

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **I. 1. Latar Belakang Masalah**

Berbicara masalah anak tidak akan pernah ada habisnya apalagi berbicara masalah pertumbuhannya. Pertumbuhan anak tidak pernah ada yang benar-benar sama, karena setiap anak adalah pribadi tersendiri dan unik, yang saling berbeda satu sama lainnya. Namun seperti juga orang dewasa, anak-anak punya kesamaan dan berkembang dengan cara yang sama, melalui urutan tahap yang sama dalam perkembangan mereka. Masing-masing anak menjalaninya dengan kecepatan dan perlengkapan tubuh, temperamen dan kemampuannya sendiri. Sebagai orang yang berkepentingan dalam perkembangan anak harus mengetahui sebanyak mungkin tentang tahap-tahap ini karena 3 alasan :

1. Jika tahu apa yang bisa diharapkan pada setiap tahap pertumbuhan, maka tidak menjadi cemas, terkesima atau terkejut oleh perilaku anak.
2. Jika mengenali tahap-tahap perkembangan anak, maka bisa memberikan hal-hal yang mereka butuhkan pada setiap tahap sehingga mereka bisa benar-benar melengkapinya sebelum beralih ke tahap berikutnya.
3. Jika dalam pertumbuhannya anak-anak mengalami bahaya, dapat dikenali tanda-tanda bahaya itu dan meminta bantuan para ahli untuk mengatasinya (obesitas, misalnya) (Catherine, 1989).

Obesitas merupakan penyakit gizi yang sering diderita anak. Di negara yang

keadaan sosial ekonominya telah maju. Disana obesitas merupakan penyakit gizi yang penting, keadaan ini berbeda dengan Indonesia yang masih termasuk dalam negara yang sedang berkembang ( Anonim ,1985). Dinegara-negara maju obesitas pada anak cenderung mengalami peningkatan demikian pula yang terjadi dinegara-negara yang sedang berkembang. Hal ini mungkin disebabkan oleh masih banyaknya orang yang mempunyai anggapan bahwa badan gemuk berisi adalah orang yang tingkat kemakmurannya meningkat. Dengan latar belakang seperti ini maka penulis akan mencoba memaparkan kasus obesitas pada anak cenderung meningkat saat ini.

## **I.2. Tinjauan Pustaka**

### **2.1. Pengertian Obesitas Pada Anak**

Obesitas secara umum, maksudnya pengertian obesitas tanpa membedakan obesitas pada dewasa ataupun pada anak adalah : “Keadaan status nutrisi yang melebihi normal, ditandai dengan adanya penimbunan jaringan lemak tubuh secara berlebihan” (Nasar, 1995).

Sedangkan yang dimaksud dengan obesitas pada anak dapat mencakup 2 macam pengertian, sebagai berikut :

Obesitas berdasarkan Antropometris yaitu : Status gizi pada anak yang mempunyai berat badan yang relatif berlebihan jika dibandingkan dengan usia atau tinggi anak yang sebaya (Endy, 1985).

Obesitas berdasarkan banyaknya jaringan lemak tubuh yaitu : Status gizi lebih sebagai akibat terdapatnya jaringan lemak tubuh yang berlebihan. (Samsudin, 1993)

Dari kedua pengertian di atas, pengertian yang kedua tampaknya yang lebih sesuai dengan pengertian masyarakat umum yaitu dengan adanya keadaan “kegemukan”. Selain itu ada juga istilah yang dikenal oleh masyarakat *overweight* yaitu istilah berat badan berlebihan yang menunjukkan bahwa belum berarti terdapat keadaan kegemukan. Demikian pula pada anak yang kerangka tulangnya besar dan otot-ototnya lebih besar dari biasanya sehingga berat badan dan tinggi badannya di atas rata-rata anak sebayanya, tidak dapat disebut sebagai obesitas (Soetjiningsih, 1995).

## 2.2. Patogenesis Obesitas Pada Anak

Terjadinya obesitas dapat dilihat dari jumlah sel lemak, adalah sebagai berikut :

Jumlah sel lemak normal, tetapi terjadi hipertrofi/pembesaran

Jumlah sel lemak meningkat/hiperplasi dan juga terjadi hipertrofi

Penambahan dan pembesaran jumlah sel lemak paling cepat pada masa anak-anak dan mencapai puncaknya pada masa meningkat dewasa. Setelah masa dewasa tidak akan terjadi penambahan jumlah sel, tetapi hanya terjadi pembesaran sel. Obesitas yang terjadi pada masa anak selain hiperplasi juga terjadi hipertrofi sedangkan obesitas yang terjadi setelah masa dewasa pada umumnya hanya terjadi hipertrofi sel lemak.

Obesitas pada anak terjadi kalau pemasukan kalori berlebih, terutama pada tahun pertama kehidupan. Responsan untuk meningkatkan jumlah sel terus berlanjut

sampai dewasa, setelah itu hanya terjadi pembesaran sel saja, sehingga kalau terjadi penurunan berat badan setelah masa dewasa, bukan karena jumlah sel lemaknya yang berkurang tetapi besarnya sel yang berkurang.

Di samping itu, pada penderita obesitas juga menjadi resisten terhadap hormon insulin, sehingga kadar insulin di dalam peredaran darah akan meningkat padahal insulin berfungsi menurunkan lipolisis dan meningkatkan pembentukan jaringan lemak (Soetjiningsih, 1995).

### **2.3. Gejala Klinis Obesitas Pada Anak**

Untuk menentukan diagnosis obesitas tidaklah mudah, tetapi yang terpenting adalah dengan ditemukannya gejala klinis, keadaan ini dapat didukung dengan pemeriksaan antropometrik. Gejala-gejala klinis itu antara lain dengan ditemukannya tanda-tanda di bawah ini:

#### **Raut Muka**

Hidung dan mulut tampak relatif kecil dengan dagu yang berbentuk ganda.

#### **Dada dan Payudara**

Bentuk payudara mirip dengan payudara yang telah tumbuh. Pada anak laki-laki keadaan demikian menimbulkan perasaan yang kurang menyenangkan.

#### **Abdomen**

Membuncit dan mengerasnya perut dengan bentuk bundul lunak (pendulum)

### **Genitalia Luar**

Pada penis pria seakan-akan terpendam dalam jaringan lemak mons pubis. Sehingga tampak kecil dari bagian yang tersembul keluar.

### **Anggota Badan**

Lengan atas dan paha tampak besar, terutama pada bagian proksimal. Tangan relatif kecil dengan jari-jari yang berbentuk runcing.

### **Kelainan Emosi**

Pada penderita sering ditemukan gangguan emosi yang mungkin merupakan penyebab atau akibat dari keadaan obesitas (Anonim, 1985).

Diagnosis obesitas dibuat bila terdapat data antropometris untuk perbandingan berat dan tinggi. Lingkaran lengan dan tebalnya kulit, paling sedikit 10% di atas normal ditambah dengan adanya gejala klinis obesitas.

## **2.4. Kriteria Obesitas Pada Anak**

Secara garis besar terdapat 2 macam cara untuk membuat diagnosis/penilaian obesitas tersebut, yaitu dengan kriteria :

Medis ( Klinis )

Antropometris

### **1. Kriteria Medis**

Dipergunakan untuk menilai status gizi pada individu anak sebagai pasien,

baik di rumah sakit maupun di praktik dokter, caranya ada 2 yaitu :

### **Pemeriksaan Fisik**

Bila ditemukan gejala-gejala klinis obesitas pada anak. Dan juga mungkin telah terdapat gejala hipertensi atau kesulitan pernafasan, seperti yang ditemukan pada kasus super obese.

### **Pemeriksaan Penunjang**

Pemeriksaan penunjang dapat terdiri dari pemeriksaan-pemeriksaan laboratorium, antropometri dan radiologi. Pada pemeriksaan darah mungkin terdapat peningkatan kadar Trigliserida, peningkatan kholesterol atau Low Density Lipoprotein (LDL) dan penurunan kadar High Density Lipoprotein (HDL).

## **2. Kriteria Antropometris**

Antropometri berasal dari bahasa Yunani yang berasal dari kata "Antropos" yang berarti manusia dan "Metri" yang berarti mengukur. Jadi yang di maksud dengan antropometri adalah mengertjakan pengukuran pada manusia dengan maksud mengetahui status gizinya. Dengan cara antropometris diharapkan dapat dinilai seluruh rentang spektrum, status gizi pada suatu populasi anak, mulai dari gizi buruk, gizi kurang, gizi baik sampai super obesitas. Pada pengukuran ini indeks yang digunakan adalah berat badan menurut tinggi badan (Anonim, 1980).

### **2.5. Dampak Obesitas Pada Anak**

Meski timbulnya obesitas pada masa anak-anak, tetap akan menimbulkan

permasalahan, meskipun masih ditanggap kecil. Dan permasalahan itu akan

menimbulkan dampak terhadap anak itu. Dampak obesitas itu dapat terjadi dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Seperti tersebut di bawah ini :

### **Gangguan Psiko-sosial**

Akibat dari obesitas, anak menjadi rendah diri atau kurang percaya diri, depresif dan menarik diri dari lingkungan. Hal ini karena anak obesitas seringkali menjadi bahan ejekan teman main dan teman sekolah. Dapat juga karena ketidakmampuan untuk melaksanakan suatu tugas/kegiatan terutama olah raga akibat adanya hambatan pergerakan oleh kegemukannya.

Selain itu sebagai akibat kegemukan, penis tampak kecil karena terkubur dalam jaringan lemak (*burried penis*) dan ini dapat menyebabkan rasa malu karena merasa berbeda dengan anak lain. Juga bau/aroma badan yang kurang sedap akibat adanya laserasi kulit pada daerah lipatan menyebabkan anak menarik diri dari lingkungannya (Nasar, 1995).

### **Saluran Pernafasan**

Pada bayi, obesitas merupakan resiko terjadinya infeksi saluran pernafasan bagian bawah, karena terbatasnya kapasitas paru-paru. Adanya hipertrofi tonsil dan adenoid akan mengakibatkan anoksia dan saturasi oksigen rendah, yang disebut *Sindrom Chubby Puffer*. Obstruksi kronis saluran pernafasan dengan hipertrofi tonsil dan adenoid, dapat mengakibatkan gangguan tidur, gejala-gejala jantung dan kadar oksigen dalam darah yang abnormal, misal ; tidur mendengkur, kadang-kadang terjadi apnea sewaktu tidur, sering mengantuk siang hari

### **Masalah Ortopedi**

Seringkali terjadi penyakit Blount sebagai akibat beban tubuh yang terlalu berat. Anak yang obesitas gerakannya lambat (Sukatn, 1987).

### **Gangguan Endokrin**

*Menarche* lebih cepat terjadi, karena disamping faktor hormonal, untuk terjadinya *menarche* diperlukan jumlah lemak tertentu. Sehingga pada anak obesitas yang lemak tubuh sudah cukup tersedia, *menarche* akan terjadi lebih dini. Penelitian lain menyatakan bahwa usia tulang yang lanjut lebih berperan dalam terjadinya menars daripada jumlah lemak tubuh (Nasar, 1985).

Obesitas yang menetap sampai dewasa, dapat mengakibatkan :

- Hipertensi pada masa Adolesen
- Hiperlipidemia, aterosklerosis, penyakit jantung koroner Maligna pada dewasa
- Diabetes

Maturitas seksual yang lebih awal. Menstruasi sering terganggu (Samsuddin, 1983)