

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Obesitas pada masa anak – anak merupakan salah satu tantangan kesehatan masyarakat yang paling serius. Masalahnya bersifat global dan terus memengaruhi banyak negara berpenghasilan rendah dan menengah (World Health Organization, 2017). Obesitas pada anak sampai kini masih merupakan masalah, hal ini disebabkan oleh etiologinya yang kompleks dan multi faktor. Penanganan obesitas anak haruslah terpadu antara semua aspek etiologi. Semakin dini penanganan obesitas pada anak akan memberikan hasil yang lebih baik. Penanganan obesitas pada anak lebih sulit dari pada obesitas dewasa. Pengaturan makan untuk penurunan berat badan anak harus memperhatikan bahwa anak masih dalam proses tumbuh dan berkembang. Anjuran makanan untuk mendapatkan berat badan yang stabil atau turun secara bertahap harus mencukupi kebutuhan semua zat gizi meskipun seringkali anak mempunyai jenis makanan yang disukai atau tak disukai sehingga membatasi variasi makanan yang dapat dikonsumsi (Mahdiah, 2004).

Menurut *World Health Organization (WHO)* prevalensi obesitas di kalangan anak – anak dan remaja berusia 5-19 tahun telah meningkat secara dramatis dari hanya 4% di tahun 1975 menjadi 18% di tahun 2016 (World Health Organization, 2017).

Kejadian obesitas di negara-negara maju, seperti di negara Eropa, *United State of America*, dan Australia telah mencapai tingkatan epidemi. Akan tetapi, hal ini

tidak hanya terjadi di negara- negara maju, di beberapa negara berkembang obesitas justru telah menjadi masalah kesehatan yang lebih serius. Penelitian yang dilakukan di Malaysia akhir-akhir ini menunjukkan obesitas mencapai 6,6% untuk kelompok umur tujuh tahun dan 13,8% pada kelompok umur 10 tahun. Di Cina, kurang lebih 10% anak sekolah mengalami obesitas, sedangkan di Jepang prevalensi obesitas anak umur 6-14 tahun berkisar antara 5-11% (Adriani & Wirjatmadi, 2012).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 di Indonesia menyatakan terjadi peningkatan prevalensi kegemukan dan obesitas pada anak umur 5-12 tahun (usia anak sekolah dasar) yaitu dari 9,2% pada tahun 2010 menjadi 18,8% pada tahun 2013. Dalam penelitian Cintary et.al (2011) di Kota Denpasar menunjukkan prevalensi obesitas anak usia sekolah dasar sebesar 11,9%.

Kegemukan dan obesitas pada anak berisiko berlanjut ke masa dewasa, dan merupakan faktor risiko terjadinya berbagai penyakit metabolik dan *degeneratif* seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes mellitus, kanker, osteoartritis, dan lainnya. Pada anak, kegemukan dan obesitas juga dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan yang sangat merugikan kualitas hidup anak seperti gangguan pertumbuhan tungkai kaki, gangguan tidur, *sleep apnea* (henti napas sesaat) dan gangguan pernafasan lain (Kemenkes RI, 2012).

Kegemukan dan obesitas disebabkan oleh faktor lingkungan. Faktor genetik meskipun diduga juga berperan tetapi tidak dapat menjelaskan terjadinya peningkatan prevalensi kegemukan dan obesitas. Pengaruh faktor lingkungan terutama terjadi melalui ketidakseimbangan antara pola makan, perilaku makan dan aktivitas fisik.

Hal ini terutama berkaitan dengan perubahan gaya hidup yang mengarah pada *sedentary life style* (Kemenkes RI, 2012).

Pola makan dapat memengaruhi obesitas pada anak, terutama di kota besar, bergeser dari pola makan tradisional ke pola makan barat (terutama dalam bentuk makanan siap saji) yang sering mutu gizinya tidak seimbang. Pola makan tersebut merupakan jenis – jenis makanan yang bermanfaat, akan tetapi secara potensial mudah menyebabkan kelebihan masukan kalori. Berbagai makanan yang tergolong makanan siap saji tersebut adalah kentang goreng, ayam goreng, *hamburger*, *soft drink*, *pizza*, *hotdog*, donat dan lain – lain (Junaidi, 2016).

Perkembangan teknologi dan industri pangan saat ini serta menariknya pemasaran produk pangan membuat penjualan makanan cepat saji tidak hanya di gerai waralaba saja. Penjualan makanan cepat saji saat ini sudah ada di kedai-kedai kecil bahkan kaki lima di depan toko atau minimarket. Hal ini membuat makanan siap saji semakin dekat dengan masyarakat dan mampu dijangkau oleh berbagai lapisan ekonomi masyarakat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Fauzul (2009) di Manado menunjukkan siswa yang mengonsumsi *fast food* lebih dari 3 kali perminggu mempunyai risiko 3,28 kali lebih besar menjadi gizi lebih dibandingkan dengan yang jarang atau 1-2 kali per minggu mengonsumsi *fast food*. Demikian juga penelitian dari Nenti (2013) di Bekasi menunjukkan anak yang sering mengonsumsi makanan siap saji beresiko 0,058 kali lebih besar mengalami obesitas dibandingkan anak yang jarang mengonsumsi makanan siap saji. Serta penelitian dari Junaidi dan Noviyanda (2016) di Banda Aceh diketahui bahwa murid yang konsumsi *fast food* nya berada

pada kategori sering, mempunyai risiko 3,667 kali lebih besar untuk mengalami obesitas, bila dibandingkan dengan murid yang tingkat konsumsi *fast food* nya berada pada kategori jarang.

Berdasarkan uraian diatas penulis ingin mengetahui pola konsumsi makanan siap saji dan status obesitas pada anak sekolah dasar melalui penelitian dengan judul : Pola Konsumsi Makanan Siap Saji dan Status Obesitas Anak Sekolah Dasar di SD Negeri 03 Penatih dan SD Negeri 17 Dangin Puri di Kota Denpasar.

B. Rumusan masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana konsumsi makanan siap saji dan status obesitas anak sekolah dasar di SD Negeri 03 Penatih dan SD Negeri 17 Dangin Puri di Kota Denpasar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran konsumsi makanan siap saji dan status obesitas anak sekolah dasar di SD Negeri 03 Penatih dan SD Negeri 17 Dangin Puri.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi konsumsi makanan siap saji anak sekolah dasar di SD Negeri 03 Penatih dan SD Negeri 17 Dangin Puri di Kota Denpasar.

- b. Menilai Status Obesitas anak sekolah dasar di SD Negeri 03 Penatih dan SD Negeri 17 Dangin Puri di Kota Denpasar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Memberikan gambaran tentang konsumsi makanan siap saji dan status obesitas anak sekolah dasar dalam kajian pengetahuan tentang keterkaitan faktor risiko obesitas pada anak, sehingga dapat dijadikan bahan penelitian lebih lanjut.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti

Mendapatkan pengalaman melakukan penelitian atau kajian ilmiah dalam bidang kajian konsumsi makanan siap saji dan status obesitas anak Sekolah Dasar.

- b. Bagi institusi

Memberikan informasi gambaran konsumsi makanan siap saji dan status obesitas yang dapat dijadikan dasar pertimbangan institusi untuk melakukan kebijakan pengelolaan pendidikan kesehatan bagi anak Sekolah Dasar.