

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kondisi kelebihan berat badan dan obesitas memiliki konsekuensi berat terhadap anak, termasuk diabetes dini dan tekanan darah yang tinggi, masalah psikososial terkait stigma dan perundungan oleh anak lain, dan capaian pembelajaran yang lebih rendah (UNICEF, 2022). Anak-anak dengan berat badan berlebih dan yang mengalami obesitas juga lebih berisiko mengalami berbagai bentuk penyakit tidak menular namun mengancam nyawa saat dewasa kelak. Misalnya, penyakit jantung, *stroke*, dan beberapa jenis kanker. Epidemi obesitas menjadi salah satu tantangan terbesar kesehatan masyarakat global, peringkat tiga besar penyebab gangguan kesehatan kronis. Peningkatan angka obesitas umumnya dikaitkan dengan kebiasaan seseorang yang mengonsumsi makanan dengan jumlah lemak lebih dari yang dibutuhkan (Kemenkes, 2018). Pada masa pertumbuhan dan perkembangannya, AUS seringkali terjangkit beberapa masalah kesehatan seperti: penyakit menular, penyakit infeksi kronis, cedera atau kecelakaan, dan masalah nutrisi (Darmawati, Setiawan dan Fitriyani, 2020).

Terdapat 340 juta anak dan remaja berusia 5-19 tahun mengalami kelebihan berat badan atau obesitas pada tahun 2016. Prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas di kalangan anak-anak dan remaja berusia 5-19 tahun telah meningkat secara dramatis dari hanya 4% pada tahun 1975 menjadi lebih dari 18% pada tahun 2016. Kenaikan terjadi serupa di antara anak laki-laki dan perempuan: pada tahun 2016 18% anak perempuan dan 19% anak laki-laki kelebihan berat badan (WHO, 2021). World Of Health Organization (WHO) menetapkan target tahun 2025 untuk mempertahankan prevalensi obesitas kembali ke angka pada tahun 2010. Data yang dikumpulkan dari berbagai negara prevalensi obesitas pada anak usia 6-12 tahun di Rusia adalah 10%, di Cina 3,4% dan di Inggris 10-17%, bergantung pada umur dan jenis kelamin.

Penelitian yang dilakukan di Malaysia akhir-akhir ini menunjukkan bahwa prevalensi obesitas mencapai 6,6% untuk kelompok umur 7 tahun dan menjadi

13,8% pada kelompok umur 10 tahun. Prevalensi obesitas pada anak umur 6-14 tahun di Jepang berkisar antara 5% sampai dengan 11%. Hal ini terkait dengan perubahan dalam pola makan, perkembangan teknologi dan sosial ekonomi serta perubahan gaya hidup yang terjadi di beberapa negara (Heri *et al.*, 2021).

Di Indonesia, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2018), prevalensi obesitas di Indonesia pada usia di atas 18 tahun adalah sekitar 21,8%, sedangkan anak umur 5 sampai 12 tahun yang mengalami overweight atau obesitas berturut-turut adalah sebesar 11,9% dan 8%. Riskesdas tahun 2018 juga menunjukkan bahwa prevalensi anak dan balita yang gemuk (BB/TB) di Jawa Tengah adalah 7,6 %, dan di Kabupaten Sukoharjo, prevalensi anak dan balita overweight cukup tinggi, yaitu 12,3% (Kemenkes RI, 2018).

Overweight dan obesitas dinilai dengan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) didefinisikan sebagai berat dalam kilogram dibagi dengan tinggi dalam meter kuadrat (kg/m^2). Seseorang dikatakan overweight bila $\text{IMT} > +1$ hingga $+2$ SD, sedangkan seseorang disebut obesitas apabila $\text{IMT} > +2$ SD.2,3 (Yosa NurSidiq Fadhilah *et al.*, 2021). Masalah nutrisi pada anak berkaitan dengan indeks massa tubuh (IMT) yang kurang dari rata-rata IMT teman usia sebayanya atau lebih dari teman usia sebayanya. IMT dapat menjadi salah satu faktor penting yang menentukan kondisi fisik pada anak pada masa mendatang. Sebagian besar AUS dengan masalah kelebihan berat badan memiliki kualitas hidup yang sama dengan teman sebayanya, namun ketika mereka beranjak dewasa hal tersebut berubah, kualitas hidup dari segi kondisi fisik, sosial dan prestasi sekolah menjadi lebih rendah dan dapat mengganggu proses pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Darmawati, Setiawan dan Fitriyani, 2020)

Anak usia sekolah mengalami masa tumbuh kembang dengan cepat. Kebiasaan makan yang salah akan mempengaruhi status gizi anak. Salah satu masalah yang berkaitan dengan status gizi anak adalah masalah obesitas. Kebiasaan konsumsi junk food dan gorengan dikaitkan dengan penyebab obesitas pada kelompok anak usia sekolah. Anak usia sekolah sebagian besar mengkonsumsi junk food ataupun gorengan dalam kesehariannya. Energy yang masuk dan keluar yang tidak seimbang akan memberikan dampak pada peningkatan berat badan sehingga terjadi obesitas (Vidya, 2022). Aktivitas fisik yang kurang menyebabkan energy

akan banyak tersimpan dalam bentuk lemak sehingga orang yang pola konsumsi tinggi namun kurang aktivitas fisik akan menyebabkan status gizi yang berlebih. Aktivitas fisik pada anak biasanya adalah bermain, olahraga, bermain sepeda. Namun hal ini tergantikan dengan kegiatan bermain handphone, menonton televisi, ataupun kegiatan lainnya yang cenderung duduk. Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan cara yang benar dalam memilih makanan, mengolah dan mengkonsumsinya. Selain itu juga tentang bagaimana membuat sajian makanan sehat secara ekonomis (Vidya, 2022). Perubahan gaya hidup yang menjurus ke westernisasi dan pola hidup yang kurang gerak (*sedentary life styles*) sering ditemukan di kota-kota besar di Indonesia. Beberapa tahun terakhir terlihat adanya perubahan gaya hidup yang menjurus pada penurunan aktivitas fisik seperti ke sekolah naik kendaraan, kurangnya aktivitas bermain dengan teman, dan lingkungan rumah yang tidak memungkinkan anak-anak bermain diluar sehingga anak lebih sering bermain komputer/games, menonton TV, atau video dibandingkan melakukan aktivitas fisik (Ekawaty *et al.*, 2020).

Sebuah penelitian mengatakan bahwa anak obesitas lebih banyak mengkonsumsi junkfood dengan jenis junk food yang banyak dikonsumsi adalah gorengan. Anak yang obesitas juga memiliki durasi tidur lebih pendek daripada anak yang tidak obesitas.2 Kondisi ini terlihat dari hasil bahwa durasi tidur anak mayoritas adalah kurang dari 7 jam sebesar 72.5%. Berdasarkan keterangan anak, anak mengisi kegiatan dengan bermain handphone atau mengemil saat sebelum tidur. Aktivitas diatas dapat memperberat resiko anak menderita kelebihan berat badan (Rizona *et al.*, 2020).

Pengelolaan obesitas dilakukan melalui peningkatan aktivitas fisik yang gerakannya berkelanjutan dengan gerakan intensitas rendah sampai sedang sehingga terjadi peningkatan pengeluaran energi dan peningkatan massa otot. Pola hidup aktif merupakan penyeimbang dari asupan energi, dengan demikian energi yang diasup tidak akan pernah berlebih dalam tubuh jika selalu hidup aktif (Kemenkes, 2018). Perubahan gaya hidup yang menjurus ke westernisasi dan pola hidup kurang gerak (*sedentary*) sering ditemukan di kota-kota besar di Indonesia. Perubahan gaya hidup ini menyebabkan perubahan pengetahuan dan sikap, terutama sikap orang tua terhadap anaknya dalam pola makan, pemilihan makanan

yang merujuk pada pola makan tinggi kalori, lemak dan kolestrol. Selain itu, faktor lain yang menyebabkan kejadian obesitas pada anak adalah heredity dan pola asuh orang tua (Heri *et al.*, 2021).

Pemerintah sudah mencanangkan Gerakan Nasional Masyarakat Sehat (Gernas). Namun demikian, berdasarkan (Kemenkes RI, 2018) menunjukkan proporsi aktivitas fisik tidak begitu mengalami peningkatan dari 26,1 menjadi 33,5%. Olah raga yang bisa dilakukan dengan mudah oleh anak-anak adalah senam kebugaran dengan gerakan yang simpel dan gembira. (Kemenkes RI, 2018). Perilaku makan yang tidak sehat tersebut ditambah dengan perilaku aktivitas fisik yang kurang pada anak. Keterbatasan lapangan untuk bermain dan kurangnya fasilitas untuk beraktivitas fisik menyebabkan anak memilih untuk bermain di dalam rumah. Selain itu kemajuan teknologi berupa alat elektronik seperti video games, playstation, televisi dan komputer pun menyebabkan anak malas untuk melakukan aktivitas fisik dan merubah gaya hidup yang mengarah pada gaya hidup kurang gerak (*sedentary*) (Darmawati, Setiawan dan Fitriyani, 2020).

Untuk mengurangi angka kejadian obesitas, American Heart Association (IDAI, 2016) menyarankan agar anak-anak berusia dua tahun atau lebih sebaiknya setiap hari melakukan setidaknya 60 menit aktivitas fisik dengan intensitas sedang yang menyenangkan dan bervariasi sesuai perkembangan menurut usia anak (Khairunnisa dan Dermawan, 2021). Aktivitas fisik sederhana yang mampu mengatasi obesitas pada anak diantaranya adalah aktivitas olahraga jalan kaki. Beberapa kota di berbagai negara maju di dunia mempromosikan aktivitas berjalan kaki ke sekolah. Aktivitas ini merupakan cara untuk meningkatkan aktivitas fisik yang sederhana, mudah, murah, dan dapat dilaksanakan oleh siapa saja dan kapan saja. Penelitian Mori, Armada, dan Wilcox (2012) menunjukkan bahwa aktivitas berjalan kaki ke sekolah dengan radius 2 sampai 4 kilometer pada anak usia sekolah dasar dan 3 sampai 6 kilometer pada anak usia sekolah lanjutan pertama di Jepang mampu mengatasi obesitas pada anak-anak dan meningkatkan kebugaran mereka (Mori *et al.*, 2012).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15 September 2023 di RT 03 RW 09 Kelurahan Grogol, Kecamatan Limo, Kota Depok. Berdasarkan hasil pengukuran berat badan menggunakan timbangan badan

lalu dimasukkan kedalam rumus IMT/U didapatkan hasil dari 6 anak usia sekolah yang diukur, 1 anak dinyatakan mengalami masalah overweight dan 1 anak mengalami obesitas. Hal ini menunjukkan bahwa perlunya intervensi kepada anak dengan masalah kelebihan berat badan secara langsung untuk menurunkan IMT. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, maka penulis memilih satu keluarga yang menjadi keluarga kelolaan dan satu keluarga resume. Hasil dari penjelasan yang telah dijabarkan sebelumnya mengenai masalah kelebihan berat badan pada anak usia sekolah melalui kegiatan aktivitas olahraga dan jalan kaki maka penulis telah menetapkan implementasi berupa “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Intervensi Olahraga Jalan Kaki Untuk Mengurangi Imt Dan Perilaku Sdentary Pada Anak Dengan Obesitas Di Rt 03 Rw 09 Kelurahan Grogol Kecamatan Limo Kota Depok “.

I.2 Tujuan Penulisan

I.2.1 Tujuan Umum

Penelitian Karya Akhir Ilmiah Ners (KIAN) ini bertujuan untuk melakukan implementasi analisa asuhan keperawatan dengan intervensi olahraga jalan kaki dan aktivitas fisik dirumah terhadap penurunan IMT pada anak usia sekolah dengan obesitas.

I.2.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Menganalisa kasus kelolaan pada anak usia sekolah dengan obesitas di RT 03 RW 09 Kelurahan Grogol Kecamatan Limo Kota Depok.
- b. Memberikan dan menganalisa intervensi olahraga jalan kaki pada kasus kelolaan keluarga di RT 03 RW 09 Kelurahan Grogol Kecamatan Limo Kota Depok.
- c. Memberikan dan menganalisa intervensi olahraga jalan kaki pada kasus keluarga resume
- d. Mengetahui efektifitas olahraga jalan kaki untuk menurunkan IMT pada anak usia sekolah dengan obesitas di keluarga

I.3 Manfaat Penulisan

Hasil pelaksanaan riset diinginkan bisa membawa beberapa manfaat bagi pembaca ataupun pihak terkaitnya, yakni:

a. Bagi Bagi keluarga dengan anak obesitas

Penelitian ini diharapkan keluarga mampu memotivasi anak agar tidak menerapkan perilaku *sendentary* dirumah dan melakukan aktivitas fisik ringan seperti melakukan olahraga jalan kaki serta bermain sepeda. Keluarga juga diharapkan dapat mengatur serta memantau pola makan sehat dan aktivitas yang dapat dilakukan anak dengan obesitas. Keluarga diharapkan dapat menambah pengetahuan dengan membaca apa yang telah dibuat oleh penulis mengenai manajemen obesitas.

b. Bagi Perawat Puskesmas

Perawat dapat menjadikan penelitian ini untuk menambah pengetahuan mengenai olahraga jalan kaki dan aktivitas bagi anak usia sekolah dengan obesitas. Perawat dapat mempelajari olahraga jalan kaki dan aktivitas fisik dan diimplementasikan kepada anak usia sekolah dengan obesitas agar dapat menggantikan perilaku *sendentary*. perawat puskesmas juga dapat memberikan penyuluhan di puskesmas mengenai terapi ini untuk menurunkan IMT khususnya pada bagi anak usia sekolah dengan *overweight* dan obesitas.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan bagi institusi pendidikan kesehatan mengenai terapi untuk menurunkan IMT khususnya pada bagi anak usia sekolah dengan obesitas. Selain itu, diharapkan mahasiswa dapat memberikan kontribusi yang positif untuk mengajarkan terapi ini kepada keluarga dengan anak usia sekolah yang mengalami *overweight* dan obesitas, untuk mengurangi perilaku *sendentary*.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Bisa membuat riset berikut merupakan sumber ataupun bahan acuan serta referensi atau rujukan dalam penelitian selanjutnya terkhusus penelitiain di bidang keperawatan komunitas.