

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak menjadi salah satu permatamasa depan bangsa. Anak kelak tumbuh serta berkembang sesuai tahap pertumbuhan dan perkembangan. Salah satu tahap perkembangan yang tak luput yaitu tahap usia sekolah. Dalam tahap ini anak akan tumbuh dan berkembang dengan pesatnya sehingga kesehatan anak menjadi sebuah hal yang krusial diperhatikan. Salah satu aspek penunjang kesehatan yaitu mengenai gizi. Gizi mengambil peran sebagai penentu mutu sumber daya manusia, tak terkecuali pada generasi muda. Asupan gizi yang adekuat membantu mendukung anak mempelajari berbagai hal. Saat asupan gizi pada anak usia sekolah berlebih maka kelak menghambat proses tumbuh kembang serta menimbulkan masalah gangguan gizi. Obesitas menjadi masalah gizi pada anak yang saat ini semakin banyak dijumpai. Obesitas didefinisikan saat kondisi tubuh tidak seimbang dengan manifestasi klinik adanya penambahan akumulasi lemak pada tubuh (Sidiartha and Pratiwi, 2020). Beberapa persoalan kesehatan lain seperti penyakit jantung, diabetes, stroke, hipertensi dan lainnya merupakan faktor risiko dari berat badan berlebih atau obesitas.

Secara global, insiden obesitas terus bertambah hingga lebih dari dua kali lipat pada tahun 1980 sampai 2004. Pada tahun 1990 angka kejadian kelebihan berat badan dan obesitas di dunia pada anak-anak meningkat 4,2% dan ditaksir akan mencapai 9,1% pada tahun 2020 (Sidiartha and Pratiwi, 2020). Berdasarkan data (World Health Organization (WHO), 2021) pada tahun 2016 lebih dari 340 juta anak dan remaja usia 5-19 tahun menderita kelebihan berat badan atau obesitas. Dimana pada anak laki-laki sebanyak 19% serta sebanyak 18% terjadi pada anak perempuan. Sejalan dengan hal itu, berdasarkan hasil Survei Pemeriksaan Kesehatan dan Gizi Nasional (NHANES) pada tahun 2015–2016 dengan mengkalkulasi tinggi dan berat badan, diperkirakan 18,5% anak serta remaja AS berumur 2-19 tahun mengalami obesitas, termasuk 5,6% dengan

obesitas berat dan 16,6% lainnya kelebihan berat badan (Fryar, Carroll and Ogden, 2018). Di wilayah Asia Tenggara menurut (Cheong, 2014) Malaysia merupakan negara dengan prevalensi obesitas tertinggi di wilayah Asia Tenggara yaitu sebesar 14% diikuti Thailand sebesar 8,8% lalu disusul Singapura, Filipina serta Indonesia. Persentasi lemak yang tinggi dengan proporsional tingginya risiko kardiovaskular, lebih mudahnya mengembangkan obesitas sentral dan sedikitnya melakukan kegiatan fisik dibandingkan dengan orang Kaukasia merupakan beberapa penyebab kejadian obesitas di negara-negara Asia.

Secara regional menurut data (Riskesdas, 2018) terdapat kenaikan angka kejadian obesitas anak umur 5-12 tahun yaitu sebanyak 9,2% dimana sebelumnya pada tahun 2013 hanya sebesar 8,8%. Sejalan dengan data WHO pada tahun 2016, kejadian obesitas di Indonesia cakupan usia 5-12 tahun berdasarkan jenis kelamin, anak laki-laki memegang persentase tertinggi sebanyak 10,7% dan anak perempuan sebanyak 7,7%. Berdasarkan tempat tinggal daerah perkotaan masih mendominasi sebesar 10,5% dan pedesaan sebesar 7,8%. (Suryamulyawan and Arimbawa, 2019) menyebutkan di Kota Denpasar kondisi obesitas banyak ditemui, yaitu sebanyak 17,2% anak usia sekolah menderita obesitas dan 18,2% memiliki berat badan berlebih (*overweight*). Disisi lain, Banda Aceh merupakan salah satu kota dengan angka kejadian obesitas berlebih, baik pada populasi usia ≥ 18 tahun (19,2%) maupun pada anak usia sekolah 6-14 tahun (7,3%). Persoalan utama obesitas anak suai sekolah di Kota Banda Aceh diperkuat hasil observasi status gizi. Kejadian obesitas tahun 2014 sebanyak 9,5%. Peralihan pola menurunnya sajian sayuran serta buah oleh masyarakat sehingga asupan serat menjadi rendah diduga menjadi penyebabnya (Al Rahmad, 2019). Sebuah studi oleh (Irawan *et al.*, 2020) di SD Islam Al Azhar I Jakarta Selatan, dengan melibatkan sebanyak 50 anak dimana dilakukan pengukuran berat serta tinggi badan untuk mengetahui status gizinya didapatkan data 30 anak (60%) memiliki status gizi gemuk/obesitas.

Secara tidak langsung terdapat beberapa faktor yang saling berhubungan sebagai penyebab masalah gizi pada anak. (Amosu et al, 2011) menjelaskan salah satu faktor yang menjadi penyebab yaitu faktor bawaan atau hereditas dari orang tua seperti tinggi dan berat badan. Faktor lain yang berpengaruh ialah kebiasaan

sarapan. Sarapan menjadi sangat substansial bagi anak usia sekolah. Saat anak sekolah dan melakukan berbagai aktivitas maka akan memerlukan energi serta kalori dalam jumlah besar yang harus terpenuhi. Tidak sarapan lekat kaitannya dengan peningkatan risiko obesitas yang dihubungkan dengan elemen pola makan, seperti meningkatnya kekerapan mengkonsumsi makanan selingan atau kudapan serta membutuhkan energi lebih besar perharinya (Sidiartha & Pratiwi, 2020). Hal ini didukung oleh (Al Rahmad, 2019) yang mana tidak sarapan dapat menyebabkan anak berisiko menjadi obesitas serta mengidap gangguan kesehatan. Tidak sarapan membuat anak akan merasa lapar dan membuat anak ingin menyantap makanan tinggi kalori dari makanan jajanan. Penelitian oleh (Samsudin *et al.*, 2018) menunjukkan hasil yaitu diketahui adanya hubungan bermakna kebiasaan sarapan dengan status gizi. Dimana sebagian besar anak tidak sarapan (51,2%). Berdasarkan hasil analisis disimpulkan anak yang tidak sarapan sebesar 6,2 kali berisiko mengalami obesitas dibanding anak yang sarapan.

Penelitian meta analisis yang dilakukan di wilayah Asia Pasifik oleh Horikawa et al (2011) menggambarkan ada hubungan bermakna antara tidak sarapan dengan kejadian obesitas serta *overweight*, namun akan berbeda pada tiap wilayah dengan kultur budaya masing-masing. Negara memiliki kebiasaan yang mewajibkan sarapan menunjukkan bahwa tidak sarapan dapat menjadi penyebab obesitas. Konsumsi makanan berlebihan sebagai akibat dari tidak sarapan akan menambah nafsu makan pada anak. Anak akan cenderung mengkonsumsi makanan lebih waktu siang dan malam hari sebagai pengganti kalori yang tidak terpenuhi saat pagi hari. Konsumsi yang berlebih ditambah dengan perilaku kurang gerak akan membuat lemak tertimbun dan menyebabkan peningkatan berat badan sehingga akan memunculkan masalah obesitas pada anak. Penelitian di Australia oleh Boylan et al (2017) mengungkapkan ada hubungan signifikan pada anak dan remaja yang tidak sarapan dengan insiden gizi lebih yang mana meningkatkan tingkat konsumsi makanan cepat saji pada anak dan remaja.

Kurniawati & Fayasari (2018) dalam penelitiannya yang dilakukan terhadap 140 siswa di SDI Depok tahun 2016 menjelaskan siswa dengan frekuensi sarapan tidak rutin yakni kurang dari empat kali seminggu condong memiliki status obesitas daripada siswa dengan kebiasaan sarapan rutin lebih dari empat kali

seminggu serta kebiasaan sarapan tidak rutin berisiko sebesar enam kali lebih besar untuk obesitas. Penelitian oleh Sidiartha & Pratiwi (2020) pada anak usia 6-12 tahun di SDK Santo Yoseph 2 Denpasar terdapat 57 anak (32,06%) dari 178 subjek yang menderita obesitas dan 121 anak (68,0%) memiliki status gizi yang normal. Sebanyak 139 anak (78,1%) memiliki kebiasaan sarapan dan 39 anak (21,9%) tidak memiliki kebiasaan sarapan. Studi literatur dari Fitriana et al (2021) dengan kriteria menggunakan pendalaman *cross sectional*, data status gizi dengan pengukuran antropometri berat badan serta tinggi badan dan pencatatan data kebiasaan sarapan menggunakan kuesioner menampilkan bahwa dari kelima penelitian ada hubungan bermakna antara kebiasaan sarapan dengan status gizi pada anak dan remaja dengan nilai $p \leq 0,05$ serta menjelaskan bahwa anak dan remaja yang sering tidak sarapan pagi berkaitan dengan kelebihan berat badan (*overweight/obesitas*). Studi prospektif oleh Yaguchi-Tanaka & Tabuchi (2021) yang dilakukan di Jepang menguraikan tidak ada hubungan bermakna antara tidak sarapan dengan obesitas pada usia 2,5 tahun ataupun obesitas pada usia 2,5 dan 4,5 tahun. Namun secara signifikan bermakna dengan kelebihan berat badan atau obesitas pada usia 7 dan 10 tahun pada semua jenis kelamin. Tidak sarapan pada usia 2,5 tahun memiliki kaitan dengan kelebihan berat badan atau obesitas pada usia 13 tahun pada anak laki-laki tetapi tidak pada anak perempuan. Namun, lain halnya dengan penelitian oleh Mariza dan Kusumastuti (2013) yang menyebutkan bahwa secara statistik tidak biasa sarapan bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi lebih.

Anak di negara-negara berupah rendah dan menengah lebih rawan terhadap gizi saat hamil, bayi dan balita yang tidak mendukung. Sejalan dengan hal tersebut, anak-anak juga terpapar makanan tinggi lemak, tinggi gula, tinggi garam, padat energi dan miskin zat gizi mikro yang cenderung lebih ekonomis tetapi juga lebih kecil mutu gizinya. Menurut (World Health Organization (WHO), 2021) pola diet yang kurang baik dalam hubungannya dengan derajat aktivitas fisik yang lebih rendah menghasilkan pelambungan tajam pada obesitas anak sementara masalah kekurangan gizi tetap tidak terpecahkan. WHO (2015) dalam Triana et al (2020) menegaskan penambahan kasus obesitas pada anak sejalan dengan masalah kesehatan yang mengiringi, menyebabkan situasi ini menjadi salah satu

pengutamakan di dunia dalam usaha peningkatan kualitas kesehatan suatu negara dalam bentuk tindakan pencegahan dan penatalaksanaan kasus obesitas khususnya pada anak. Pencegahan obesitas yang berkaitan dengan asupan makan adalah dengan cara makan di waktu yang tepat yaitu sarapan, makan siang, makan malam dan beberapa kali selingan. Saat ini, banyak orang terkhususnya anak-anak yang melupakan kebiasaan sarapan, padahal sarapan salah satu cara paling fleksibel dalam upaya mencegah kejadian obesitas.

Berkaitan dengan pencegahan dan penatalaksanaan terkait obesitas dibutuhkan peran dari berbagai pihak seperti tenaga kesehatan, tak terkecuali perawat. Peran perawat khususnya perawat komunitas sangat diperlukan. Perawat komunitas penting berperan dalam memberikan edukasi maupun penatalaksanaan kepada anak serta orang tua. Berdasarkan studi literatur dari (Darmawati, 2017) yang membahas mengenai terapi HAN (Hipnotis, Aktivitas Fisik, Nutrisi) dapat diterapkan kepada keluarga binaan serta menjadi inovasi bagi perawat puskesmas untuk mencapai perbaikan perilaku menuju hidup sehat guna menunjang perolehan berat badan ideal bagi anak dan keluarga dengan obesitas sehingga angka kejadian obesitas lebih terkendali. Penelitian oleh (Anggraini, Mulyono and Fitriyani, 2021) menguraikan pendekatan yang dapat dilakukan oleh perawat untuk dapat mengidentifikasi serta sebagai penatalaksanaan kelebihan berat badan di sekolah yaitu dengan *Coordinated School Health Program (CHSP)*. Pendidikan kesehatan, pendidikan jasmani, nutrisi, konseling, keterlibatan orang tua, dan keterlibatan sekolah dalam pengambilan keputusan serta pemberi pelayanan kesehatan di sekolah menjadi fokus dalam pemantauan masalah kelebihan berat badan pada anak (Anggraini, Mulyono and Fitriyani, 2021).

Peran serta orang tua pun dibutuhkan untuk mendukung pencegahan dan penatalaksanaan obesitas. Diharapkan orang tua dapat membiasakan memberikan sarapan kepada anak dengan kebutuhan gizi yang cukup sebelum anak pergi beraktivitas. Kebiasaan sarapan akan membuat anak memiliki kemampuan yang baik, energi lebih untuk beraktivitas serta ceria. Dengan terbiasa sarapan di rumah pola makan anak akan lebih terpantau sehingga anak tidak makan sembarangan di sekolah.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada siswa/i SDN Rorotan 01 Pagi Jakarta sebanyak 10 orang siswa diperoleh 5 siswa jarang sarapan (<4x/seminggu) dan memiliki status gizi gemuk, 2 siswa jarang sarapan dan memiliki status gizi normal, 2 orang siswa sering sarapan (>4x/seminggu) dan memiliki status gizi normal, serta 1 orang siswa jarang sarapan dan memiliki status gizi kurus. Dari indikasi tersebut maka peneliti ingin menganalisis lebih lanjut apakah ada hubungan kebiasaan sarapan dengan risiko obesitas pada anak usia sekolah di SD Negeri Rorotan 01 Pagi sebagai upaya menekan angka kejadian obesitas serta menghindari penyakit degeneratif saat dewasa nanti.

1.2 Rumusan Masalah

Penambahan kejadian obesitas pada anak dan remaja menempatkan risiko untuk buruknya tingkat kesehatan mereka. Hal ini bisa dilihat dari angka kejadian obesitas di United States pada usia 2-5 tahun yaitu sebesar 13,4%, usia 6-11 tahun (20,3%) dan sebesar 21,2% pada usia 12-19 tahun (CDC, 2021). Di Indonesia sendiri jutaan anak serta remaja mengalami beban ganda efek malnutrisi, baik kurang gizi maupun gizi lebih. Pada tahun 2018 didapatkan data bahwa seperlima anak usia sekolah dasar kelebihan berat badan atau obesitas (UNICEF, 2019). Seringkali obesitas membuat anak enggan untuk bergerak dan lebih memilih sekedar duduk atau memainkan gadgetnya hal inilah yang membuat keadaan obesitas menjadi lebih buruk sehingga dapat memunculkan penyakit degeneratif. Penyebab obesitas pada anak usia sekolah tentunya bisa dari berbagai faktor, namun salah satu faktor yang berpengaruh ialah kebiasaan sarapan. Tidak sarapan membuat anak merasa lebih lapar dan akan meningkatkan asupan anak pada siang dan malam hari. Nafsu makan anak yang meningkat membuat anak akan cenderung jajan yang belum tentu baik bagi kesehatan. Kebiasaan sarapan yang baik akan membuat anak lebih aktif serta ceria dalam beraktivitas. Lain halnya dengan anak yang terbiasa tidak sarapan maka akan memiliki pola makan yang buruk serta berpengaruh terhadap energi yang dimiliki. Berdasar fenomena-fenomena yang telah ditemukan, peneliti ingin mengetahui “Apakah terdapat Hubungan Kebiasaan Sarapan dengan Risiko Obesitas pada Anak Usia Sekolah di SDN Rorotan 01 Pagi Jakarta?”

1.3 Tujuan Penelitian

I. 3. 1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini secara umum ialah untuk menganalisis hubungan antara sarapan dan risiko obesitas pada anak usia sekolah di SD Negeri Rorotan 01 Pagi Jakarta.

I. 3. 2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, jumlah uang saku, pendidikan terakhir ibu, pendidikan terakhir ayah, serta penghasilan orang tua.
- b. Mengidentifikasi kebiasaan sarapan pada anak usia sekolah di SD Negeri Rorotan 01 Pagi Jakarta.
- c. Mengidentifikasi gambaran insiden risiko obesitas anak usia sekolah di SD Negeri Rorotan 01 Pagi Jakarta
- d. Mengetahui hubungan sarapan dengan risiko obesitas pada anak usia sekolah di SD Negeri Rorotan 01 Pagi Jakarta.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian yang dilakukan diharapkan agar bisa memberikan manfaat kepada pembaca ataupun pihak yang meliputi :

- a. Manfaat bagi orang tua
Adanya penelitian ini membantu orang tua khususnya ibu dalam mengidentifikasi masalah gizi pada anaknya. Orang tua dapat memberikan perhatian pada status gizi anak yang akan mempengaruhi tahap tumbuh kembang anak. Melalui penelitian ini orang tua dapat memahami pentingnya kebiasaan sarapan sehingga dapat menerapkan kebiasaan sarapan sebelum anak memulai harinya.
- b. Manfaat bagi lembaga pelayanan kesehatan
Melalui penelitian ini lembaga pelayanan kesehatan dapat menerima informasi guna pertimbangan perumusan kebijakan baru mengenai kesehatan anak dan status gizi anak.
- c. Manfaat bagi institusi pendidikan kesehatan

Institusi pendidikan kesehatan khususnya keperawatan dapat menggunakan penelitian ini guna membantu proses pembelajaran, meningkatkan pengetahuan dan memperluas wawasan mengenai kebiasaan sarapan dan obesitas pada anak.

d. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar informasi, referensi, maupun bahan diskusi untuk mengembangkan penelitian lebih mendalam untuk selanjutnya dapat melengkapi keterbatasan penelitian.