Tingkat Obesitas di Kalangan Obesitas
Faktor Resiko Obesitas Pada Anak 5 – 15 Tahun Di Indonesia

Warda Silvia Dewi, Vivi Ariska Pratiwi

STIKes Surya Mitra Husada

Wardasilvia2468@gmail.com, Ariskavivi2@gmail.com

Abstrak

Obesitas merupakan akibat dari keseimbangan energi positif untuk periode waktu yang cukup panjang. Masalah obesitas dapat terjadi pada usia anak-anak, remaja hingga dewasa. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor risiko yang paling berhubungan dengan obesitas pada anak (5-15 tahun), menggunakan sumber data sekunder data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007. Prevalensi obesitas (persentil >95) pada anak rentang usia 5-15 tahun sebesar 8,3%. Faktor risiko yang paling berhubungan dengan obesitas pada anak usia 5-15 tahun adalah tingkat pendidikan anak setelah dikontrol oleh variabel jenis kelamin, riwayat obesitas ayah, kebiasaan olah raga dan merokok serta asupan protein. Perlu dilakukan upaya pencegahan dan penanggulangan faktor risiko obesitas dengan menanamkan pendidikan kesehatan pada anak sejak usia dini, melalui peningkatan KIE (komunikasi, informasi dan edukasi), seperti gerakan anti rokok, gerakan cinta serat (sayur dan buah) serta membudayakan aktivitas fisik.

Kata kunci: anak-anak (5-15 tahun), obesitas, faktor risiko

1. Latar belakang

Obesitas adalah kondisi akumulasi lemak yang abnormal atau berlebihan di jaringan adiposa. Obesitas pada anak merupakan masalah kesehatan karena prevalensi obesitas anak di dunia semakin meningkat. Obesitas pada anak dapat menjadi penyakit komorbiditas seperti asma, diabetes, dan penyakit kardiovaskuler. Walaupun mekanisme terjadinya belum sepenuhnya di mengerti, tetapi telah dikonfirmasi bahwa obesitas terjadi karena pemasukan energi melebihi pengeluaran energi (soetjningsih, 1995).

Pemenuhan gizi pada anak memanglah sangat penting dan harus mendapatkan perhatian khusus sejak kecil. Namun pemenuhan gizi tersebut

juga harus sesuai dengan takarannya. Karena obesitas yang terjadi pada anak bisa beresiko tinggi menjadi obesitas pada masa dewasa dan dapat berpotensi menimbulkan penyakit. Jadi obesitas tidak hanya terjadi pada remaja ataupun orang dewasa, tetapi bisa terjadi pada anak-anak. Obesitas merupakan salah satu masalah rumit yang seringkali dihadapi oleh anakanak maupun remaja. Menurut para ahli, obesitas dipengaruhi oleh beberapa faktor penyebabnya. Penyebab terjadinya obesitas dipengaruhi oleh genetik dan lingkungan. Selain itu, obesitas juga dipengaruhi oleh faktor sosial, faktor gaya hidup, faktor kompensasi, kurang gerak/berolahraga, disfungsi salah satu fungsi otak, serta pola makan yang berlebihan. Di samping

itu, obesitas bisa dicegah dengan cara yang diantaranya dengan melakukan olahraga secara teratur maupun mengatur pola makannya. Di dalam melakukan pencegahan pada anak yang obesitas, dukungan ataupun dorongan dari orang tua sangatlah berpengaruh dan ini merupakan pencegahan melalui faktor lingkungan. Masalah gizi di Indonesia saat ini memasuki masalah gizi ganda. Artinya, masalah gizi kurang masih belum teratasi sepenuhnya, sementara sudah muncul masalah gizi lebih. Kelebihan gizi yang menimbulkan obesitas dapat terjadi baik pada anak-anak hingga usia dewasa.

Obesitas disebabkan oleh ketidakseimbangan antara jumlah energi yang masuk dengan yang dibutuhkan oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis seperti pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, pemeliharaan kesehatan.¹ Jika keadaan ini berlangsung terus menerus (positive energy balance) dalam jangka waktu cukup lama, maka dampaknya adalah terjadinya obesitas. Obesitas merupakan keadaan indeks massa tubuh (IMT) anak yang berada di atas persentil ke-95 pada grafik tumbuh kembang anak sesuai jenis kelaminnya.

Obesitas pada masa anak dapat meningkatkan kejadian diabetes mellitus (DM) tipe 2. Selain itu, juga berisiko untuk menjadi obesitas pada saat dewasa dan berpotensi mengakibatkan gangguan metabolisme glukosa dan penyakit degeneratif seperti penyakit jantung, penyumbatan pembuluh darah dan lain-lain. Selain itu, obesitas pada anak usia 6-7 tahun juga dapat menurunkan tingkat kecerdasan karena aktivitas dan kreativitas anak menjadi menurun dan

cenderung malas akibat kelebihan berat badan.

Beberapa faktor penyebab obesitas pada anak antara lain asupan makanan berlebih yang berasal dari jenis makanan olahan serba instan, minuman soft drink, makanan jajanan seperti makanan cepat saji (burger, pizza, hot dog) dan makanan siap saji lainnya yang tersedia di gerai makanan. Selain itu, obesitas dapat terjadi pada anak yang ketika masih bayi tidak dibiasakan mengkonsumsi air susu ibu (ASI), tetapi menggunakan susu formula dengan jumlah asupan yang melebihi porsi yang dibutuhkan bayi/anak.

Akibatnya, anak akan mengalami kelebihan berat badan saat berusia 4-5 tahun. Hal ini diperparah dengan kebiasaan mengkonsumsi makanan jajanan yang kurang sehat dengan kandungan kalori tinggi tanpa disertai konsumsi sayur dan buah yang cukup sebagai sumber serat. Anak yang berusia 5-7 tahun merupakan kelompok yang rentan terhadap gizi lebih. Oleh karena itu, anak dalam rentang usia ini perlu mendapat perhatian dari sudut perubahan pola makan sehari-hari karena makanan yang biasa dikonsumsi sejak masa anak akan membentuk pola kebiasaan makan selanjutnya.

Hasil penelitian Global Youth Tobacco Survey (GYTS) pada tahun 2006 menunjukkan bahwa lebih dari 37,3% pelajar pernah merokok, 30,9% diantaranya merokok pertama kali sebelum berusia 10 tahun. Hasil Susenas (tahun 1995, 2001 dan 2004) menunjukkan usia remaja yang rentan

untuk mulai mencoba merokok adalah 1519 tahun.^{6,7}

2. Masalah/Kasus

Sejak tahun 1970 hingga sekarang, kejadian obesitas meningkat 2 (dua) kali lipat pada anak usia 2-5 tahun dan usia 12-19 tahun, bahkan meningkat tiga (3) kali lipat pada anak usia 6-11 tahun. Di Indonesia, prevalensi obesitas pada anak usia 6-15 tahun meningkat dari 5% tahun 1990 menjadi 16% tahun 2001.⁸

Faktor penyebab obesitas lainnya adalah kurangnya aktivitas fisik baik kegiatan harian maupun latihan fisik terstruktur. Aktivitas fisik yang dilakukan sejak masa anak sampai lansia akan mempengaruhi kesehatan seumur hidup.⁹ Obesitas pada usia anak akan meningkatkan risiko obesitas pada saat dewasa. Penyebab obesitas dinilai sebagai ‘multikausal’ dan sangat multidimensional karena tidak hanya terjadi pada golongan sosio-ekonomi tinggi, tetapi juga sering terdapat pada sosio-ekonomi menengah hingga menengah ke bawah. Obesitas dipengaruhi oleh faktor lingkungan dibandingkan dengan faktor genetik.¹⁰ Jika obesitas terjadi pada anak sebelum usia 5-7 tahun, maka risiko obesitas dapat terjadi pada saat tumbuh dewasa. Anak obesitas biasanya berasal dari keluarga yang juga obesitas.⁹ Masalah gizi banyak dialami oleh golongan rawan gizi yang memerlukan kecukupan zat gizi untuk pertumbuhan. Kelompok anak hingga remaja awal (sekitar 10-14 tahun) merupakan kelompok usia yang berisiko mengalami masalah gizi baik masalah gizi kurang maupun gizi lebih. Prevalensi obesitas anak mengalami peningkatan di

berbagai negara tidak terkecuali Indonesia. Tingginya prevalensi obesitas anak disebabkan oleh pertumbuhan urbanisasi dan perubahan gaya hidup seseorang termasuk asupan energi.

Menurut WHO, satu dari 10 (sepuluh) anak di dunia mengalami kegemukan. Peningkatan obesitas pada anak dan remaja sejajar dengan orang dewasa.¹¹ Prevalensi yang cenderung meningkat baik pada anak maupun orang dewasa sudah merupakan peringatan bagi pemerintah dan masyarakat bahwa obesitas dan segala implikasinya memerlukan perhatian khusus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko obesitas anak usia 5-15 tahun. Penelitian ini merupakan analisis terhadap data Riskesdas tahun 2007 yang dilaksanakan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Litbangkes), Departemen Kesehatan RI.

3. Metode

Disain studi adalah potong lintang (cross sectional). Variabel terikat adalah obesitas, sedangkan variabel bebas adalah umur, jenis kelamin, riwayat obesitas orang tua, tingkat pendidikan, kebiasaan olah raga dan merokok, perilaku konsumsi makan. Populasi adalah seluruh anak laki-laki maupun perempuan yang berusia 5-15 tahun yang menetap/tinggal di wilayah penelitian. Sedangkan sampel adalah seluruh anak laki-laki maupun perempuan yang berusia 5-15 tahun. Kriteria inklusi adalah mempunyai data IMT (indeks massa tubuh) yang lengkap, tidak mengalami cacat fisik dan mental, sedangkan kriteria eksklusi adalah subyek memiliki berat badan/umur

(BB/U) dan tinggi badan/umur (TB/U) melebihi batasan menurut CDC.2 Kerangka pengambilan sampel yang digunakan dalam Riskesdas adalah kerangka sampel Susenas Tahun 2007.

Pengukuran berat badan dilakukan menggunakan timbangan berat badan digital merek AND (satuan dalam kg). Sedangkan pengukuran tinggi badan menggunakan alat ukur tinggi badan 'microtoise' dalam posisi berdiri (satuan dalam sentimeter). Hasil pengukuran kemudian diterjemahkan ke dalam nilai indeks massa tubuh (kg/m^2). Data asupan zat gizi diperoleh dengan menggunakan kuesioner recall 1x24 jam, melalui wawancara langsung dengan menanyakan seluruh makanan yang dimakan oleh subyek di hari kemarin (selama 24 jam yang lalu).

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini meliputi data IMT untuk anak kelompok usia 2-20 tahun, dengan kategori obesitas (persentil >95), overweight (persentil 75-95), normal (persentil 25-75) dan kurang (persentil <25).² Kemudian, dikelompokkan menjadi 2 (dua) kategori, yaitu 'obesitas (persentil $>95,00$)' dan 'tidak obesitas (persentil 25,00-95,00). Data lain yang dikumpulkan adalah karakteristik individu yang meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, riwayat 'obese' orang tua dan karakteristik perilaku (kebiasaan merokok dan olahraga serta perilaku konsumsi makan). Manajemen data meliputi cleaning, amputasi dan weighting. Setelah dilakukan cleaning data, dari total subyek 207.111 orang diperoleh sampel sebanyak 170.699 orang. Analisis data statistik menggunakan piranti lunak

meliputi analisis univariat, bivariat (uji kai-kuadrat) dan multivariat (uji regresi logistik ganda).

4. Pembahasan

a. Obesitas

Massa anak-anak merupakan massa dimana anak sedang melakukan pertumbuhan. Dalam proses pertumbuhannya, anak memerlukan pemenuhan gizi yang tepat. Dalam hal ini orang tua lah yang berpengaruh besar dalam hal pemenuhan gizi pada anak. Pemenuhan gizi ini juga harus sesuai takarannya agar tidak terjadi kelebihan berat badan.

Kelebihan gizi yang menimbulkan obesitas dapat terjadi baik pada anak-anak hingga usia dewasa. Obesitas disebabkan oleh ketidakseimbangan antara jumlah energi yang masuk dengan yang dibutuhkan oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis seperti pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, pemeliharaan kesehatan. Jika keadaan ini berlangsung terus menerus dan dalam jangka waktu yang cukup lama, maka dampaknya adalah terjadinya obesitas. Obesitas atau kegemukan merupakan salah satu permasalahan yang sangat merisaukan remaja. Namun disisi lain obesitas juga banyak terjadi dikalangan anak-anak.

Obesitas adalah kondisi akumulasi lemak yang abnormal atau berlebihan di jaringan adiposa. Obesitas pada anak merupakan masalah kesehatan karena prevalensi obesitas anak di dunia semakin meningkat. Obesitas atau kegemukan terjadi pada saat badan menjadi gemuk

(obese) yang disebabkan penumpukan adipose (jaringan lemak khusus yang disimpan oleh tubuh) secara berlebihan. Obesitas pada masa anak dapat meningkatkan kejadian diabetes mellitus (DM) tipe 2. Obesitas yang terjadi pada anak bisa beresiko tinggi menjadi obesitas pada masa remaja dan berpotensi mengakibatkan gangguan metabolisme glukosa dan penyakit degeneratif seperti penyakit jantung, penyumbatan pembuluh darah, dan lain-lain. Selain itu, obesitas pada anak khususnya usia 6-7 tahun juga dapat menurunkan tingkat kecerdasan karena aktifitas dan kreatifitas anak menurun dan membuat anak malas karena kelebihan berat badan.

b. Faktor Penyebab Obesitas pada Anak

Obesitas pada anak dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Faktor penyebab obesitas diantaranya yaitu:

1) Faktor Genetik

Obesitas (kegemukan) dapat terjadi karena faktor genetik atau keturunan dari generasi sebelumnya ke generasi berikutnya didalam sebuah keluarga. Oleh karena itu, banyak kita jumpai diluar sana bahwa anak yang gemuk cenderung memiliki orang tua yang gemuk juga. Dalam hal ini, dapat diketahui bahwa faktor genetik telah berpengaruh dalam menentukan jumlah unsur sel dalam tubuh. Hal ini dimungkinkan karena pada saat ibu yang obesitas sedang hamil maka unsur sel lemak yang berjumlah besar dan melebihi ukuran normal, secara otomatis akan diturunkan kepada sang bayi selama

dalam kandungan. Maka tidak heranlah bila bayi yang lahirpun memiliki unsur lemak tubuh yang relatif sama besar.

2) Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan ternyata juga mempengaruhi seseorang untuk menjadi gemuk. Jika seseorang dibesarkan dalam lingkungan yang menganggap gemuk adalah simbol kemakmuran dan keindahan maka orang tersebut akan cenderung untuk menjadi gemuk. Selama pandangan tersebut tidak dipengaruhi oleh faktor eksternal maka orang yang obesitas tidak akan mengalami masalah-masalah psikologis sehubungan dengan kegemukan.

3) Faktor Sosial

Faktor sosial dapat berpengaruh terhadap obesitas. Hal ini dikarenakan pandangan sosial masyarakat bahwa jika dalam anggota keluarga seseorang ada yang bertubuh gemuk maka, keluarga tersebut dinilai sukses dan berkarir bagus. Dan ada pula yang beranggapan bahwa gemuk adalah lambang dari kemakmuran.

4) Faktor Gaya Hidup

Faktor gaya hidup dapat menyebabkan terjadinya obesitas, seperti pola makan. Pola makan yang berlebihan dapat membuat anak menjadi kelebihan berat badan. Asupan makanan berlebihan ini berasal dari jenis makanan olahan serba instan, minuman soft drink, makanan cepat saji (burger, pizza, hot dog), dan makanan siap saji lainnya

yang tersedia di kedai makanan. Selain itu, anak yang kelebihan berat badan atau kegemukan membuat mereka menjadi malas untuk bergerak apalagi untuk berolah raga. Olah raga juga termasuk kedalam faktor gaya hidup.

C. Pencegahan Obesitas pada Anak

Adapun beberapa cara/penanganan untuk melakukan pencegahan terhadap obesitas, antara lain: Olahraga merupakan latihan yang paling efektif untuk mengurangi obesitas yang berfungsi membakar lemak tubuh, untuk itu ciri-ciri, takaran, jenis dan model latihan olahraganya adalah sebagai berikut :

- a. Ciri-ciri gerak melibatkan otot besar, dilakukan secara kontinyu dengan gerakan ritmis.
- b. Takaran latihan : intensitasnya 65 % - 75 % detak jantung maksimal, durasi 20-60 menit, Frekuensi 3-5 kali/minggu. Dengan intensitas 65%-75% akan terjadi penurunan berat badan secara optimal, sebab lebih dan 50 energi yang diperlukan untuk aktivitas berasal dan pembakaran lemak tubuh dan setiap berlatih pembakaran lemak yang aman adalah 500-1000 kalori.
- c. Jenis latihannya adalah latihan aerobik.
- d. Model latihannya dapat dipilih antara lain jalan, jogging, bersepeda, renang, dan semam aerobik. Berbagai model latihan tersebut dapat di kerjakan di alam terbuka atau di pusat-pusat kebugaran. Agar Penurunan berat badan untuk mengatasi obesitas dapat optimal, selain latihan diatas perlu dilengkapi dengan latihan beban

untuk mengencangkan otot-otot tubuh dengan takaran 15 repetisi, di kerjakan sebanyak 2-3 set untuk setiap otot recovery 30 detik antar set.

Terapi Psikologis

- a. Dengan menggunakan CBT (Cognitif Behavioral Treatment) terapi ini dapat digunakan seperti halnya dalam mengatasi bulimia nervosa. Terapi kognitif-perilaku (CBT) merupakan terapi yang mendasarkan pada teori kognitif perilaku yang menekankan pada kesaling terkaitan antara pikiran, perasaan dan perilaku, Menurut teori ini psikopatologi terjadi bila terdapat ketidak sesuaian antara tuntutan-tuntutan lingkungan dengan kapasitas adaptif individu. Teori ini sangat efektif karena penderita telah memiliki kesadaran bahwa mereka memiliki berat badan yang berlebih, pola makan yang tidak normal. Namun mereka tidak berdaya untuk mengendalikan dorongan makan pada saat perut terasa lapar sehingga diperlukan penyadaran pikiran dan perasaan agar subjek mampu mengenali dan kemudian mengevaluasi atau rnengubah cara berfikir, keyakinan dan perasaannya (mengenali diri sendiri dan lingkungan) yang salah, dapat mengubah perilaku maladaptive dengan cara mempelajari ketrampilan pengendalian diri dan staregi pemecahan masalah yang efektif. Misalnya subjek diminta untuk melakukan latihan-latihan menantang pikiran yang negative seperti membandingkan gambar-gambar wanita atau pria yang mempunyai tubuh gemuk dan yang mempunyai

tubuh ramping dengan tujuan membangkitkan persepsi yang berhubungan dengan body image-nya.

b. SelfMonitoring

Selfmonitoring ini berhubungan dengan lingkungan di sekitarnya dalam hal ini adalah keluarga dan terapis. Keluarga berhubungan dengan pengaturan segala jenis makanan yang dikonsumsi, pengatur waktu makan dan aktivitas diri. serta keluarga berperan dalam meningkatkan motivasi dan rasa percaya diri. Sedangkan terapis berperan dalam mengontrol kemajuan-kemajuan selama perlakuan diberikan dan target-target yang harus dicapai oleh penderita.

5. Kesimpulan

Dari data diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa obesitas tidak hanya terjadi pada remaja dan orang dewasa, namun pada anak-anak juga. Obesitas merupakan kelebihan berat badan dalam kondisi akumulasi lemak yang abnormal atau berlebihan di jaringan adiposa. Obesitas pada anak merupakan masalah kesehatan karena prevalensi obesitas anak di dunia semakin meningkat. Dan faktor penyebabnya yaitu faktor genetik, faktor sosial, faktor gaya hidup, dan lain-lain. Adapun cara mencegahnya yaitu dengan rutin berolahraga serta dengan tahapan terapi psikologis. Kita perlu juga jaga pola makan. Perlunya menanamkan pendidikan kesehatan pada anak sejak usia dini, melalui peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE), seperti

gerakan anti rokok, gerakan cinta serat (sayur dan buah), budayakan aktivitas fisik dan lain-lain. obesitas anak seperti aktifitas fisik (termasuk kebiasaan olah raga, nonton TV dan main games) serta variabel kebiasaan jajan, konsumsi junk food dan makanan cepat saji.

6. Daftar pustaka

Jahari A. Penilaian Status Gizi Berdasarkan Antropometri. Bogor: Puslitbang Gizi dan Makanan, 2004.

Centers for Disease Control and Prevention. Growth charts for the United States: methods and development. Washington: Department of Health and Human Services, 2000.

Sjarif D. Anak gemuk, apakah sehat? Jakarta: Divisi anak dan penyakit metabolik. FKUI: Jakarta, 2004.

Stettler N, Zemel BS, Kumanyika S, Stallings VA. Infant weight gain and childhood overweight status in a multicenter, cohort study. *Pediatrics*. 2002; 109(2):194–9. 5

Toschke AM, Grote V, Koletzko B, von Kries R. Identifying children at high risk for overweight at school entry by weight gain during the first 2 years. *Arch. Pediatr. Adolesc. Med*. 2004; 158(5):449– 452.