

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Anak Pra Sekolah

2.1.1 Pengertian

Undang-Undang No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional menjelaskan bahwa anak usia dini adalah anak yang berada dalam rentang usia 0 tahun yaitu sejak lahir sampai 6 tahun. Hurlock dalam Musyarofah (2016) mengemukakan bahwa anak usia pra sekolah atau pra kelompok disebut juga masa kanak-kanak dini yaitu anak yang berumur 2-6 tahun. Sedangkan menurut Yusuf (2008) Anak usia pra sekolah merupakan fase perkembangan individu sekitar 2-6 tahun, ketika anak mulai memiliki kesadaran tentang dirinya sebagai pria atau wanita, dapat mengatur diri dalam buang air (*toilet training*), dan mengenal beberapa hal yang dianggap berbahaya (mencelakakan dirinya).

Pada masa ini anak berusaha mengendalikan lingkungan dan mulai belajar menyesuaikan diri secara sosial. Perkembangan anak pada usia dini disebut sebagai masa emas "*Golden Age*" yang artinya perkembangan pada usia ini sangat berpengaruh terhadap perkembangan pada periode berikutnya hingga anak menjadi dewasa (Sulistiani dalam Retno dkk, 2016). Umumnya pada tahap ini anak belajar mengenai berbagai hal termasuk dalam mengembangkan kemampuan motorik, kognitif, bahasa, serta sosio emosional mereka (Mayar dalam Retno dkk, 2016)

2.1.2 Pertumbuhan dan perkembangan usia pra sekolah

Cahyaningsih (2011) menjelaskan pertumbuhan dan perkembangan usia pra sekolah terbagi menjadi:

1. Perkembangan psikoseksual (Freud)

Usia pra sekolah ini termasuk fase falik, genetalia menjadi area yang menarik dan area tubuh yang sensitif. Disini mulai mempelajari adanya perbedaan jenis kelamin perempuan dan jenis kelamin laki-laki, dengan mengetahui adanya perbedaan alat kelamin, pada fase ini anak sering meniru ibu dan ayahnya. Secara psikologis pada fase ini mulai berkembang superego, dimana berkurangnya sifat egosentris.

2. Perkembangan psikososial

Perkembangan inisiatif di peroleh dengan cara mengkaji lingkungan melalui kemampuan indranya. Arah mengembangkan keinginan dengan cara eksplorasi terhadap apa yang ada di kelilingannya. Hasil akhir yang diperoleh adalah kemampuan untuk menghasilkan sesuatu sebagai prestasi. Perasaan bersalah akan timbul pada anak apabila anak tidak mampu berprestasi sehingga merasa tidak puas atas perkembangan yang tidak tercapai.

Krisis yang dihadapi anak usia antara 3-6 tahun disebut inisiatif versus rasa bersalah (Ericson dalam Cahyaningsih, 2011).

- a. Orang terdekat anak usia pra sekolah adalah keluarga
- b. Rasa takut yang sering terjadi antara lain: kegelapan, ditinggal sendiri, binatang besar, hantu, dan rasa nyeri

3. Sosialisasi

- a. Hubungan dengan orang lain selain orang tua termasuk kakek, nenek, saudara dan guru-guru di sekolah
- b. Anak memerlukan interaksi yang baik dengan teman yang sebaya untuk membantu mengembangkan keterampilan sosial
- c. Tujuan utama anak usia pra sekolah adalah membantu mengembangkan keterampilan sosial anak

4. Bermain dan mainan

- a. Permainan anak usia pra sekolah biasanya bersifat asosiatif, interaktif dan kooperatif.
- b. Anak usia pra sekolah memerlukan hubungan dengan teman
- c. Aktivitas harus meningkatkan pertumbuhan dan keterampilan motorik seperti: melompat, berlari dan memanjat.
- d. Permainan imitasi, imajinatif, dan dramatis sangat dibutuhkan untuk kepentingan pertumbuhan dan perkembangan anak usia 4-6 tahun.

5. Parameter umum

- a. Tinggi badan
 - Pertambahan tinggi rata-rata adalah: 6,25-7,5 cm/tahun
 - Tinggi rata-rata anak usia 4 tahun adalah 10,25 cm.
- b. Berat badan
 - Pertambahan berat badan rata-rata 2,3 kg/tahun
 - Berat badan rata-rata anak usia 4 tahun 6,8 kg

6. Nutrisi

a. Kebutuhan nutrisi

- Kebutuhan nutrisi anak pra sekolah hampir sama dengan toddler, meskipun kebutuhan kalori menurun 90 k.kal/kg/hari
- Kebutuhan protein tetap 1,2 g/kg/hari
- Kebutuhan cairan adalah 200 ml/kg/hari, bergantung pada tingkat aktivitas anak.

b. Pola dan pilihan makanan

- Anak pra sekolah sangat membutuhkan sayuran, makanan kombinasi dan hati (sebagai sumber Fe)
- Makanan yang disukai seperti: sereal, daging, kentang, buah-buahan dan permen
- Anak usia 3-6 tahun tidak dapat diam selama makan dan dapat menggunakan peralatan sendiri
- Kebiasaan makan anak usia 5 tahun dipengaruhi oleh orang lain.

7. Pola tidur

- a. Rata-rata anak usia pra sekolah tidur antara 11-13 jam sehari, dan memerlukan tidur di siang hari sampai umur 5 tahun
- b. Masalah tidur yang umum terjadi antara lain: mimpi buruk, teror di malam hari.

8. Kesehatan gigi

- a. Seluruh gigi yang berjumlah 20 harus lengkap pada usia 3 tahun

- b. Perkembangan motorik halus, memungkinkan anak mampu menggunakan sikat gigi dua kali sehari.

9. Eliminasi

- a. Sebagian besar anak mampu melakukan toilet training dengan mandiri pada akhir periode pra sekolah beberapa anak mungkin masih ngompol.
- b. Anak berkemih rata-rata 500-1000 ml/hari

10. Perkembangan motorik

- a. Motorik kasar

Anak usia pra sekolah dapat mengendarai sepeda roda tiga, melalui tangga, melompat, berdiri satu kaki selama beberapa menit

- b. Motorik halus

Keterampilan motorik halus menunjukkan perkembangan utama yang ditunjukkan dengan meningkatnya kemampuan menggambar

- Pada usia 3 tahun, anak dapat membangun menara 9 atau 10 blok, membuat jembatan 3 balok, meniru bentuk lingkaran, menggambar tanda silang.
- Pada usia 4 tahun anak sudah dapat meniru gambar bujur sangkar, menjiplak segilima, dan menambahkan 3 bagian dalam gambar manusia.
- Pada usia 5 tahun dapat mengikat tali sepatu, menggunakan gunting dengan baik

Yusuf (2008) Pada tahapan perkembangan usia prasekolah dibedakan menjadi 2 masa, yaitu:

1. Masa vital

Pada masa ini, individu menggunakan fungsi-fungsi biologis untuk menemukan berbagai hal dalam dunianya. Untuk masa belajar, Freud menamakan tahun pertama dalam kehidupan individu itu sebagai masa oral (mulut), karena mulut dipandang sebagai sumber kenikmatan dan ketidanknikmatan. Anak memasukkan apa saja yang dijumpai ke dalam mulutnya itu, tidaklah karena mulut merupakan sumber kenikmatan utama, tetapi karena mulut merupakan sumber kenikmatan utama, tetapi karena waktu itu mulut merupakan alat untuk melakukan eksplorasi dan belajar.

Pada tahun kedua anak telah belajar berjalan, dengan mulai berjalan akan mulai belajar menguasai ruang. Mula-mula ruang tempatnya saja, kemudian ruang dekat dan selanjutnya ruang yang jauh. Pada tahun kedua ini, umumnya terjadi pembiasaan terhadap kebersihan (kesehatan). Melalui latihan kebersihan ini, anak belajar mengendalikan impuls-impuls atau dorongan yang datang dari dalam dirinya (umpamanya buang air kecil dan air besar)

2. Masa estetik

Pada masa ini dianggap sebagai masa perkembangan rasa keindahan. Kata estetik di sini dalam arti bahwa pada masa ini, perkembangan anak yang terutama adalah fungsi pancainderanya. Kegiatan eksploitasi dan belajar anak juga menggunakan

pancainderanya. Pada masa ini, indera sangat peka sehingga dengan permainan dapat melatih pancainderanya.

2.1.3 Tugas perkembangan anak pra sekolah

Tugas perkembangan merupakan tugas yang muncul pada periode tertentu dalam rentan kehidupan individu, yang berkaitan dengan sikap, perilaku, atau keterampilan (Yusuf,2008)

Tugas-tugas perkembangan anak pra sekolah dijelaskan sebagai berikut:

1. Belajar buang air kecil dan buang air besar (*Toilet Training*).

Dilakukan pada tempat dan waktu yang sesuai dengan norma masyarakat. Sebelum usia 4 tahun, anak pada umumnya belum dapat mengatasi (menahan) ngompol karena perkembangan syaraf yang mengatur pembuangan belum sempurna. Untuk memberikan pendidikan kebersihan terhadap anak usia dibawah 4 tahun, cukup dengan pembiasaan saja , yaitu setiap kali mau buang air, bawalah anak ke WC tanpa banyak memberikan penerangan kepadanya.

2. Belajar mengenal perbedaan jenis kelamin.

Melalui observasi (pengamatan) anak dapat melihat tingkah laku, bentuk fisik dan pakaian yang berbeda antara jenis kelamin yang satu dengan lainnya. Dengan cara tersebut anak dapat mengenal perbedaan anatomis pria dan wanita, anak menaruh perhatian besar terhadap alat kelaminnya sendiri maupun orang lain. agar pengenalan terhadap jenis kelamin (*sex*) itu berjalan normal. Maka orang tua perlu memperlakukan anaknya, baik dalam memberikan alat mainan, pakaian, maupun aspek lainnya sesuai dengan jenis kelamin anak.

3. Mencapai kestabilan jasmaniah fisiologis.

Keadaan jasmani anak sangat labil apabila dibandingkan dengan orang dewasa, anak cepat sekali merasakan perubahan suhu sehingga temperatur badannya mudah berubah. Perbedaan variasi makanan yang diberikan dapat mengubah kadar garam dan gula dalam darah dan air di dalam tubuh. Untuk mencapai kestabilan jasmaniah, bagi anak diperlukan waktu sampai usia 5 tahun. Dalam proses mencapai kestabilan jasmaniah ini, orang tua perlu memberikan perawatan yang intensif, baik menyangkut pemberian makanan yang bergizi maupun pemeliharaan kebersihan.

4. Membentuk konsep-konsep sederhana kenyataan sosial dan alam.

Pada mulanya dunia ini bagi anak merupakan suatu keadaan yang kompleks dan membingungkan. Lama kelamaan anak dapat mengamati benda-benda atau orang-orang di sekitarnya. Perkembangan lebih lanjut, anak menemukan keteraturan dan dapat membentuk generalisasi (kesimpulan) dari berbagai benda yang pada umumnya mempunyai ciri yang sama. Anak belajar bahwa bayangan tertentu dengan suara tertentu yang nyaring memenuhi kebutuhan disebut “orang”, “ibu”, “ayah”. Anak belajar bahwa benda-benda khusus dapat dikelompokkan dan diberi satu nama, seperti kucing, ayam, kambing dapat disebut binatang. Untuk mencapai kemampuan tersebut (mengenal-pengertian-pengertian) diperlukan kematangan sistem syaraf, pengalaman dan bimbingan dari orang dewasa.

5. Belajar mengadakan hubungan emosional dengan orang tua, saudara, dan orang lain.

Anak mengadakan hubungan dengan orang-orang yang ada di sekitarnya menggunakan berbagai cara, yaitu isyarat, menirukan dan menggunakan bahasa. Cara yang diperoleh dalam belajar mengadakan hubungan emosional dengan orang lain, sedikit banyaknya akan menentukan sikapnya di kemudian hari. Apakah ia bersikap bersahabat, bersikap dingin, *introvet* dan sebagainya. Misalnya, apabila anak memperoleh pergaulan dengan orang tuanya itu menyenangkan, maka akan cenderung bersikap ramah dan ceria.

6. Belajar mengadakan hubungan baik dan buruk, yang berarti mengembangkan kata hati.

Anak kecil dikuasai oleh *hedonisme naif*, dimana kenikmatan dianggapnya baik, sedangkan penderitaan dianggapnya buruk (*hedonisme* adalah aliran yang menyatakan bahwa manusia dalam hidupnya bertujuan mencari kenikmatan dan kebahagiaan). Apabila anak bertambah besar ia harus belajar pengertian tentang baik dan buruk, benar dan salah, sebab sebagai makhluk sosial (bermasyarakat), manusia tidak hanya memperhatikan kepentingan/kenikmatan sendiri saja, tetapi juga harus memperhatikan kepentingan orang lain. anak mengenal baik dan buruk, benar dan salah ini dipengaruhi oleh pendidikan yang diperolehnya. Pada mulanya anak belajar apa yang dilarang itu berarti buruk atau salah dan apa yang diperbolehkan itu berarti baik atau benar. Pengalaman ini

merupakan permulaan pembentukan kata hati anak. Perkembangan selanjutnya terjadi melalui nasihat, bimbingan, buku-buku bacaan dan analisis pikiran sendiri. Sesuatu yang penting dalam mengembangkan kata hati anak adalah suri tauladan dari orang tua dan bimbingannya.

2.2 Konsep Perkembangan Sosial

2.2.1 Pengertian Perkembangan Sosial

Menurut Yusuf S (2008) dalam bukunya yang berjudul Psikologi Perkembangan Anak & Remaja, Perkembangan dapat diartikan sebagai perubahan yang progresif dan kontinyu (berkesinambungan) dalam diri individu dari mulai lahir sampai mati. Perubahan-perubahan yang dialami individu atau organisme menuju tingkat kedewasaanya atau kematangannya (maturation) yang berlangsung secara sistematis, progresif, dan berkesinambungan, baik menyangkut fisik (jasmaniah) maupun psikis (rohaniah) disebut juga dengan perkembangan.

Hurlock dalam Musyarofah (2016) mengatakan bahwa perkembangan sosial adalah perolehan kemampuan berperilaku yang sesuai dengan tuntutan sosial. Sejalan dengan pendapat di atas, menurut pendapat Allen dan Marotz dalam Musyarofah (2016) perkembangan sosial adalah area yang mencakup perasaan dan mengacu pada perilaku dan respon individu terhadap hubungan mereka dengan individu lain.

2.2.2 Faktor yang mempengaruhi perkembangan sosial anak

Ada 5 faktor yang mempengaruhi perkembangan sosial pada anak, diantaranya ialah (Baharuddin, 2017):

1. Keluarga

Keluarga merupakan lingkungan pertama yang memberi pengaruh terhadap perkembangan sosialnya. Kondisi diri dan tata cara kehidupan merupakan lingkungan yang kondusif bagi sosialisasi anak. Di dalam keluarga, berlaku norma-norma kehidupan keluarga yang mewarnai perilaku kehidupan budaya anak.

2. Kematangan

Baik kematangan fisik maupun psikis, diperlukan dalam bersosialisasi untuk mampu mempertimbangkan proses sosial, memberi dan menerima pendapat orang lain. Kematangan intelektual, emosional, dan kemampuan berbahasa ikut pola menentukan.

3. Status sosial ekonomi

Perilaku anak banyak memerhatikan kondisi normatif yang ditanamkan oleh keluarganya. Masyarakat akan memandang anak bukan sebagai anak yang independen, melainkan dipandang dalam konteksnya yang utuh dalam keluarganya anak itu, ia anak "siapa" sehingga secara tidak langsung dalam pergaulan sosial anak, masyarakat, dan kelompoknya akan memperhitungkan norma yang berlaku di dalam keluarganya.

4. Pendidikan

Pendidikan dalam arti luas diartikan bahwa perkembangan anak dipengaruhi oleh kehidupan keluarga, masyarakat, dan kelembagaan. Penanaman norma perilaku yang benar secara sengaja diberikan kepada peserta didik yang belajar di kelembagaan pendidik (sekolah)

5. Kapasitas mental: Emosional dan intelegensi

Perkembangan emosi berpengaruh terhadap perkembangan sosial anak. Sikap saling pengertian dan kemampuan memahami orang lain adalah moral utama dalam kehidupan sosial yang dapat dicapai oleh anak yang berkemampuan intelektual tinggi. Oleh karena itu, kemampuan intelektual yang tinggi, kemampuan berbahasa yang baik, dan pengendalian emosional secara seimbang sangat menentukan keberhasilan dalam perkembangan sosial anak. .

Perkembangan sosial anak dipengaruhi oleh 4 (empat) hal yaitu pemberian kesempatan bergaul dengan orang lain di sekitar anak; adanya minat dan motivasi untuk bergaul; adanya bimbingan dan pengajaran dari orang lain yang dianggap model bagi anak, dan adanya kemampuan komunikasi secara baik yang dimiliki anak (Ahmad Susanto dalam Musyarofah, 2016).

2.2.3 Lingkup Perkembangan Sosial Anak

1. Kesadaran diri (Goleman,1998)

Kesadaran diri emosi yaitu membaca emosi diri sendiri dan mengenali dampaknya dan menggunakan "*insting*" untuk menuntun keputusan, penilaian diri yang akurat adalah mengetahui kekuatan dan keterbatasan diri, dan kepercayaan diri meliputi kepekaan yang sehat mengenai harga diri dan kemampuan diri.

2. Rasa Tanggung Jawab

Dalam sikap tanggung jawab ini anak usia dini belajar bagaimana caranya menghormati dirinya sendiri dan orang lain seperti halnya

menjaga kebersihan lingkungan sekitar dan menjaga barang yang dimilikinya, menyimpan kembali peralatan bermain yang telah digunakan, menyimpan tas pada tempatnya, mengikuti kegiatan dengan baik sampai selesai dan lain sebagainya. Dan ketika anak sudah mampu mengerjakan tugasnya maka rasa percaya dirinya pun akan berkembang seiring berjalannya waktu (Halimah,2016)

3. Perilaku Prosocial

Perilaku sosial merupakan aktivitas dalam hubungan dengan orang lain, baik dengan teman sebaya, guru, orang tua maupun saudara-saudaranya. Saat berhubungan dengan orang lain, terjadi peristiwa-peristiwa yang sangat bermakna dalam kehidupan anak yang dapat membentuk kepribadiannya, dan membentuk perkembangannya menjadi manusia yang sempurna. (Matondang,2016)

Tabel 2.1 Tingkat Pencapaian Perkembangan Sosial Anak

Lingkup perkembangan	Tingkat Pencapaian Perkembangan Anak Usia 5-6 tahun
Kesadaran diri	<ul style="list-style-type: none"> • Memperlihatkan kemampuan diri untuk menyesuaikan dengan situasi • Memperlihatkan kehatian-hatian kepada orang yang belum dikenal (menumbuhkan kepercayaan pada orang dewasa yang tepat) • Mengenal perasaan sendiri dan mengelolanya secara wajar (mengendalikan diri secara wajar)
Rasa tanggung jawab untuk diri sendiri dan orang lain	<ul style="list-style-type: none"> • Tahu akan haknya • Mentaati aturan kelas (kegiatan, aturan) • Mengatur diri sendiri

Perilaku Prosocial	<ul style="list-style-type: none"> • Bertanggung jawab atas perilakunya untuk kebaikan diri sendiri • Bermain dengan teman sebaya • Mengetahui perasaan temannya dan merespon secara wajar • Berbagi dengan orang lain • Menghargai hak/pendapat/karya orang lain • Menggunakan cara yang diterima secara sosial dalam menyelesaikan masalah (menggunakan fikiran untuk menyelesaikan masalah) • Bersikap kooperatif dengan teman • Menunjukkan sikap toleran • Mengekspresikan emosi yang sesuai dengan kondisi yang ada (senang, sedih, antusias, dsb) • Mengenal tata karma dan sopan santun sesuai dengan nilai sosial budaya setempat.
-----------------------	---

Sumber: Permendikbud No 137 tahun 2014

2.2.4 Ciri-ciri Perkembangan Sosial Anak Pra Sekolah

Perkembangan sosial pada anak pra sekolah ditandai dengan (Adriana, 2013)

Tabel 2.2 Ciri-ciri Perkembangan Sosial Anak

Usia anak	Ciri-ciri Perkembangan
Anak usia 3 tahun	<ul style="list-style-type: none"> • Berpakaian sendiri hampir lengkap, dibantu bila dengan kancing belakang, dan mencocokkan sepatu kanan atau kiri. • Makan sendiri • Dapat menyiapkan makanan sederhana seperti sereal dan susu • Dapat mengeringkan piring tanpa pecah

	<ul style="list-style-type: none"> • Takut akan kegelapan • Mengetahui jenis kelamin sendiri dan orang lain • Egosentrik dalam berpikir dan tingkah laku • Mulai memahami waktu • Mulai mampu memandang konsep dari perspektif yang berbeda • Mulai berbagi
<p>Anak usia 4 tahun</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sangat mandiri • Cenderung untuk keras kepala dan tidak sabar • Agresif secara fisik dan verbal • Mendapat kebanggaan dalam pencapaian • Memamerkan secara dramatis, menikmati pertunjukan orang lain • Menceritakan cerita keluarga pada orang lain tanpa batasan • Masih mempunyai banyak rasa takut • Menghubungkan sebab akibat kejadian • Memahami waktu dengan baik • Egosentris berkurang dan kesadaran sosial lebih tinggi • Patuh pada orang tua karena batasan bukan karena memahami benar atau salah
<p>Anak usia 5 tahun</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kurang memberontak dibanding sewaktu usia 4 tahun • Lebih tenang dan berhasrat untuk menyelesaikan masalah • Mandiri tapi dapat dipercaya, tidak kasar, lebih bertanggung jawab, serta menunjukkan sikap baik • Sedikit rasa takut, mengendalikan otoritas luar untuk mengendalikan dunianya • Berhasrat untuk melakukan sesuatu dengan benar dan mudah, mencoba mengikuti aturan • Mulai bertanya apa yang dipikirkan orang tua dengan

<p>Anak usia 6 tahun</p>	<p>membandingkan dengan teman sebaya dan orang dewasa lain</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lebih mampu memandang perspektif orang lain, tetapi menoleransi perbedaan dari pada memahaminya • Menggunakan kata berorientasi waktu • Mempunyai rasa keingin tahuan yang tinggi • Mulai lepas dari sang ibu. • Menjadi pusatnya sendiri. • Sangat mementingkan diri sendiri, mau yang paling benar, mau menang, dan mau yang nomer satu. • Antusiasme yang implusif dan kegembiraan yang meluap-luap menular ke teman. • Dapat menjadi faktor pengganggu di kelas. • Ada kecenderungan berlari lepas di halaman sekolah. • Menyukai pekerjaannya dan selalu ingin membawa pulang.
--------------------------	---

Sumber: Adriana, 2013.

2.3 Konsep Obesitas

2.3.1 Pengertian

Obesitas adalah suatu kelainan yang ditandai dengan penimbunan jaringan lemak tubuh secara berlebihan (Nirwana,2012). Menurut Bray dalam Oetomo (2011) menjelaskan obesitas atau kegemukan adalah ketidakseimbangan jumlah makanan yang masuk dibanding dengan pengeluaran energi oleh tubuh. Obesitas didefinisikan pula sebagai kondisi abnormal atau kelebihan lemak yang serius dalam jaringan adiposa sehingga mengganggu kesehatan. Obesitas merupakan gangguan metabolik kompleks yang disebabkan oleh banyak faktor termasuk genetik dan faktor

lingkungan, dimana kejadian obesitas merupakan kombinasi dari kedua faktor tersebut (James, et al. dalam Oetomo,2011)

2.3.2 Klasifikasi

Dari pernyataan WHO 1985 dalam Oetomo(2011) yang telah dikembangkan mendefinisikan obesitas sebagai kondisi BMI ≥ 25 untuk berat badan lebih “over weight” dan BMI ≥ 30 sebagai obese. Berdasarkan BMI , obesitas dapat diklasifikasikan seperti berikut:

Tabel 2.3 Klasifikasi Obesitas Berdasarkan BMI

BMI	KLASIFIKASI
>18,5	Berat badan kurang
18,5-24,9	Berat badan normal
25,0-24,9	Over weight
30.0-34.9	Obesitas klas I
35.0-39.9	Obesitas klas II
≥ 40.0	Obesitas klas III

Sumber: Oetomo, 2011.

Tabel 2.4 Standar IMT menurut Umur 60-72 bulan (Laki-laki)

Usia (Bulan)	Anak laki-laki				
	sangat kurus < -3SD	kurus -3SD s/d < -2SD	normal -2SD s/d < 2SD	gemuk > 2SD s/d 3SD	sangat gemuk > 3SD
61	<12,10	12,10-12,99	13,00-18,30	18,31-20,20	>20,20
62	<12,10	12,10-12,99	13,00-18,30	18,31-20,20	>20,20
63	<12,10	12,10-12,99	13,00-18,30	18,31-20,20	>20,20
64	<12,10	12,10-12,99	13,00-18,30	18,31-20,30	>20,30
65	<12,10	12,10-12,99	13,00-18,30	18,31-20,30	>20,30

66	<12,10	12,10-12,99	13,00-18,40	18,41-20,40	>20,40
67	<12,10	12,10-12,99	13,00-18,40	18,41-20,40	>20,40
68	<12,10	12,10-12,99	13,00-18,40	18,41-20,50	>20,50
69	<12,10	12,10-12,99	13,00-18,40	18,41-20,50	>20,50
70	<12,10	12,10-12,99	13,00-18,50	18,51-20,60	>20,60
71	<12,10	12,10-12,99	13,00-18,50	18,51-20,60	>20,60
72	<12,10	12,10-12,99	13,00-18,50	18,51-20,70	>20,70

Sumber: Kementerian kesehatan RI, 2016.

Tabel 2.4 Standar IMT menurut Umur 60-72 bulan (Perempuan)

Usia (Bulan)	Anak perempuan				
	sangat kurus < -3SD	kurus -3SD s/d < -2SD	normal -2SD s/d < 2SD	gemuk > 2SD s/d 3SD	sangat gemuk > 3SD
61	<11,60	11,60-12,69	12,70-18,90	18,91-21,30	>21,30
62	<11,60	11,60-12,69	12,70-18,90	18,91-21,40	>21,40
63	<11,60	11,60-12,69	12,70-18,90	18,91-21,50	>21,50
64	<11,60	11,60-12,69	12,70-18,90	18,91-21,50	>21,50
65	<11,70	11,70-12,69	12,70-19,00	19,01-21,60	>21,60
66	<11,70	11,70-12,69	12,70-19,00	19,01-21,70	>21,70
67	<11,70	11,70-12,69	12,70-19,00	19,01-21,70	>21,70
68	<11,70	11,70-12,69	12,70-19,10	19,11-21,80	>21,80
69	<11,70	11,70-12,69	12,70-19,10	19,11-21,90	>21,90
70	<11,70	11,70-12,69	12,70-19,10	19,11-22,00	>22,00
71	<11,70	11,70-12,69	12,70-19,20	19,21-22,10	>22,10
72	<11,70	11,70-12,69	12,70-19,20	19,21-22,10	>22,10

Sumber: Kementerian kesehatan RI, 2016.

2.3.3 Faktor Resiko

Ada beberapa faktor yang menyebabkan obesitas (Nirwana, 2012), diantaranya adalah:

1. Faktor genetik

Faktor genetik merupakan faktor turunan dari orang tua. Apabila ibu dan bapak anak mempunyai kelebihan berat badan (*over weight*), maka anak-anak lebih berisiko untuk memiliki berat badan berlebih.

2. Faktor psikologis

Beberapa anak makan berlebihan untuk melupakan masalah, melawan kebosanan, atau meredam emosi, seperti stress. Masalah seperti ini yang menyebabkan terjadinya *overweight* pada anak

3. Faktor keluarga

Jika orang tua suka membeli makanan ringan, maka hal tersebut berkontribusi pada peningkatan berat badan anak. Tetapi jika orang tua dapat mengontrol akses makanan tinggi kalori pada anak maka kelebihan berat badanpun bisa dihindarkan

4. Faktor sosial-ekonomi

Anak yang berasal dari latar belakang keluarga berpendapatan rendah lebih berisiko mengalami obesitas. Karena mereka tidak pernah memperhatikan kandungan gizi dari makanan tersebut.

5. Makanan cepat saji dan makanan ringan dalam kemasan

Sebagian besar anak-anak menyukai makanan cepat saji dan makanan ringan bahkan mereka mengonsumsi dengan lahap makanan tersebut. Padahal dalam makanan cepat saji atau *junk food* serta

makanan ringan dalam kemasan umumnya mengandung lemak dan gula yang tinggi, sehingga hal ini lah yang menyebabkan anak mudah mengalami obesitas

6. Minuman ringan

Sama seperti makanan cepat saji dan makanan ringan dalam kemasan, minuman ringan terbukti memiliki kandungan gula yang tinggi sehingga berat badan akan cepat bertambah jika sering mengkonsumsi ini.

7. Kurangnya aktifitas fisik

Saat ini anak lebih suka bermain game elektronik, komputer atau televisi yang hanya duduk tanpa harus bergerak. Hal tersebut menyebabkan anak kurang melakukan gerak badan sehingga kenaikan berat badan mudah terjadi

2.3.4 Manifestasi klinik (Nirwana, 2012)

Dua hal yang dapat digunakan sebagai pengukuran klinis obesitas adalah garis pertumbuhan dan waktu pubertas. Anak dengan berat badan berlebih biasanya mengalami pubertas lebih cepat dari anak dengan berat badan normal. Tanda klinis lainnya ialah dengan adanya penambahan berat badan diluar karakter keluarga, obesitas pada anak yang pendek, dan penambahan berat badan yang progresif tanpa peningkatan sepadan di garis pertumbuhan.

Berat badan anak antara antara usia 0-6 bulan biasanya bertambah 682 gram/bln. Berat badan bayi meningkat 341gram/bln saat usia 6-12 bulan. Pada usia 12 bulan berat badan bayi meningkat 3 kali lipat, dan

berat badan bayi menongkat empat kali lipat dari berat badan lahir pada usia 2 tahun. dan pada masa pra sekolah kenaikan berat badan rata-rata 2kg/thn. Apabila peningkatan berat badan anak jauh lebih banyak dari rata-rata peningkatan berat badan normal maka dapat anak tersebut berisiko mengalami obesitas. Kulit kering, konstipasi, intoleransi dingin, kelelahan, riwayat kerusakan CNS (trauma, perdarahan, infeksi, radiasi kejang), akumulasi lemak di leher dan tubuh tetapi tidak dilengan atau kaki, hipertensi, perkembangan seksual yang tidak tepat pada umur yang masih muda, rambut wajah berlebih, dan menstruasi irreguler pada perempuan, sakit kepala, muntah, gangguan mata, dan berkemih berlebihan juga menjadi manifestasi klinis dari obesitas.

2.3.5 Komplikasi

Obesitas dapat menjadi peyebab signifikan dari diabetes, penyakit kardiovaskuler, kanker, penyakitrespiratorik (asma, sleep apneu, infertilisasi, penyakit sendi, degeneratif, proteinuria, depresi,ansietas), dan diskriminasi baik di kehidupan sosial dan di tempat kerja. Obesitas juga memperpendek jangka waktu hidup karena komorbiditasnya. Obesitas pada anak usia 6-7 tahun bisa menurunkan tingkat kecerdasan anak, karena aktivitas dan kreativitas anak menjadi menurun dan cenderung malas (Nirwana, 2012).

Anak yang kegemukan, pada waktu tidur akan mengalami kondisi tidak bernafas, kondisi dimana terdapat gelombang pernafasan yang berhenti seperti orang yang tidur mendengkur (Nirwana, 2012)

2.3.6 Penatalaksanaan Obesitas

Penanganan anak yang mengalami obesitas pada usia 5-6 tahun, biasanya terlebih dahulu mereka dikelompokkan sesuai usia mereka yang mengalami masalah yang sama setelah itu diadakan pengawasan pada makanan yang mereka bawa dari rumah atau beli juga harus sesuai takaran. Selanjutnya, aktivitas anak diberikan porsi yang lebih banyak, dengan diajak bermain dan olahraga. Misalnya dia dari rumah diajak ke sekolah dengan jalan kaki begitu pula saat pulang sekolah (Nirwana, 2012)

2.3.7 Pencegahan Obesitas

Pencegahan dilakukan melalui pendekatan kepada anak sekolah beserta orang-orang terdekatnya (orang tua, guru, teman, dll) untuk mempromosikan gaya hidup sehat meliputi pola dan perilaku makan serta aktivitas fisik. Strategi pendekatan dilakukan pada semua anak sekolah baik yang berisiko menjadi kegemukan dan obesitas maupun tidak. Usaha pencegahan dimulai dari lingkungan keluarga, sekolah, masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan. Lingkungan sekolah merupakan tempat yang baik untuk pendidikan kesehatan yang dapat memberikan pengetahuan, keterampilan serta dukungan sosial dari warga sekolah. (Depkes RI, 2012)

Pengetahuan, keterampilan serta dukungan sosial ini memberikan perubahan perilaku makan sehat yang dapat diterapkan dalam jangka waktu lama. Tujuan pencegahan ini adalah terjadinya perubahan pola dan perilaku makan meliputi meningkatkan kebiasaan konsumsi buah dan sayur, mengurangi konsumsi makanan dan minuman manis, mengurangi

konsumsi makanan tinggi energi dan lemak, mengurangi konsumsi junk food, serta peningkatan aktivitas fisik dan mengurangi sedentary life style.

Pola hidup sehat untuk cegah kegemukan diantaranya (Depkes RI, 2012):

1. Konsumsi buah dan sayur ≥ 5 porsi per hari.
2. Membatasi menonton TV, bermain komputer, game/ playstation < 2 jam/hari.
3. Tidak menyediakan TV di kamar anak.
4. Mengurangi makanan dan minuman manis.
5. Mengurangi makanan berlemak dan gorengan.
6. Kurangi makan diluar.
7. Biasakan makan pagi dan membawa makanan bekal ke sekolah.
8. Biasakan makan bersama keluarga minimal 1 x sehari.
9. Makanlah makanan sesuai dengan waktunya.
10. Tingkatkan aktivitas fisik minimal 1 jam/hari.
11. Melibatkan keluarga untuk perbaikan gaya hidup untuk pencegahan gizi lebih.
12. Target penurunan BB yang sehat.

Adapaun pengaturan obesitas dengan latihan fisik (exercise), diantaranya adalah (Oetomo, 2011):

1. Kegiatan fisik

Latihan fisik 90-120 menit per hari dikombinasikan dengan energi diet padat rendah kalori yang dikonsumsi secara konstan menunjukkan penurunan berat badan 7-8 kg (Nasir dalam Oetomo, 2011) olahraga

yang baik pada obese yang dikerjakan 30-60 menit setiap hari per minggu dalam jangka panjang sangat baik untuk pemeliharaan berat badan tetapi tidak memberi efek penurunan berat badan apabila tidak diikuti perubahan diet (Elangbam dalam Oetomo, 2011)

2. Kegiatan non fisik

Sebuah studi menunjukkan duduk diam, gelisah saat duduk, dan berjalan 1 mil per jam (mph) meningkatkan tingkat metabolisme sebesar 4%, 54%, 154%, masing-masing, dibandingkan dengan pengukuran yang diperoleh dengan subjek berbaring.

Berjalan sambil berbicara di telepon, menggunakan tangga daripada lift, berjalan sambil membaca, mengetik, dan berjalan dengan kecepatan 1 mph dapat mengeluarkan kalori

3. Perubahan perilaku

Pemberian program latihan olahraga dalam jangka panjang dan dibantu pelatih khusus serta pemberian asupan makan dengan porsi tertentu oleh ahli gizi dapat mendorong penderita obese patuh dalam program penurunan berat badan.

4. Membatasi diri

Komponen paling penting dalam perubahan perilaku ialah membatasi diri. Beberapa studi telah mencatat penurunan bada mengesankan terjadi pada pasien yang dapat memantau energinya secara hati-hati.

5. Memodifikasi lingkungan

Pasien harus dapat menahan diri dan menolak godaan dalam makan makanan yang berkalori tinggi. Sehingga pasien harus memastikan sedikit atau tidak tersedianya makanan berkalori tinggi disekitarnya.

6. Memodifikasi pola berpikir

Harus ada pengembangan tujuan yang harus dicapai. Potensi hambatan untuk pencapaian tujuan harus dipertimbangkan. Perilaku yang efektif akan menjadi gaya hidup yang baik sehingga seseorang tidak perlu mengeluarkan energi untuk melawan keinginannya.

7. Efikasi diri

Pentingnya efikasi diri dalam mengubah perilaku sangat penting untuk mengubah pola makan dan kebiasaan olahraga, dengan adanya pendekatan optimis dan positif dapat memberi motivasi pada pasien.

8. Dukungan sosial

Dukungan keluarga ditujukan dengan meningkatkan pola latihan pasien. Mencari teman yang dapat meningkatkan aktifitas penurunan berat badan. Apabila memungkinkan adanya saran ahli diet, pelatih sangat membantu menurunkan berat badan.