

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Obesitas pada anak merupakan salah satu masalah kesehatan karena prevalensi obesitas anak di dunia semakin meningkat tiap tahunnya. Kegemukan dan obesitas didefinisikan sebagai akumulasi lemak abnormal atau berlebihan yang dapat mengganggu kesehatan. Pada tahun 2016, sebanyak 41 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami kelebihan berat badan atau obesitas. Sebagian populasi dunia hidup di negara-negara di mana kelebihan berat badan dan obesitas membunuh lebih banyak orang daripada kekurangan berat badan (WHO, 2019).

Menurut standar pengukuran antropometri yang digunakan oleh WHO tahun 2005, status gizi anak diukur menggunakan indikator berat badan dan tinggi badan yang dikonversikan dalam nilai terstandar (*Z-score*). Status gizi anak balita yang diukur menggunakan indikator berat badan per tinggi badan dapat dibedakan menjadi sangat kurus, kurus, normal, gemuk dan obesitas. Balita dinyatakan mengalami *overweight* apabila nilai *Z-score* antara 2 sampai 3 SD, sedangkan obesitas jika *Z-score* lebih besar dari 3 SD (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Secara global, banyaknya anak usia balita yang mengalami *overweight* dan obesitas lebih dari 42 juta anak, dan 31 juta diantaranya berada di negara berkembang (WHO, 2013). Hampir setengah dari anak di bawah usia 5 tahun yang kelebihan berat badan atau obesitas pada tahun 2016 tinggal di Asia

(WHO, 2016). Prevalensi balita yang mengalami obesitas secara nasional pada tahun 2007 sebanyak 12,2%, tahun 2010 terjadi peningkatan sebesar 1,8%, tahun 2013 terjadi penurunan menjadi 11,9%, dan pada tahun 2018 terjadi penurunan menjadi 8% (Badan Litbangkes, 2018). Meskipun prevalensinya fluktuatif, namun hal ini merupakan tantangan untuk dapat menurunkan prevalensi obesitas pada balita di masa mendatang.

Menurut data Badan Litbangkes tahun 2018, prevalensi nasional obesitas pada anak usia kurang dari 5 tahun mencapai 8% di Indonesia. Pada Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta mencapai prevalensi 5% pada tahun 2018, dan 5 kabupaten di antaranya Kota Yogyakarta 4,05%, Kabupaten Bantul 3,05%, Kabupaten Sleman 2,73%, Kabupaten Gunung Kidul 2,04%, dan Kabupaten Kulon Progo 1,90% (Dinas Kesehatan DIY, 2018). Data tersebut menunjukkan bahwa Kabupaten Bantul menduduki peringkat kedua tertinggi setelah Kota Yogyakarta yaitu 3,05%. Setelah dilakukan studi pendahuluan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, pada tahun 2018 terdapat sebanyak 2.609 anak balita yang mengalami obesitas, dengan angka tertinggi terdapat di wilayah Kecamatan Kasihan yaitu sebanyak 116 balita (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2018).

Obesitas pada anak dapat terjadi karena penyakit bawaan atau diperoleh dari asupan energi yang berlebihan. Faktor utama penyebab kegemukan dan obesitas yaitu faktor lingkungan yang terjadi melalui ketidakseimbangan antara pola makan, perilaku makan, aktivitas fisik dan perubahan gaya hidup (Kemenkes, 2012). Aktivitas fisik yang kurang juga menjadi penyebab terjadinya obesitas

(Dhyanaputri, 2011). Pola hidup kurang gerak (*sedentary lifestyles*) adalah karakteristik yang sangat berkaitan dengan peningkatan prevalensi obesitas di seluruh dunia (WHO, 2014).

Obesitas pada anak berisiko mengalami obesitas di masa dewasa (30-60%). Anak obesitas berisiko mengalami kesulitan bernapas, peningkatan risiko patah tulang, hipertensi, penanda awal penyakit kardiovaskular, resistensi insulin dan efek psikologis (WHO, 2019). Obesitas menyebabkan kemampuan motorik pada anak terganggu dalam melakukan aktivitas. Anak dan remaja yang obesitas mendapatkan *stereotype* yang negatif dari orang lain yang berdampak pada kesehatan (Nirwana, 2012). Anak yang memiliki obesitas mempunyai kepercayaan diri yang lebih rendah, terutama berkaitan dengan penampilan fisik, bila dibandingkan dengan anak yang memiliki berat badan normal (Bang, 2012).

Strategi pencegahan obesitas perlu dilakukan sejak dini, jauh sebelum anak memasuki usia sekolah (Kristina, 2011). Pemenuhan gizi seorang anak sangat dipengaruhi oleh orangtua. Jika keluarga memberikan pola asuh sesuai dengan tahap perkembangan anak maka diharapkan pemenuhan gizi anak tercapai secara optimal (Mirayanti, 2012). Anak yang berumur 2 hingga 10 tahun masih sedikit berinteraksi dengan lingkungan sosial dan masih banyak berinteraksi dengan lingkungan keluarga, sehingga intervensi untuk mengatasi obesitas anak di bawah umur 10 tahun lebih diarahkan kepada orang tua (Wiramihardja, 2014).

Perkembangan anak penting dijadikan perhatian khusus bagi orangtua. Sebab, proses tumbuh kembang anak akan mempengaruhi kehidupan mereka pada masa mendatang. Jika perkembangan anak luput dari perhatian orangtua (tanpa arahan dan pendampingan orangtua), maka anak akan tumbuh seadanya sesuai dengan yang hadir dan menghampiri mereka. Pada umumnya, anak dibesarkan dalam sebuah keluarga yang memiliki orang tua lengkap yang terdiri dari seorang ibu dan seorang ayah, namun tidak semua orang mendapatkan keluarga yang utuh dalam perjalanan hidupnya, ada individu yang harus menjalani kehidupan tanpa orangtua, keluarga, atau sanak saudara. Berbeda dengan anak yang bisa mendapatkan rasa aman dan nyaman dari kelekatan yang dibangun oleh orang tua mereka, anak yang ditakdirkan hidup dengan pengasuh tentu tidak dapat merasakan rasa aman dan nyaman dari kelekatan yang dibangun oleh orang tua kandungnya tapi mereka masih bisa mendapat rasa aman dan nyaman tersebut dari kelekatan yang dibangun oleh pengasuh. Pengasuh utama anak memegang peranan penting dalam penentuan status kelekatan pada anak.

Masyarakat berpersepsi bahwa norma budaya lama yaitu anak gemuk adalah anak yang sehat (WHO, 2019). Banyak pengasuh utama anak salah mengklasifikasikan berat badan anaknya dianggap normal, namun setelah dilakukan pemeriksaan, anak mereka mempunyai kelebihan berat badan. Hasil penelitian Dhyanaputri (2011) mengatakan semua anak rentan terhadap obesitas bukan masalah yang serius. Persepsi negatif dari orang tua atau pengasuh utama anak adalah merasa bangga mempunyai anak obesitas dikarenakan lucu,

lambang kemakmuran, menunjukkan kepintaran orang tua atau pengasuh dalam mengurus anak, anak obesitas lebih jarang sakit dan obesitas bisa kurus sendiri kalau sudah dewasa. Persepsi positif adalah persepsi pengasuh utama anak yang mencerminkan sudah memahami bahwa kegemukan merupakan suatu masalah dan harus segera dilakukan pencegahan, sementara persepsi negatif adalah persepsi pengasuh utama anak yang mencerminkan bahwa belum memandang kegemukan sebagai suatu masalah serta mendukung untuk kurang perhatian dalam melakukan pencegahan kegemukan pada balita (Zulfah, 2016). Kemudian pengasuh utama anak juga menolak jika anaknya dikatakan obesitas dikarenakan hal tersebut sesuatu yang normal dan tidak perlu di khawatirkan.

Kasus kegemukan pada anak cenderung tidak disadari orang tua sebagai kasus yang berbahaya, lalu dianggap hal yang biasa saja. Sejak dahulu ada istilah ‘anak yang gemuk tanda bahwa anak sehat’ dan persepsi ini diterima oleh masyarakat luas. Persepsi tersebut mendukung temuan peningkatan angka kejadian kegemukan dan obesitas pada balita (Leonita, 2010). Upaya dari pihak keluarga hendaknya memberikan pilihan makanan dan minuman yang sehat untuk dikonsumsi, dukungan memulai gaya hidup sehat, dan memberikan anak akses untuk mengikuti kegiatan olahraga untuk kegiatan fisik (*Center for Disease Control and Prevention, 2012*). Kasus kegemukan balita cenderung tidak disadari pengasuh utama anak sebagai kasus yang berbahaya lalu dianggap hal yang biasa saja. Subiakti (2013) menunjukkan perbedaan persepsi terhadap kegemukan balita di kelompok gemuk dan non-gemuk. Istilah ‘anak yang gemuk tanda bahwa anak sehat’ merebak dan diterima oleh masyarakat

luas. Persepsi pengasuh utama anak yang salah ini dapat mendukung perkembangan kegemukan pada anak dengan cara mempengaruhi pola makan dan aktivitas fisik anak. Persepsi pengasuh utama anak yang salah akan mendukung untuk menjadi kurang tepat dalam mengatur pilihan makanan anak.

Pemecahan masalah obesitas berawal dari dua pihak, yaitu pihak sekolah dan pihak keluarga atau pengasuh utama anak. Pendidikan anak usia dini adalah suatu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut. Upaya dari pihak sekolah untuk anak usia dini baik pos PAUD, Kelompok Bermain (KB), maupun Taman Kanak-kanak (TK) hendaknya mensosialisasikan gaya hidup sehat dan aktif dengan membuat kebijakan-kebijakan yang mendukung.

Menurut penelitian Ingranuridani (2008) dalam Putri (2018), ibu yang jarang di rumah atau bekerja di luar rumah memiliki persepsi positif terhadap obesitas pada anak sebanyak 60% ibu yang jarang di rumah memiliki persepsi bahwa obesitas pada anak bukanlah suatu masalah pada anak, sedangkan ibu yang tidak bekerja mempunyai persepsi negatif terhadap obesitas pada anak sebanyak 40%. Penelitian Sulistyoningsih (2011) mengatakan bahwa pendidikan pengasuh utama anak akan berpengaruh pada pemilihan menu makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi. Hal tersebut akan berdampak pada pertumbuhan balitanya. Pendidikan adalah hal yang penting bagi pengasuh utama anak yang merawat balita dalam pemenuhan gizi balitanya.

Menurut Marmi (2013), usia akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki pengasuh utama dalam pemberian nutrisi pada anak dan remaja. Tahap dewasa awal hingga dewasa menengah ini sesuai dengan tugas perkembangan pada masa dewasa dimana pengasuh utama akan lebih bertanggung jawab mengasuh dan merawat anak-anaknya. Selanjutnya, status pekerjaan pada pengasuh utama yang mana bekerja bagi akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Salah satu dampak negatif pengasuh utama yang bekerja adalah stress, ketidakpuasan tidur dan ketegangan dalam keluarga, karena akan mempengaruhi dalam merawat balita. Memperbaiki persepsi pengasuh utama tentang status gizi anaknya dapat mencegah kegemukan lebih dini, dengan jalan memperbaiki pola makan dan pola aktivitas anak.

Wilayah Kecamatan Kasihan, merupakan daerah tertinggi dengan balita obesitas di Kabupaten Bantul (Dinas Kesehatan Bantul, 2018). Kecamatan Kasihan 1 memiliki empat desa yaitu Tirtonirmolo, Tamantirto, Bangunjiwo, dan Ngestiharjo. Dari empat desa tersebut, masing-masing desa memiliki kelompok bermain untuk anak usia balita. Pada Desa Tamantirto terdapat 11 kelompok bermain, Desa Tirtonirmolo 7 kelompok bermain, Desa Bangunjiwo 6 kelompok bermain, dan Desa Ngestiharjo 4 kelompok bermain (Dinas Pendidikan Kabupaten Bantul, 2018). Data tersebut menunjukkan bahwa Desa Bangunjiwo menduduki peringkat tiga tertinggi dengan jumlah 6 Kelompok Bermain (KB) dan 4 di antaranya menyelenggarakan pendidikan Taman Kanak-kanak (TK).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di salah satu kelompok bermain di Desa Bangunjiwo Kasihan Bantul yaitu Kelompok Bermain Aisyiyah Karangjati Indah 1, dilakukan wawancara terhadap 3 pengasuh utama anak dengan anak obesitas didapatkan informasi, bahwa pengasuh mengungkapkan obesitas tidak sama dengan kegemukan akan tetapi informan beranggapan anaknya tidak mengalami obesitas. Informan mengatakan obesitas merupakan kelebihan berat badan dan lemak yang ada di tubuh diakibatkan tidak seimbangnya antara pola makan dan aktivitas fisik. Partisipan lain juga mengatakan bahwa tidak mengetahui apa itu obesitas dan beranggapan anaknya lucu dengan kondisi tubuh saat ini dan tidak merasa khawatir terkait berat badan anaknya.

Pencegahan dan penanggulangan obesitas dengan strategi yang lebih efektif dan efisien perlu dipikirkan bersama melihat beban berat pemerintah dalam bidang kesehatan. Salah satu strategi tersebut ialah dengan melibatkan pengasuh utama anak, sebagai strategi pendekatan promosi kesehatan melalui anak yang mengalami obesitas. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk menggali lebih mendalam tentang persepsi pengasuh utama anak terhadap obesitas, dengan judul penelitian “Persepsi Pengasuh Utama Anak terhadap Obesitas pada Usia Prasekolah di Desa Bangunjiwo Kasihan Bantul Tahun 2020”.



## **B. Rumusan Masalah**

Dari pemantauan status gizi balita di DIY tahun 2018, prevalensi balita gemuk di Provinsi DIY 5% pada tahun 2018, Kabupaten Bantul menduduki peringkat kedua tertinggi setelah Kota Yogyakarta yaitu 3,05%. Setelah dilakukan studi pendahuluan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, pada tahun 2018 terdapat sebanyak 2.609 anak balita yang mengalami obesitas, dengan angka tertinggi terdapat di wilayah Kecamatan Kasihan yaitu sebanyak 116 balita. Desa Bangunjiwo merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Kasihan dengan 6 kelompok bermain dan 4 di antaranya menyelenggarakan pendidikan Taman Kanak-kanak (TK). Persepsi pengasuh utama anak yang salah dapat mendukung perkembangan kegemukan pada anak dengan cara mempengaruhi pola makan dan aktivitas fisik anak. Persepsi pengasuh utama anak yang salah akan mendukung untuk menjadi kurang tepat dalam mengatur pilihan makanan anak. Berdasarkan masalah tersebut, hal yang menjadi pertanyaan peneliti adalah “Bagaimana persepsi pengasuh utama anak terhadap obesitas pada usia prasekolah di Desa Bangunjiwo Kasihan Bantul Tahun 2020?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketuinya persepsi pengasuh utama anak terhadap obesitas pada usia prasekolah di Desa Bangunjiwo Kasihan Bantul Tahun 2020.

## 2. Tujuan Khusus

- a) Diketuainya karakteristik pengasuh utama anak meliputi hubungan dengan anak asuh, usia, pendidikan terakhir, dan status pekerjaan.
- b) Diketuainya persepsi pengasuh utama anak terhadap obesitas pada usia prasekolah.
- c) Diketuainya persepsi pengasuh utama anak terhadap obesitas pada usia prasekolah berdasarkan hubungan dengan anak asuh.
- d) Diketuainya persepsi pengasuh utama anak terhadap obesitas pada usia prasekolah berdasarkan usia.
- e) Diketuainya persepsi pengasuh utama anak terhadap obesitas pada usia prasekolah berdasarkan pendidikan terakhir.
- f) Diketuainya persepsi pengasuh utama anak terhadap obesitas pada usia prasekolah berdasarkan status pekerjaan.
- g) Diketuainya persepsi pengasuh utama anak terhadap obesitas pada usia prasekolah berdasarkan indikator penilaian dan perasaan pengasuh utama anak mengenai berat badan, faktor penyebab kegemukan, bahaya kegemukan, kontrol makanan, dan aktivitas balita gemuk.

### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup profesi kebidanan dalam penelitian yang berjudul “Persepsi Pengasuh Utama Anak terhadap Obesitas pada Usia Prasekolah di Desa Bangunjiwo Kasihan Bantul Tahun 2020” adalah ruang lingkup pelaksanaan pelayanan ibu dan anak.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan data dan informasi tentang persepsi pengasuh utama anak terhadap obesitas pada usia prasekolah di Desa Bangunjiwo Kasihan Bantul Tahun 2020.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Pengasuh Utama Anak Usia Prasekolah dengan Anak Obesitas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bentuk persepsi pengasuh utama anak terhadap obesitas pada usia prasekolah yang memiliki peran penting dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi anak.

#### b. Bagi Civitas Akademika Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu bahan pembelajaran maupun bahan bacaan yang memiliki keterkaitan dengan persepsi pengasuh utama anak terhadap obesitas pada anak usia prasekolah. Sehingga peran bidan dalam melakukan pelayanan kesehatan untuk menanggulangi permasalahan obesitas adalah dengan melakukan pendekatan dan penatalaksanaan yang sesuai dengan lingkup kerja bidan yaitu pada kesehatan ibu dan anak.

#### c. Bagi Masyarakat Umum

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu informasi untuk meningkatkan wawasan tentang persepsi pengasuh utama anak terhadap obesitas pada anak usia prasekolah.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu bahan referensi bagi peneliti selanjutnya.

## F. Keaslian Penelitian

1. Pada penelitian oleh Dhyyanaputri (2011) mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar, tentang Persepsi Ibu, Guru dan Tenaga Kesehatan Tentang Obesitas Pada Anak Taman Kanak-Kanak. Informan dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak TK yang obesitas, guru TK dan tenaga kesehatan. Pengumpulan data primer dilakukan dengan *Focus Group Discussion* (FGD), wawancara mendalam, observasi, penilaian status gizi, FFQ, *food record* dan *activity record*. Hasil penelitian analisis *food record* menunjukkan asupan energi semua anak melebihi kebutuhan. Sebagian besar asupan energi anak (53%) berasal dari makanan jajanan. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada konsep teori tentang obesitas pada anak, variabel, dan desain penelitian deskriptif kuantitatif. Sedangkan perbedaan terdapat pada waktu, subjek, dan tempat penelitian.
2. Pada penelitian oleh Ratna (2015) mahasiswa Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah, Persepsi Ibu Terhadap Obesitas Pada Anak, subjek dari penelitian adalah ibu dengan anak usia balita yang obesitas. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi, penilaian status gizi, dan wawancara. Dari hasil penelitian, menunjukkan 53% responden mempunyai persepsi positif terhadap obesitas

pada anak, ibu melihat bahwa obesitas dapat mengganggu kesehatan anak. Sedangkan 47% responden mempunyai persepsi yang negatif terhadap obesitas sehingga responden menganggap bahwa obesitas tidak mengganggu kesehatan pada anak. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada konsep teori tentang obesitas pada anak, variabel, desain penelitian kualitatif, dan instrumen penelitian. Sedangkan perbedaan terdapat pada waktu, subjek, dan tempat penelitian.

3. Pada penelitian Zulfah (2016) mahasiswa Universitas Diponegoro Semarang, tentang Perbedaan Aktivitas Fisik, *Screen Time*, dan Persepsi Ibu terhadap Kegemukan Antara Balita Gemuk dan Non-gemuk. Sampel dari penelitian ini adalah balita berusia 24-59 bulan beserta ibunya. Pengumpulan data dilakukan melalui pengukuran antropometri, dan wawancara. Instrument dalam penelitian ini adalah kuesioner dan menggunakan analisis dengan uji *Chi Square*. Hasil dari penelitian ini persepsi negatif ibu terhadap kegemukan ditemukan pada kelompok gemuk sebanyak 15 (51,7%) dan kelompok non-gemuk 17 (58,6%), persepsi ibu terhadap kegemukan balita menunjukkan  $p=0,792$ . Persamaan dengan penelitian ini terletak pada konsep teori tentang persepsi dan obesitas pada anak, instrument penelitian. Sedangkan perbedaan terdapat pada cara analisis data, subjek, waktu dan tempat penelitian.