orang tua yang justru tidak waspada ketika anak memiliki berat badan berlebih. Oleh karena itu dengan mengubah persepsi tersebut dan menanamkan pemahaman anak yang gemuk atau kelebihan berat badan tidak sehat sehingga akan berdampak bagi anak di masa mendatang. Dengan demikian, bisa menjadi pendukung untuk mengurangi prevalensi terjadinya obesitas dikalangan anak-anak.

3.2 Aktivitas Fisik dan pola makan anak

Dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa aktivitas sehari-hari anak lebih banyak di dalam rumah. Hal ini berkaitan dengan yang dikatakan oleh partisipan ketiga yaitu karena orang tua yang harus bekerja di kantor sehingga untuk melakukan aktivitas seperti olahraga pun jarang. Untuk pola makan anak sehari-harinya lebih sedikit makan nasi namun lebih banyak

konsumsi cemilan, jadi setiap selesai makan sudah pasti ngemil. Hal ini yang menyebabkan anak mengalami obesitas. Partisipan keempat mengatakan hal yang kurang lebih sama dengan partisipan ketiga yaitu aktivitas sehari-hari anak lebih banyak di dalam rumah dibandingkan di luar rumah. Aktivitas yang dilakukan di dalam rumah seperti main gadget dan nonton televisi. Sedangkan pola makan anak sebenarnya tepat waktu sesuai jam pagi, siang, maupun malam. Namun yang menjadi masalahnya yaitu anak sering ngemil dan suka mengkonsumsi makanan yang berminyak.

Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor terjadinya obesitas pada anak. Pada zaman yang semakin modern ini, anak-anak cenderung lebih banyak melakukan aktivitas di dalam rumah dibandingkan di luar rumah. Anak-anak menghabiskan waktu untuk bermain game di handphone mau pun menonton acara televisi kesukaan mereka. Hal ini menjadi pemicu kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan oleh anak, ditambah lagi apabila anak sambil mengkonsumsi cemilan maka otomatis energi yang masuk tidak sebanding dengan energi yang keluar. Pada akhirnya ketika pola hidup seperti ini berjalan dalam waktu yang lama maka anak akan berdampak pada obesitas [19].

Adanya perubahan gaya hidup yang terjadi dimasa sekarang yaitu dari traditional *life style* menjadi *sedentary life style* pada anak justru akan meningkatkan prevalensi terjadinya obesitas termasuk dikalangan anak-anak. *Sedentary life style* merupakan gaya hidup seseorang yang kurang gerak / kurang beraktivitas fisik dan tentunya tidak memenuhi standar aktivitas yang seharusnya dilakukan dalam sehari. Dengan kata lain terjadinya pengalihan waktu yang semulanya anak banyak melakukan aktivitas di luar rumah bermain dengan teman sebayanya, namun saat ini anak-anak lebih banyak menghabiskan waktu untuk menatap layar ponsel dan televisi [20]. Semakin sedikit aktivitas fisik yang anak lakukan dalam sehari-hari maka akan semakin besar pula risiko terjadinya penumpukan lemak di dalam tubuh [21].

Asupan makan anak sepenuhnya tergantung pada siapa yang mengasuhnya. Kualitas makanan yang diperoleh anak berpengaruh terhadap pertumbuhan anak dan kualitas makanan ini terganrunf pada pola asuh yang keluarga terapkan. Hingga pada akhirnya

ketika terjadinya permasalahan gizi salah satunya obesitas, maka hal tersebut berkaitan dengan praktik pemberian serta pola asuh anak yang tidak baik [22].

Berbeda dengan orang dewasa, anak-anak tidak bisa memilih lingkungan tempat mereka tinggal serta makanan apa yang harus mereka makan. Hal ini karena kemampuan anak-anak masih terbatas untuk memahami dampak atau konsekuensi apa yang akan terjadi dimasa mendatang dari perilaku mereka. Oleh karena itu mereka sangat memerlukan perhatian khusus dari orang sekitarnya terutama orangtua [5].

Obesitas merupakan hasil dari ketidakseimbangannya asupan energi berasal dari makanan yang masuk ke dalam tubuh dengan aktivitas yang dilakukan. Asupan energi yang dimaksud bisa saja berasal dari makanan yang kurang sehat seperti makanan tinggi lemak, karbohidrat, protein, rendah serat, dan banyak mengandung gula sangat berisiko kepada obesitas [23]. Oleh karena ketidakseimbangan asupan yang masuk dengan energi yang dikeluarkan, maka sisa dari energi tersebut akan tersimpan menjadi lemak, kemudian jika terus-menerus menerapkan gaya hidup yang demikian akan berdampak pada obesitas [20].

Pola asuh makan dibagi menjadi empat yaitu *prompting or encouragement to eat*, *control over eating*, *emotional feeding*, dan *Instrumental feeding*. Pertama, *prompting or encouragement to eat*, pola pemberian makan dengan memaksa anak mengkonsumsi makanan yang sudah dihidangkan. Selanjutnya *control over eating* adalah orang tua mengambil keputusan atas apa yang akan dimakan oleh anak, kapan anak harus makan, jumlah dan jenis makan yang dibatasi [19]. Berikutnya, *emotional feeding* adalah strategi pengaturan emosi antar pribadi, orangtua memberikan makanan kepada anak sebagai cara untuk memengaruhi respon emosional anak. Pola pemberian makan ini bertujuan agar anak merasa tenang dengan memberikan makanan pada saat anak sedang marah atau merasa kasihan ketika anak meminta makanan jika tidak diberikan [24]. Terakhir *instrumental feeding* adalah memberi hadiah kepada anak-anak dengan makanan untuk perilaku yang dianggap benar dan menghukum dengan mengambil makanan untuk perilaku yang

dianggap tidak benar [25]. Berdasarkan hasil didapatkan bahwa pola asuh yang diterapkan orangtua kepada anak yaitu pola asuh *emotional feeding* dan *control over eating*.

3.3 Fasilitas yang di berikan oleh orangtua kepada anak

Berdasarkan hasil yang didapat, anak difasilitasi ponsel oleh orangtua untuk bermain game dan menonton tayangan animasi. Selain itu anak juga difasilitasi televisi dan mainan oleh orangtua.

Perkembangan jaman dan teknologi saat ini memberikan salah satu dampak negatif bagi anak. Sebelum muncul ponsel, anak-anak bermain lompat tali, sepedaan, lari-larian bersama teman-temannya, namun saat ini kebiasaan tersebut mengalami perubahan seiring dengan semakin majunya teknologi dan berbagai aplikasi serta kemudahan yang ditawarkan oleh ponsel, seperti permainan game online atau menonton tayangan animasi melalui ponsel.

Prevalensi terjadinya obesitas dipengaruhi oleh meningkatnya peredaran makanan yang berkalori tinggi dan kemajuan teknologi yang memberikan banyak kemudahan serta gaya hidup yang kurang bergerak termasuk aktivitas berbasis layar. Salah satunya penggunaan gadget yang berlebihan merupakan satu faktor yang diketahui bisa meningkatkan terjadinya obesitas. Anak-anak yang diijinkan menggunakan gadget dikamarnya berisiko mengalami obesitas sebanyak 30% [26].

Dengan adanya fasilitas tersebut anak tentunya akan menjadi malas untuk bermain di luar rumah karena mereka merasa lebih menyenangkan ketika bermain *handphone*, menonton televisi dibandingkan harus bermain di luar rumah. Anak-anak yang menonton televisi lebih dari 4 jam dalam sehari mereka cenderung akan berisiko mengalami kelebihan berat badan jika dibandingkan dengan anak-anak yang menonton 2 jam atau kurang. Hal ini karena ketika anak semakin lama menonton maka otomatis gerak tubuh juga menurun sehingga energi yang keluar pun sedikit [27].

Faktor lingkungan termasuk pengaruh yang dapat menyebabkan terjadinya obesitas pada anak usia sekolah dasar. Faktor lingkungan bisa termasuk perilaku makan, pola makan, dan aktivitas fisik / kegiatan yang dilakukan dalam sehari-hari. Keterbatasannya

lapangan bermain dan fasilitas untuk beraktivitas fisik yang diberikan orang tua kepada anak bisa menjadi salah satu pemicu anak malas bermain sehingga anak sedikit melakukan aktivitas [23].

3.4 Pola asuh yang diterapkan dalam keluarga

Berdasarkan hasil dari keempat partisipan menerapkan tipe pola asuh demokratis. Hal ini dibuktikan ketika anak meminta sesuatu kepada orangtua tidak langsung diberikan, namun harus ada syarat atau hal tertentu yang dikerjakan oleh anak. Orangtua menerapkan hal ini agar memotivasi anak untuk berusaha dan mengajarkan mereka bahwa untuk mendapatkan sesuatu itu tidak mudah serta agar anak pun menjadi orang yang mandiri.

Baumrind dalam [10] mengatakan bahwa gaya pola asuh orangtua terhadap anaknya dibagi menjadi empat tipe yaitu otoriter, demokratis, permisif, dan *uninvolved*.

Terdapat hubungan yang erat antara pola asuh dengan gaya makan anak. Pada pola asuh otoriter memiliki kontrol tinggi terhadap anak dan menerapkan gaya makan yang membatasi makanan tertentu atau bahkan mengharuskan anak untuk konsumsi makanan yang bukan pilihan mereka. Selanjutnya orang tua dengan gaya makan permisif atau memanjakan anak dengan memberikan kebebasan pada anak untuk memilih jenis makanan yang mereka suka beserta jumlahnya sesuai keinginan tanpa memperhatikan kandungan gizi yang ada didalam makanan tersebut. Berikutnya pola asuh lalai, gaya makan dalam pola asuh ini orangtua sama sekali tidak terlibat dalam hal memilih makanan untuk anak. Terakhir yaitu gaya makan otoritatif yang beroperasi secara demokratis, memungkinkan anak untuk lebih terkontrol dalam pemilihan makanan. Pada gaya makan otoritatif, orang tua berwenang untuk mengendalikan pilihan melalui makanan yang disediakan dan ditawarkan kepada anak sehingga anak tinggal memilih makanan yang diinginkan serta dalam jumlah berapa [28].

3.5 Hambatan sebagai orangtua dalam merawat anak usia sekolah dasar dengan keadaan obesitas

Berdasarkan hasil yang didapat, satu diantara empat partisipan tidak memiliki

hambatan dalam merawat anak usia sekolah dasar dengan keadaan obesitas. Namun tiga partisipan lainnya memiliki hambatan seperti kesulitan menghentikan anak makan dan mengatur pola makan. Hal ini disebabkan karena anak dengan keadaan obesitas otomatis menuntut mereka untuk makan lebih banyak, jika tidak demikian anak akan mudah merasa lapar. Kesulitan lainnya yaitu dalam memilih ukuran baju untuk anak. Orang tua sadar bahwa ketika anak makan dalam jumlah berlebih akan berdampak bagi kesehatan anak, namun orang tua juga merasa iba kepada anak jika memarahi mereka untuk makan.

Hambatan lainnya yaitu ibu yang bekerja sehingga tidak memiliki waktu yang banyak untuk menemani anak bermain. Di rumah anak tidak memiliki teman sebaya, sehingga lebih banyak waktu untuk bermain sendiri. Ditambah lagi dengan kondisi lingkungan rumah yang tidak aman apabila anak bermain di luar rumah sehingga membuat anak jarang bermain di luar [11].

3.6 Kesadaran bahwa obesitas pada anak-anak itu berbahaya bagi kesehatan mereka dimasa mendatang

Dari hasil yang didapat, keempat partisipan sadar bahwa obesitas pada anak itu berbahaya bagi kesehatan mereka dimasa mendatang. Ketakutan yang muncul dari para orangtua sejak dini terhadap kondisi anaknya yang obesitas antara lain sulit bergerak, mudah lelah, dan pusing. Selain hal tersebut, anak dapat merasa tidak percaya diri apabila bermain dengan teman-teman sebaya.

Obesitas yang terjadi pada masa anak-anak cenderung mengalami obesitas hingga mereka beranjak dewasa. Tidak hanya itu saja, kemungkinan besar mereka beresiko mengalami penyakit tidak menular seperti diabetes, hipertensi dan penyakit kardiovaskular pada usia yang masih muda. Oleh sebab menjadi sebuah keharusan bagi setiap orang tua untuk memprioritaskan pencegahan maupun penanganan terjadinya obesitas pada anak [5].

Beberapa upaya yang bisa dilakukan untuk mengurangi dan mencegah terjadinya obesitas pada masa anak-anak yaitu dengan perbanyak konsumsi buah, sayur, kacang-kacangan, biji-bijian. Selanjutnya membatasi asupan energi

tinggi seperti lemak dan gula serta rutin melakukan aktivitas fisik setidaknya 60 menit setiap hari [5].

Pola hidup sehat untuk mencegah kegemukan menurut Kemenkes [29] yaitu mengkonsumsi buah dan sayur ≥ 5 porsi per hari, menggunakan komputer maupun bermain *game* dalam waktu yang lama, akan lebih baik jika di dalam kamar anak tidak disediakan TV, membatasi anak menonton TV. Selain itu, mengurangi konsumsi makanan yang berlemak maupun makanan yang manis serta mengurangi anak membeli makanan diluar dan membiasakan anak untuk membawa bekal ke sekolah. Berikutnya, membiasakan anak untuk makan bersama keluarga dan sesuai dengan waktunya serta meningkatkan aktivitas fisik anak minimal 1 jam/hari. Terakhir melibatkan keluarga dalam perbaikan gaya hidup anak untuk mencegah terjadinya obesitas serta menargetkan penurunan berat badan menjadi ideal.

Perilaku orangtua yang salah dalam merawat anak bisa menjadi salah satu faktor pemicu terjadinya obesitas, misalnya mengapresiasi anak dengan memberikan makanan agar anak tidak rewel, menyediakan makanan siap saji di rumah tanpa mempertimbangkan dampaknya, dan melarang anak untuk bermain di luar rumah sehingga membiarkan anak bermain handphone atau menonton televisi dalam waktu yang lama.

4 Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini menggambarkan bahwa pola asuh yang diterapkan orangtua kepada anak yaitu pola asuh demokratis. Ketika anak meminta sesuatu kepada orangtua tidak langsung diberikan, namun harus ada syarat atau hal tertentu yang dikerjakan oleh anak. Hal ini diterapkan orangtua agar memotivasi anak untuk berusaha dan mengajarkan mereka bahwa untuk mendapatkan sesuatu itu tidak mudah serta agar anak pun menjadi orang yang mandiri. Sedangkan pola asuh makan yang diterapkan yaitu *emotional feeding* dan *control over eating*. Orang tua akan merasa kasihan jika keinginan makan anak tidak dipenuhi dan orang tua juga terkadang mengontrol pemberian makan kepada anak.

5 Ucapan Terima Kasih

CA mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah Kabupaten Bengkayang atas Beasiswa melaksanakan pendidikan di Perguruan Tinggi.

6 Etik

Kelayakan etik diperoleh dari Komisi Etik Universitas Kristen Satya Wacana dengan Nomor No.078/KOMISIETIK/EC/XI/2020.

7 Daftar Pustaka

- [1] Suryamulyawan, K. A., & Arimbawa, I. M. (2019). Prevalensi dan karakteristik obesitas pada anak di Sekolah Dasar Saraswati V Kota Denpasar tahun 2016. *Intisari Sains Medis*, 10(2), 342-346.
- [2] WHO International. Overweight and obesity. (2020). [Online] Available at: <https://www.who.int/en/news-room/factsheets/detail/obesity-and-overweight> [Access: 12 July 2020].
- [3] Riset Kesehatan Dasar. 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- [4] Triana, K. Y., Lestari, N. M. P. L., Anjani, N. M. R., & Yudiutami, N. P. P. D. (2020). Hubungan Pola Asuh Orangtua terhadap Kejadian Obesitas pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 2(1), 31-40.
- [5] WHO International. Noncommunicable Diseases: Childhood Overweight And Obesity. (2020). Online, Available At: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/noncommunicable-diseases-childhood-overweight-and-obesity> [Access: 3 Maret 2021].
- [6] Izhar, M. D. (2017). Hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan Pola Asuh Makan terhadap Status Gizi Anak di Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, 1(2), 61-75.
- [7] Livana, P. H., Susanti, Y., & Septianti, I. (2018). Gambaran pola asuh orangtua pada anak usia sekolah dengan obesitas. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 6(1), 57-60.
- [8] Centers for Disease Control and Prevention US Department of Health and Human Services. (2011). Overweight and Obesity. Retrieved at: <http://www.cdc.gov/obesity/index.html> [Access: 12 July 2020].
- [9] Sari, D. K., Saparahayuningsih, S., & Suprapti, A. (2018). Pola Asuh Orang Tua Pada Anak Yang Berperilaku Agresif. *Jurnal Ilmiah Potensia*, 3(1), 1-6.

- [10] Angraini, A., & Hartuti, P. (2018). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kepribadian Siswa SMA Di Kota Bengkulu. *Consilia: Jurnal Ilmiah Bimbingan Dan Konseling*, 1(1), 10-18.
- [11] Dhayanaputri, I. S., Hartini, T. N. S., & Kristina, S. A. (2011). Persepsi Ibu, Guru Dan Tenaga Kesehatan Tentang Obesitas Pada Anak Taman Kanak-Kanak. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 27(1), 32-40.
- [12] Sokol, R. L., Qin, B., & Poti, J. M. (2017). Parenting styles and body mass index: a systematic review of prospective studies among children. *Obesity Reviews*, 18(3), 281-292.
- [13] Renee, A. A. (2020). Obesity in Children. [online] Available at: <https://www.webmd.com/children/guide/obesity-children>. [Access: 4 March 2021].
- [14] Danford, C. A., Schultz, C. M., & Marvicsin, D. (2015). Parental roles in the development of obesity in children: Challenges and opportunities. *Research and Reports in Biology*, 6, 39-53.
- [15] Dewi, M. C. (2015). Faktor-faktor yang menyebabkan obesitas pada anak. *Jurnal Majority*, 4(8), 53-56.
- [16] Agustin, R. N., & Indriani, I. (2017). Hubungan Pola Makan Dan Persepsi Orang Tua Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Usia 8-13 Tahun Di Sd Budi Mulia Dua Seturan Yogyakarta (Doctoral Dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- [17] Leonita, E., & Nopriadi, N. (2010). Persepsi Ibu Terhadap Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 1(1), 39-48.
- [18] Nurbadriyah, W. D. (2018). Perilaku Orang Tua Dalam Pencegahan Obesitas Anak Pra Sekolah Berbasis Theory Of Planned Behaviour (TPB). *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal Of Ners And Midwifery)*, 5(1), 008-014.
- [19] Sinaga, S., Sulistyarini, W. D., & Rusfan, I. P. N. P. (2019). Pola Asuh Orangtua Dalam Pemberian Makanan Pada Anak Yang Mengalami Obesitas. *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 2(2).
- [20] Putra, W. N. (2017). Hubungan Pola Makan, Aktivitas Fisik Dan Aktivitas Sedentari Dengan Overweight Di SMA Negeri 5 Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(3), 298-310.
- [21] Fakhri Fuadanti, T., & Lestari, S. (2018). Hubungan Antara Gaya Hidup Sedentary Dan Stres Dengan Obesitas Pada Ibu Rumah Tangga (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- [22] Amalia, H. (2016). Hubungan Pola Asuh Gizi Dengan Status Gizi Batita Di Wilayah Kerja Puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang (Doctoral Dissertation, Universitas Negeri Semarang).
- [23] Sihadi, S., Sari, K., & Kusumawardani, N. (2017). Metaanalisis: Pencegahan Obesitas Pada Anak Sekolah. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 27(1), 39-48.
- [24] Christensen, K. A. (2019). *Emotional feeding as interpersonal emotion regulation: A developmental risk factor for binge-eating behaviors*. *International Journal of Eating Disorders*, 52(5), 515-519.
- [25] Mason, T. B. (2015). *Parental instrumental feeding, negative affect, and binge eating among overweight individuals*. *Eating behaviors*, 17, 107-110.
- [26] Ishak, S., Hatta, H., & Hadi, A. J. (2019). Hubungan Pola Makan, Keterpaparan Media Dan Keturunan Terhadap Kelebihan Berat Badan Pada Siswa Sekolah Dasar. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 76-84.
- [27] Gavin. 2018. Overweight And Obesity. Available At: <https://Kidshealth.Org/En/Parents/Overweight-Obesity.Html> [Access: 3 Maret 2021].
- [28] Seher, C., RD, L., & Christian, L. (2011). Parent-Child Interaction During Feeding—How It May Influence Kids' Weight and Relationship With Food. *Today's Dietitian*, 13(4), 32.
- [29] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Pedoman Pencegahan Dan Penanggulangan Kegemukan Dan Obesitas Pada Anak Sekolah*. Jakarta : Kemenkes RI.