

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang

Obesitas merupakan suatu keadaan akibat ketidakseimbangan kalori di dalam tubuh, yaitu kalori yang masuk lebih besar dari kalori yang keluar dalam bentuk energi, dan terjadi dalam jangka waktu yang lama. Kelebihan energi ini akan disimpan dalam bentuk lemak sehingga dapat berakibat pada penambahan berat badan. (Ulilalbab, 2017)

Obesitas telah menjadi masalah kesehatan yang epidemi di seluruh dunia. *World Health Organization* (WHO) (2016) mengatakan bahwa lebih dari 1,9 miliar orang dewasa berusia 18 tahun ke atas mengalami berat badan berlebih dan 600 juta orang diantaranya mengalami obesitas. Pada tahun 2014 diperkirakan 41 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami obesitas. Adapun menurut Ogden et al, (2015) pada tahun 2011 sampai dengan 2014 anak-anak yang berusia 6 sampai 11 tahun di Amerika Serikat lebih banyak yang mengalami obesitas yaitu 17,5% dibandingkan dengan anak yang berusia 2 sampai 5 tahun yaitu sekitar 8,9%. Kejadian obesitas tidak hanya menjadi masalah bagi negara yang berpenghasilan tinggi, namun juga obesitas kini meningkat di negara berpenghasilan rendah dan menengah contohnya di negara Afrika jumlah anak-anak yang mengalami obesitas meningkat dua kali lipat dari 5,4 juta pada tahun 1990 menjadi 10,6 juta pada tahun 2014 (WHO, 2016)

Di Indonesia obesitas juga memiliki angka kejadian yang cukup tinggi. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) (2013) anak yang berusia 5-12 tahun mengalami masalah berat badan berlebih sebesar 18,8% yang terdiri dari kategori gemuk 10,8% dan obesitas sebesar 8,8%. Pada usia 5-12 tahun juga terdapat masalah kekurusannya sebesar 11,2% terdiri dari 7,2% kurus dan 4,0% sangat kurus. Data tersebut menunjukkan bahwa prevalensi obesitas pada anak-anak lebih besar dibandingkan dengan prevalensi kurus di Indonesia. Hasil Riskesdas (2007) menunjukkan peningkatan yaitu 15,9% dan tahun 2013 yaitu mencapai angka 18,8% (Riskesdas, 2013). Prevalensi gizi lebih (*overweight*) pada anak usia sekolah (6-12 tahun) di Provinsi Jawa Timur juga meningkat yaitu 12% pada 2010 dan tahun 2013 sebesar 12,4% (Kemenkes, 2010; 2013). Sedangkan untuk anak usia sekolah dasar (6-12 tahun) dengan status gizi baik sebesar 70% dan 11,2% untuk anak sekolah dasar dengan status gizi kurang (Riskesdas, 2013).

Peningkatan angka kejadian obesitas memiliki dampak pada anak usia sekolah dan berisiko lebih tinggi terkena obesitas pada usia dewasa. Menurut WHO (2016) obesitas pada masa anak-anak dapat meningkatkan risiko kematian dini dan kecacatan pada usia dewasa. Obesitas menjadi faktor risiko utama penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskular seperti penyakit jantung dan stroke, gangguan muskuloskeletal, beberapa jenis kanker termasuk endometrium, payudara, ovarium, prostat, hati, kantong empedu, ginjal dan kolon. Adapun dampak obesitas menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) (2016) obesitas berat (*morbid obesity*) atau obesitas jangka panjang dapat mengakibatkan kondisi medis yang serius, termasuk penyakit

jantung coroner, diabetes mellitus tipe 2, beberapa jenis kanker seperti kanker endometrium, payudara, atau usus besar, hipertensi, kolesterol, gangguan hati, dan sebagainya.

Berdasarkan data awal penelitian dari 72 responden siswa MI hidayatullah shibyan yang memiliki intensitas aktivitas ringan terdapat 32 anak yang mengalami obesitas dan sisanya 29 anak tidak mengalami obesitas. Sedangkan dari 22 responden yang memiliki intensitas aktivitas sedang terdapat 11 anak yang mengalami obesitas dan sisanya 11 anak tidak mengalami obesitas. Anak yang memiliki aktivitas ringan lebih berisiko obesitas karena pembakaran lemak yang ada didalam tubuh lebih sedikit dengan anak yang beraktivitas sedang dan berat.

Obesitas dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut CDC (2016) obesitas dapat timbul akibat pola makan yang buruk, aktivitas fisik, tidur yang terbatas, faktor genetik, bahkan penyakit atau obat-obatan. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya obesitas yang tidak dapat dimodifikasi yaitu genetik etnik, jenis kelamin, dan umur sedangkan faktor-faktor yang dapat dimodifikasi yaitu asupan nutrisi, dan aktivitas fisik (Budianto, 2009)

Menurut *U.S Health and Human Services* (2017) hanya 1 dari 3 anak yang aktif melakukan aktivitas fisik setiap hari. Aktivitas fisik di zaman modern ini sudah jarang dijumpai karena tersedianya alat transportasi yang canggih seperti eskalator, *lift*, motor dan alat transportasi lainnya. Dengan alat transportasi yang canggih anak-anak untuk pergi ke sekolah akan menempuh jarak jauh lebih cepat dan mudah sehingga tidak perlu berjalan kaki ataupun bersepeda sehingga dengan hal tersebut salah satu penyebab anak kurang

melakukan aktivitas fisik (Rumajar, Rompas, & Babakal, 2015). Aktivitas fisik yang kurang dapat mengakibatkan lemak yang diperoleh tubuh kita tidak dapat diubah menjadi energi sehingga dalam jangka panjang cadangan lemak semakin banyak di dalam tubuh yang menyebabkan terjadinya obesitas (Misnadiarly, 2007).

Berdasarkan hasil study pendahuluan yang dilakukan pada 72 siswa/siswi kelas 2,3,4,5, dan 6 pada anak di MI Hidayatus shibyan, beluk raje, Ambunten di dapatkan hasil terdapat 32 anak yang mengalami obesitas. Anak tersebut lebih suka menghabiskan waktu luang untuk bermain game di hp, dan menonton Televisi yang hanya duduk berjam-jam tanpa melakukan aktivitas fisik. Seharusnya anak-anak melakukan aktivitas fisik yang bisa membakar kalori. Maka dari itu obesitas pada anak hal yang paling mengkhawatirkan.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui apakah terdapat hubungan aktivitas fisik dengan penurunan berat badan pada anak obesitas usia sekolah.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari rumusan masalah di atas dapat di buat rumusan masalah" apakah terdapat hubungan aktivitas fisik dengan penurunan berat badan pada anak obesitas usia sekolah di MI Hidayatus Shibyan?."

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan penurunan berat badan pada anak obesitas usia sekolah di MI Hidayatus Shibyan.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini:

1. Mengidentifikasi aktivitas fisik pada anak yang mengalami obesitas di MI Hidayatus Shibyan.
2. Mengidentifikasi berat badan pada anak obesitas usia sekolah di MI Hidayatus Shibyan.
3. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan penurunan berat badan anak obesitas usia sekolah di MI Hidayatus Shibyan.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### 1.4.1 Manfaat pengembangan ilmu keperawatan

Memberi informasi ilmiah mengenai hubungan aktivitas fisik dengan penurunan berat badan pada anak usia sekolah di MI Hidayatus Shibyan.

#### 1.4.2 Manfaat bagi perawat

Sebagai upaya promotif dan preventif kesehatan untuk menghindari faktor risiko obesitas terutama pada anak-anak.

#### 1.4.3 Manfaat bagi sekolah

1. Membaca informasi kepada pihak sekolah mengenai indeks massa tubuh yang dimiliki oleh muridnya.

2. Pihak sekolah dapat menunjang agar siswanya aktif dalam melakukan aktivitas fisik khususnya dalam pelajaran pendidikan olahraga.

#### 1.4.4 Manfaat bagi peneliti

Dapat dijadikan sebagai informasi dan sumber penelitian lanjutan khususnya tentang aktivitas fisik.

