

HUBUNGAN OBESITAS DENGAN POLA HIDUP PADA ANAK

Utari Alwi¹, Erwin Santosa²

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, ²Bagian Anak Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

INTISARI

Obesitas didefinisikan sebagai kelebihan berat lebih dari 20% berat badan ideal (BBI) atau berat badan yang diinginkan dan terdapatnya penimbunan lemak yang berlebihan dari yang diperlukan untuk fungsi tubuh. Dilihat dari faktor-faktor penyebab obesitas berhubungan dengan tingkat konsumsi energi anak dan jenis aktivitas yang dilakukannya¹. Pola hidup dan maraknya ketersediaan akses teknologi dan transportasi memiliki kaitan yang sangat erat terhadap kejadian obesitas. Penelitian analitik mengenai pengaruh aktivitas fisik yang rendah (*sedentary activity*) terhadap obesitas telah dilakukan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan obesitas dengan pola hidup anak. Penelitian ini bersifat observasi analitik dengan pendekatan metode *observasional analytic numeric (kategorik-numeric dan kategorik-kategorik)* dengan rancangan penelitian *cross sectional*, dengan melibatkan 30 responden dan menggunakan analisis Univariat dan Bivariat. Hasil penelitian hubungan obesitas dengan pola hidup anak diperoleh nilai $p=0,005$, Disimpulkan bahwa aktifitas sedentari dan ketersediaan akses merupakan faktor resiko terhadap kejadian obesitas. Untuk menekan dampak obesitas ini, perlu adanya peningkatan aktifitas fisik seperti olahraga yang rutin, sehingga dapat meminimalkan resiko obesitas sentral.

Kata Kunci: pola hidup, obesitas

OBESITY RELATIONSHIPS WITH LIFE STYLE ON CHILD IN

Utari Alwi¹, Erwin Santosa²

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, ²Bagian Anak
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

ABSTRACT

Obesity is defined as excess weight is more than 20% of ideal body weight (BMI) or desired weight and the presence of excessive fat accumulation that is required for the function of the body. Judging from the factors that cause obesity associated with energy consumption level and type of activity that the child does¹. The pattern of life and widespread availability of access and transport technologies that are closely linked to the incidence of obesity. Analytical study on the effect of low physical activity (sedentary activity) against obesity has been done.

This study aims to determine the relationship of obesity with lifestyle children. This study is observational analytic approach observational analytic numeric methods (categorical-numeric and categorical-categorical) with a cross-sectional study design, involving 30 respondents and using Univariate and Bivariate analysis. The results of the study the relationship of obesity with lifestyle children obtained value of $p = 0.005$, concluded that sedentary activities and the availability of access is a risk factor for obesity. To reduce the impact of obesity, the need for increasing physical activity such as regular exercise, so as to minimize the risk of central obesity.

Keyword : *life style, obesity, children.*

PENDAHULUAN

Obesitas merupakan keadaan yang menunjukkan ketidakseimbangan antara tinggi dan berat badan akibat jaringan lemak dalam tubuh sehingga terjadi kelebihan berat badan yang melampaui ukuran ideal². Terjadinya obesitas lebih ditentukan oleh terlalu banyaknya makan, terlalu sedikitnya aktivitas atau latihan fisik, maupun keduanya³.

Masalah *overweight* dan obesitas meningkat dengan cepat di berbagai belahan dunia menuju proporsi epidemik. Hal tersebut disebabkan peningkatan diet yang tinggi lemak dan gula, disertai penurunan aktivitas fisik. Di negara maju, obesitas telah menjadi epidemi dengan memberikan kontribusi sebesar 35% terhadap angka kesakitan dan memberikan kontribusi sebesar 15-20% terhadap kematian. Berbagai laporan terkini mengindikasikan bahwa prevalensi obesitas di seluruh dunia baik di negara berkembang maupun negara yang sedang berkembang telah meningkat dalam jumlah yang mengkhawatirkan. Hal tersebut dapat mengakibatkan masalah kesehatan yang serius karena obesitas dapat memacu kelainan kardiovaskuler,

ginjal, metabolik, prototombik, dan respon inflamasi⁴.

Prevalensi obesitas sentral pada laki-laki di Amerika Serikat (AS) meningkat dari 37% (periode 1999 - 2000) menjadi 42,2% (periode 2003-2004), sedangkan prevalensi obesitas sentral pada perempuan AS meningkat dari 55,3% menjadi 61,3% pada periode yang sama⁵. Peningkatan prevalensi obesitas sentral berdampak pada munculnya berbagai penyakit degeneratif seperti aterosklerosis⁶, penyakit kardiovaskuler⁷, diabetes tipe 2⁸, batu empedu⁹, gangguan fungsi pulmonal¹⁰, hipertensi dan dislipidemia¹¹.

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan prevalensi obesitas sentral sebanyak 18,8% dari 19,1% prevalensi obesitas secara umum¹². Riskesdas 2007 melaporkan bahwa tiga prevalensi obesitas sentral tertinggi, yaitu Sulawesi Utara, Gorontalo, dan DKI Jakarta berturut-turut 31.5%, 27%, dan 27.9%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Himpunan Studi Obesitas Indonesia (HISOBI) tahun 2004 ditemukan bahwa prevalensi obesitas sentral lebih tinggi daripada obesitas umum yaitu sebanyak 11,2% wanita

dan 9,6% pria menderita obesitas umum. Sementara prevalensi yang lebih tinggi ditemukan pada kelompok obesitas sentral dimana pada pria 41,2% dan pada wanita 53,3%.

Obesitas dapat terjadi terutama akibat peningkatan asupan makanan dan penurunan aktifitas fisik. Berbagai peneliti menemukan faktor risiko obesitas yang lain seperti konsumsi makanan, alkohol, riwayat merokok dan aktifitas fisik¹³. Selain itu kemajuan teknologi, status sosial ekonomi, *sedentary life style* juga merupakan determinan faktor risiko yang penting¹⁴. Banyak faktor yang mempengaruhi obesitas diantaranya yaitu faktor lingkungan seperti ketersediaan akses berupa transportasi, tempat tinggal, budaya setempat atau ras dan etnis merupakan beberapa dari sekian banyak faktor resiko yang secara langsung maupun tidak langsung dapat memicu terjadinya obesitas.

Obesitas berisiko kematian yang besar, seseorang dengan indeks massa tubuh normal tetapi dengan peningkatan lingkar perut, berisiko kematian 20% lebih besar daripada seseorang dengan indeks massa tubuh dan lingkar perut normal¹⁵.

Pengantar diatas merupakan latar belakang dari penelitian ini yang diadakan untuk melihat hubungan pola hidup dengan kejadian obesitas pada anak di Sekolah Dasar (SD) Tlogo Yogyakarta .

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Dasar (SD) Tlogo dan waktu penelitian dilakukan pada bulan September 2013. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian survey analitik dengan rancangan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara pola hidup dengan kejadian obesitas.

Populasi pada penelitian ini adalah siswa kelas 4 dan 5 di Sekolah Dasar Tlogo. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 30 orang yang memenuhi kriteria penelitian. Dimana kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu Siswa-siswi sekolah dasar (SD) Tlogo kelas empat dan lima, dan bersedia secara sukarela menjadi subjek penelitian. Sedangkan kriteria ekslusinya adalah tidak bersedia menjadi responden.

Data hasil penelitian diperoleh dengan mengumpulkan data primer dan data sekunder. Data primer Data BMI dan kemudian di klasifikasikan

berdasarkan standar WHO. Kuesioner yang berisi karakteristik (nama, umur, jenis kelamin, dan lain - lain) serta pertanyaan yang berhubungan dengan pola hidup anak. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data siswa-siswi sekolah dasar (SD) Tlogo.

Setelah semua data telah terkumpul, pengolahan data dilakukan dengan menggunakan komputer dengan program SPSS kemudian data tersebut dianalisis dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Data yang telah dianalisis disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk membahas hasil penelitian.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Pada hasil penelitian ini didapatkan 15 responden (50%) siswa yang memiliki status gizi normal, 8 responden (26,7%) overweight, dan 7 responden (23,3%) obesitas. Selain itu status gizi dihubungkan dengan tingkat kesehatan yang dibagi menjadi 3 kategori yaitu normal, overweight, dan obesitas. Pada kategori normal, dimana yang sehat berjumlah 9 responden (30%), cukup sehat 3 responden (10%), tidak sehat 3 responden (10%). Kategori overweight,

dimana yang sehat berjumlah 0 responden (0%), cukup sehat 2 responden (6%), tidak sehat 6 responden (20%). Kategori obesitas didapatkan yang sehat berjumlah 0 responden (0%), cukup sehat 1 responden (3,3%), tidak sehat 6 responden (20%). Siswa-siswi SD Tlogo senang mengonsumsi makanan cepat saji, didapatkan 9 responden (60%) menyukai mie instant dan 14 responden (93,3%) mengonsumsi makanan cepat saji 4 kali dalam seminggu. Selain itu, 9 responden (60%) memiliki hobby bermain handphone, dan melakukan aktivitas fisik yang rendah (ringan). Para responden jarang berolahraga.

PEMBAHASAN

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* <0,05 sehingga terdapat hubungan antara pola hidup dengan kejadian obesitas. Gaya hidup tidak banyak bergerak (*sedentary, low physical activity*) ditambah dengan pola makan buruk yang tinggi lemak dan karbohidrat (*fast food*) yang tidak diimbangi serat (sayuran dan buah) dalam jumlah yang cukup, membuat menumpuknya lemak dengan gejala kelebihan berat badan (obesitas),

terutama di bagian perut (buncit)¹⁶. Dampak obesitas sentral lebih tinggi risikonya terhadap kesehatan dibandingkan dengan obesitas umum¹⁷. Obesitas sentral juga berhubungan dengan penyakit kardiovaskuler dan penyakit jantung koroner¹⁸. Dalam penelitian di Finlandia, prevalensi kegemukan dan obesitas telah meningkat di antara anak-anak dan remaja, dan juga pada orang dewasa, dan menonton televisi telah diusulkan sebagai salah satu penyebab hal ini¹⁹. Penurunan aktivitas fisik berhubungan dengan peningkatan lingkar perut²⁰. Rendahnya aktivitas fisik berhubungan positif dengan obesitas pada perempuan tetapi tidak pada laki-laki²¹. Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan kebutuhan energi (*energy expenditure*), sehingga apabila aktivitas fisik rendah maka kemungkinan terjadinya obesitas akan meningkat²². Penggunaan ponsel, secara substansial meningkatkan gaya hidup dari penduduk perkotaan dan adanya penurunan aktifitas fisik²³. Penurunan aktifitas fisik dapat meningkatkan gaya hidup sedentari diberbagai masyarakat urban, yang menyebabkan gaya

hidup sedentari sehingga mengakibatkan obesitas sentral. Penelitian epidemiologi, pengamatan terbaru menunjukkan bahwa semakin banyak waktu yang menetap (tidak terlibat dalam aktivitas fisik) semakin besar risiko mengembangkan diabetes tipe 2, penyakit kardiovaskular, sindrom metabolik, berat badan, dan obesitas²⁴.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini disimpulkan bahwa aktifitas fisik yang rendah (ringan) merupakan faktor resiko terhadap kejadian obesitas, begitupula serig mengkonsumsi makanan cepat saji juga merupakan faktor resiko terhadap kejadian obesitas. Kepada siswa-siswi Sekolah Dasar (SD) Tlogo untuk lebih meningkatkan aktifitas fisik seperti memiliki jadwal olahraga yang rutin, sehingga dapat meminimalkan resiko obesitas.

SARAN

Kepada siswa-siswi Sekolah Dasar (SD) Tlogo untuk lebih meningkatkan aktifitas fisik seperti memiliki jadwal olahraga yang rutin, sehingga dapat meminimalkan resiko obesitas. Kepada peneliti selanjutnya untuk lebih memperkaya kuesioner

tentang pola hidup dan lain sebagainya. Sebaiknya melakukan wawancara ke keseluruhan responden agar tidak terjadi bias dalam pengumpulan data.

DAFTAR PUSTAKA

- Bluher, Kiess, marcus, Wabitsch 2004, type 2 diabetes mellitus in children and adolescents. hh. 170-180.
- Chandrawinata, Tjokroprawiro, 2003, when your patients strat to do the popular diets. Dalam naskah lengkap national obesity symposium II. hh. 29-39.
- Dietz, 1993, childhood obesity: dalam textbook pediatric and nutrition II. hh. 84-279.
- Freedman, Marcus, Wabitsch, Kiess, 2004, *childhood obesity and coronary heart disease*. Dalam obesity in childhood and adolescence. hh. 9-106.
- Fukuda, Takeshita, Morimoto, 2001, obesity and lifestyle. hh. 97-102.
- Geneva, 2000, Obesity: preventing and managing the global epidemic, WHO tehcnical report series, 849.
- Heird, 2002, *Parental feeding behavior and children's fat mass*. hh., 451-452.
- Irianto, Kus, 2004. Struktur dan Fungsi Tubuh Manusia untuk Paramedis. CV. YRAMA WIDYA, Bandung.
- Kiess, Marcus, Wabitsch, 2004 *multidisclipnary management of obesity in children and adolescence*. hh. 194-206.
- Kopelman, 2000, obesity as a medical problem. hh. 404-635.
- Misnadierly, 2007. *Obesitas sebagai faktor resiko berbagai penyakit*, Jakarta : Pustaka obor populer.
- Newnham, 2002, nutrition and the early origins and adult disease.
- Pi sunver, 1994, obesity dalam modern nutrition in health disease VIII. hh. 984-1006.
- Satoto, Karjati, Darmojo, Tjokro prawiro, Kodyat, 1998, kegemukan obesitas dan penyakit degeneratif: Epidemiologi, strategi dan penanggulangannya dalam widyakarya nasional pangan dan gizi VI, hh. 787-808.
- Sumanto, 2009 *Tetap langsing dan sehat dengan terapi diet*. Agromedia pustaka jakarta.
- Surasmo, Taufan, 2002, penanganan obesitas dahulu,sekarang,dan masa depan. Dalam naskah lengkap national obesity symposium. hh. 53-65.
- Syarif, 2003, childhood obesity: evalution and management,

dalam naskah lengkap
national obesity symposium
II. hh. 123-139.

Taitz, Burman, Belton, Williams,
1991: obesity dalam
textbook of pediatric and
nutrition. hh. 485-509.

Whitaker, 1997, *predicting obesity in
young adulthood from
childhood and parental
obesity*. hh. 73-869.

World Health Organization, 2000.
Obesity: Preventing and
Managing the Global
Epidemic. World Health
Organization. Geneva,
Switzerland.