

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Anak Sekolah Dasar

Menurut WHO (World Health Organization) adalah golongan anak yang berusia antara 7 sampai 15 tahun. Anak usia sekolah adalah anak-anak yang dianggap sudah mulai mampu bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan orangtua mereka, teman sebaya dan orang lain. Usia sekolah merupakan masa anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan untuk keberhasilan penyesuaian diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu (Wong, et al., 2009).

Menurut (Badriah, 2014) pada anak-anak usia sekolah (6-12 tahun) laju dan kecepatan pertumbuhan relatif tetap, akan tetapi mengalami perkembangan yang luar biasa secara kognitif, emosional dan sosial. Pernyataan tersebut didukung menurut (Istiany, 2013) berkembang adalah suatu proses pematangan majemuk yang berhubungan dengan aspek fungsi, termasuk perubahan sosial dan emosi (non fisik) seperti kecerdasan, tingkah laku dan lain-lain. Kehidupan anak pada periode ini merupakan persiapan bagi kebutuhan-kebutuhan fisik dan emosional yang timbul akibat dorongan pertumbuhan remaja.

Menurut Hardinsyah dan Supriasa (2016) karakteristik anak usia sekolah dasar yang sehat (6-12 tahun), memiliki karakteristik banyak bermain di luar ruangan, melakukan aktivitas fisik intensitas tinggi dan beresiko terpapar sumber penyakit dan perilaku hidup tidak sehat. Secara fisik, anak-anak akan sangat aktif dalam kegiatan olahraga sehari-hari seperti lari, lompat, dan aktifitas lainnya. Jika anak aktif bergerak namun asupan nutrisi yang tidak seimbang menyebabkan beberapa masalah diantaranya malnutrisi (kekurangan energi dan protein), anemia defisiensi besi, kekurangan vitamin A dan kekurangan yodium.

2.2 Prinsip Gizi Seimbang

Di Indonesia, pedoman gizi seimbang mengacu pada Nutrition Guide for Balance Diet yang ditetapkan pada konferensi pangan sedunia tahun 1992 di Roma dan Genewa, yang diadakan oleh FAO, dalam rangka menghadapi beban ganda mengenai gizi di Negara berkembang. Prinsip gizi seimbang divisualisasi berupa "Piramida" Gizi Seimbang, bentuk piramida disesuaikan dengan budaya Indonesia 7 dalam bentuk tumpeng yang disebut "Tumpeng Gizi Seimbang" (Kurniasih dalam Yuni, 2018). Tumpeng Gizi Seimbang dirancang untuk membantu

setiap orang memilih makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat, sesuai dengan kebutuhan menurut usia (bayi, balita, remaja, Usia Subur, serta usia lanjut, dan sesuai dengan keadaan kesehatan (hamil, menyusui, aktivitas fisik, sakit). TGS menggambarkan 4 prinsip Gizi Seimbang, yaitu :

- 1) mengonsumsi makanan beragam
- 2) pola hidup bersih
- 3) aktivitas fisik, dan
- 4) berat badan normal (Kemenkes, 2014).



Gambar 1. Tumpeng Gizi Seimbang

Perlunya menerapkan prinsip gizi seimbang untuk mengatasi masalah gizi beban ganda. Prinsip Gizi Seimbang terdiri dari 4 (empat) Pilar yang pada dasarnya merupakan rangkaian upaya untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang keluar dan zat gizi yang masuk dengan memonitor berat badan secara teratur.

Sejak kasus pertama di Wuhan, kasus COVID 19 terus mengalami peningkatan. China mengalami peningkatan setiap hari dan memuncak diantara akhir Januari hingga awal Februari. Virus ini dapat ditularkan dari manusia ke manusia dan telah menyebar luas di China hingga lebih dari 190 negara dan negara lainnya. Pada 29 Maret 2020 terdapat 634.835 kasus dan 33.106 jumlah kematian di seluruh dunia (A Susilo, 2020). Sementara di Indonesia saat ini kasus COVID-19 mencapai 1,37 juta kasus dengan 1,19 kasus telah sembuh dan 37.154 meninggal dunia (JHU CSE COVID-19 Data).

Status pandemi COVID –19 yang telah ditetapkan WHO menjadi perhatian yang sangat serius masyarakat dunia termasuk di Indonesia. Berbagai upaya yang dilakukan sebagai antisipasi adalah sebagai berikut (Kemenkes,2020) :



Gambar 2. Gizi Seimbang Selama Pandemi Covid-19.

Pentingnya melakukan cuci tangan, memakai handsanitizer dan memakai masker jika berpergian merupakan langkah pemerintah untuk memutuskan rantai pandemic covid. Pentingnya menjaga gizi seimbang selama pandemic Covid-19 guna meningkatkan kekebalan tubuh.

2.3 Patofisiologi Obesitas

Obesitas terjadi akibat gangguan dari mekanisme homeostasis yang mengontrol keseimbangan energi dalam tubuh. Obesitas ditandai dengan penumpukan lemak yang berlebihan atau terjadinya di berbagai kompartemen jaringan adiposa. Proses pembentukan lemak dapat terjadi sepanjang hidup terutama pada dua periode sensitive, yaitu pasca kelahiran dan pubertas. Proses biologis yang mengatur proses ini disebut homeostasis energi. Diketahui bahwa gangguan metabolisme ini terjadi ketika adanya ketidakseimbangan antara asupan energi dan pengeluaran energi. Mekanisme regulasi homeostais energi

terjadi di otak. Inti dalam hipotalamus mediobasal adalah pusat pemandu nafsu makan dan pengatur berat badan (Hastuti P,2019).

2.4 Pengertian Obesitas

Obesitas seringkali didefinisikan menjadi kondisi abnormal atau kelebihan lemak yang serius dalam jaringan adiposa sehingga merusak kesehatan, hal ini disebabkan sebab beberapa faktor antara lain faktor kuliner, faktor genetik, faktor hormonal atau metabolisme, faktor psikologis serta faktor aktivitas fisik (Yessi K, 2019).

Berdasarkan CDC (2020) Obesitas merupakan penyakit kronis yang umum , serius, serta mahal. Obesitas membuat orang berisiko terkena banyak penyakit kronis lainnya serta menaikkan risiko penyakit parah akibat dampak COVID-19.

Kegemukan dan obesitas didefinisikan sebagai akumulasi lemak yang tidak normal atau berlebihan yg dapat mengganggu kesehatan. Indeks massa tubuh (BMI) artinya indeks sederhana berasal berat-untuk-tinggi yg biasa digunakan buat mengklasifikasikan kelebihan berat badan serta obesitas pada orang dewasa. Ini didefinisikan sebagai berat seseorang dalam kilogram dibagi dengan kuadrat tingginya dalam meter (KG / m²) (WHO,2018).

Menurut kamus Dorland, obesitas artinya peningkatan berat badan melebihi batas kebutuhan skeletal dan fisik sebagai dampak akumulasi lemak hiperbola dalam tubuh. Setiap orang memerlukan sejumlah lemak tubuh untuk menyimpan energi, menjadi penghambat panas, penyerapan guncangan serta fungsi lainnya (Hasdianah, 2014). Obesitas atau kelebihan berat badan juga bisa mengakibatkan banyak sekali dampak negative untuk Kesehatan (nirwana A,2012).

Saat ini obesitas pada anak diicatat selama pandemi, dengan prevalensi yang meningkat lebih dari 15% di banyak negara bagian AS. Selama lockdown, BMI meningkat secara signifikan pada anak-anak (7-12 tahun) di Cina, sedangkan prevalensi obesitas meningkat dari 10,5% menjadi 12,9% (Stravridou,2021). Faktor tersebut dipengaruhi oleh selama pandemi pola makan pada anak menjadi cenderung berlebihan dan aktivitas fisik yang kurang karena hanya menatap layar gadget selama berjam-jam. Kegiatan tersebut merupakan aktifitas pasif. Sehingga intake energi yang masuk tidak seimbang dengan intake energi yang dikeluarkan.

2.5 Pengukuran Obesitas pada Anak Sekolah Dasar

Pengukuran obesitas pada anak usia sekolah dasar dapat dilihat dengan kategori IMT/U. Menurut PMK No 2 Tahun 2020 IMT pada anak usia sekolah dasar dikategorikan sebagai berikut :

Tabel 1. Klasifikasi IMT

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Umur (IMT/U) anak usia 5 - 18 tahun	Gizi kurang (<i>thinness</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	+ 1 SD sd +2 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 2 SD

Perhitungan IMT menggunakan rumus sebagai berikut :

$$IMT = \frac{\text{Berat badan (Kg)}}{\text{Tinggi badan (m)} \times \text{Tinggi badan (m)}}$$

Kemudian dimasukkan dalam rumus z score sebagai berikut :

$$Z \text{ Skor} = \frac{\text{Nilai individu subjek} - \text{Nilai median baku rujukan}}{\text{Nilai simpangan baku rujukan}}$$

IMT merupakan titik kritis. Seseorang akan mengalami peningkatan risiko menderita penyakit tertentu ketika seseorang melewati titik kritis tersebut. IMT cenderung berkaitan dengan kondisi kesehatan seseorang. Oleh karena itu, klasifikasi IMT menjadi suatu hal penting dan obesitas tidak hanya kondisi fisik seseorang, tetapi merupakan penyakit (Nishida, dikutip dalam Sudargo,2018).

2.6 Penyebab Terjadinya Obesitas

Menurut Dr. Hasdianah,2014 tentang pengaruh genetic dan hormon terhadap berat badan. Hal yang paling mendasar adalah obesitas terjadi jika tubuh menyerap lebih banyak daripada membakar kalori. Kalori tersebut akan menumpuk dan menjadi lemak.

Faktor- faktor yang berperan dalam meningkatkan prevalensi obesitas dibedakan menjadi 2 yaitu faktor yang dapat diubah dan yang tidak dapat diubah. Menurut Riskesdas (2007), obesitas pada anak laki laki lebih sering terjadi dibandingkan dengan obesitas pada anak perempuan. Faktor yang tidak dapat

diubah adalah umur dan jenis kelamin. Dua faktor yang dapat diubah yaitu peningkatan intake kalori dan penggunaan energi yang rendah (RF Hadi, 2015).

Penyebab obesitas dapat diklasifikasikan menurut faktor internal dan faktor eksternal. Faktor Internal meliputi pola makan, aktivitas fisik dan genetika. Faktor eksternal meliputi social ekonomi, faktor psikologis dan faktor keluarga. Faktor faktor tersebut akan dibahas secara rinci seperti dibawah ini.

2.6.1 Genetik

Menurut Nirwana A (2012) faktor genetic ini diturunkan dari orang tua. Faktor ini sulit untuk dihindari. Jika orangtua anak tersebut kelebihan berat badan, maka hal ini pasti akan pula menurun pada anaknya. Umumnya anak dari keluarga yang kelebihan berat badan beresiko lebih besar mengalami kelebihan berat badan, terutama di lingkungan dimana makanan berkalori tinggi selalu tersedia dan aktivitas fisik tidak terlalu diperhatikan.

Keluarga mewariskan kebiasaan pola makan dan gaya hidup yang dapat menyebabkan kejadian obesitas. Keluarga memiliki pola makan dan kebiasaan olahraga yang sama, sehingga hubungan antara gen dan lingkungan saling mendukung. Wajar bagi anak anak untuk mengembangkan kebiasaan orang tuanya. Jika orangtua anak mengalami obesitas, terbiasa makan makanan berkalori tinggi, dan aktivitas fisik kurang, kemungkinan besar anak akan mewarisi kebiasaan yang sama dan membuat mengalami kelebihan berat badan juga. (Nurmalina, 2011).

Faktor risiko yang dapat diwariskan berhubungan dengan pengaruh genetic terhadap selera dan pola diet, efisiensi penggunaan energi dan alur metabolic, serta fungsi dan keseimbangan hormone. Selain itu, genotip juga berpengaruh pada variasi individu laju metabolisme basal, jumlah adiposity, dan efek termal makanan yang pengaruhnya independent terhadap umur, jenis kelamin, massa badan dan komposisi badan (Bouchard, dikutip dalam Sudargo, 2018)

2.6.2 Pola Makan

Seperti yang diketahui Bersama, pola makan sangat penting dalam obesitas pada anak anak terutama diet tinggi kalori. Saat ini, anak anak sudah terbiasa dengan makanan cepat saji (fast food) biasanya mengandung energi tinggi karena 40 %– 50% berasal dari lemak. Selain itu, kebiasaan mengonsumsi

makanan ringan karena mengandung banyak gula. Makan sambil menonton televisi juga mempengaruhi obesitas pada anak-anak (Anjani, 2019).

Menurut Maesarah dkk (2019) Penyebab utama obesitas pada masa anak-anak antara lain asupan makanan yang berlebihan, makanan tersebut berasal dari makanan instan, minuman ringan, makanan ringan seperti makanan cepat saji (burger, pizza, hot dog) dan makanan cepat saji lainnya. Makanan fast food lebih dari 3 kali seminggu memiliki risiko obesitas mencapai 3,28%.

Menurut Sudargo (2018) pola makan merupakan pencetus terjadinya obesitas adalah mengonsumsi makanan porsi besar (melebihi dari kebutuhan), makan tinggi energi, tinggi lemak, tinggi karbohidrat sederhana dan rendah serat. Sementara itu, perilaku makan yang salah ialah tindakan mengonsumsi makanan dengan jumlah yang berlebihan tanpa diimbangi dengan pengeluaran energi yang seimbang, salah satunya berupa faktor aktivitas fisik (olahraga).

2.6.2.1 Pola Makan Anak Sebelum dan Saat Pandemi

Sebelum terjadinya pandemic Covid-19, anak cenderung makan teratur yaitu sarapan, jam istirahat sekolah dan makan malam. Selain itu anak cenderung jarang mengonsumsi makanan cepat saji. Menurut Iswati N (2018) Pada saat di rumah sebagian besar siswa dan siswinya jarang mengonsumsi mie instan, gorengan, minuman kemasan, dan fastfood sebagian besar dari mereka mengonsumsi susu walaupun tidak setiap hari dan mengonsumsi air putih 8 gelas perhari.

Saat terjadinya pandemic covid-19 pola makan cenderung tidak teratur. Anak mudah merasa lapar dan makanan merupakan salah satu motivasi yang mendorong anak agar semangat belajar. Menurut Amalia Mufidatul (2020) yang menyebutkan jika orang tua menyiapkan makanan untuk menambah motivasi belajar anak dalam kegiatan pembelajaran daring maka akan terus makan setiap adanya kelas, pola makan menjadi berlebihan dan kurangnya pemantauan orangtua. Akibatnya pola makan menjadi berlebihan.

Pada masa Pandemi covid seperti saat ini pola makan anak cenderung makan lebih banyak karena berada di rumah. Menurut Scarmozzino dan Visioli (2020), menyimpulkan bahwa orang-orang (52,9%) makan lebih banyak selama lockdown, studi tersebut juga menyatakan bahwa terjadi peningkatan konsumsi makanan yang menenangkan, termasuk coklat, es krim, makanan penutup, dan makanan ringan asin.

Saat sudah terjadi obesitas diperlukannya pola makan yang bertujuan untuk mengurangi berat badan. Untuk anak yang obesitas pola makan dengan nutrisi yang adekuat dapat dicapai dengan memakan makanan yang bervariasi yang mengandung rendah lemak jenuh dan kolesterol. Energi (kalori) harus adekuat untuk menyokong pertumbuhan dan perkembangan serta untuk mencapai atau memelihara berat badan yang diinginkan. Teratur mengkonsumsi buah dan sayur. Asupan lemak total >20 persen dan tidak >30 persen dari total kalori. Serta konsumsi serat dalam jumlah cukup (Anam Ms, 2011).

2.6.3 Faktor Aktivitas

Masa kanak kanak merupakan masa bermain. Dahulu permainan anak anak biasanya merupakan permainan fisik yang mengharuskan anak anak untuk berlari, melompat atau tindakan lainnya. Namun, ini telah digantikan oleh game elektronik, computer, internet, atau televisi yang cukup dilakukan dengan hanya duduk di depannya tanpa harus bergerak (Nirwana A,2012). Aktivitas fisik yang dilakukan setiap hari bermanfaat tidak hanya untuk Kesehatan fisik yang sehat tetapi juga bermanfaat untuk kesehatan mental, serta dapat mencegah stres. Rendahnya aktivitas fisik merupakan faktor utama yang mempengaruhi obesitas (Aprilia,2015).

2.6.3.1 Jenis Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan yang sesuai untuk anak anak yaitu:

a. Aktivitas fisik ringan

Memerlukan sedikit tenaga dan biasanya tidak menyebabkan perubahan dalam pernapasan atau ketahanan. Contohnya berjalan kaki, duduk, menonton tv, dan bermain komputer.

b. Aktivitas fisik sedang

Membutuhkan tenaga intens atau terus menerus, gerakan otot yang berirama atau kelenturan. Contohnya : lari kecil, tenis meja, berenang, bersepeda, jalan cepat dan bermain musik

c. Aktivitas fisik berat

Berhubungan dengan olahraga, membutuhkan kekuatan, dan berkeringat. Contohnya : berlari, sepak bola, basket, badminton, senam

aerobik, bela diri, mengangkat beban, dan outbond (Sartika, 2011 dalam Bonita, 2016).

2.6.3.2 Tipe Aktivitas Fisik

Menurut British Hearth Foundation (2014) yaitu :

1) Faktor Biologis

a) Usia

Anak-anak cenderung lebih aktif daripada anak muda atau remaja. Secara alamiah anak cenderung aktif bermain karena tertarik pada alur permainan.

b) Jenis Kelamin

Penurunan aktivitas yang paling menonjol adalah pada anak perempuan pada usia sekitar 10 tahun menjelang masa awal 12 remaja. Hampir di setiap negara anak laki-laki lebih aktif daripada anak perempuan. Anak laki-laki di Amerika di dapatkan 30% dan 24% untuk anak perempuan. Sedangkan di Irlandia usia 11 tahun 43% Anak-anak laki-laki dan 31% anak perempuan.

2) Faktor Demografis

a) Status Sosial Ekonomi

Pada anak dan remaja, anak dengan status sosial ekonomi yang tinggi lebih aktif daripada yang memiliki status sosial ekonomi yang rendah. Sekitar 10% perbedaan diantara keduanya.

b) Ras

Untuk anak - anak kejelasan hubungan etnik belum begitu jelas namun pada remaja terdapat penelitian yang berkaitan yaitu remaja berkulit putih cenderung aktif daripada etnis lain.

c) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan yang rendah mempengaruhi tingkat rendahnya aktivitas fisik. Anak di sekolah partisipasi aktivitas fisiknya lebih besar dan mulai menurun menjelang remaja.

d) Faktor Psikologi

Terlibat dalam seleksi dan perencanaan aktivitas fisik ketertarikan dan kepercayaan dari nilai-nilai aktivitas fisik contohnya nilai - nilai peraturan.

e) Perasaan berkompetisi, sukses dan berprestasi.

f) Sikap positif terhadap aktivitas fisik dan menikmati selama aktivitas fisik berlangsung terutama pada perempuan.

- g) Kepercayaan pada kemampuan seseorang untuk aktif secara fisik (self-efficacy).

3) Faktor Sosial

Partisipasi aktivitas fisik dipengaruhi (positif dan negatif) oleh faktor pendukung sosial dan orang-orang terdekat seperti :

- a) Teman
- b) Guru
- c) Ahli kesehatan
- d) Pelatih olahraga profesional atau instruktur.

4) Faktor Lingkungan

Faktor Lingkungan yang mampu memberikan efek yang positif pada keikutsertaan anak dalam aktivitas fisik, diantaranya :

- a) Akses untuk program dan fasilitas tersedia seperti, lapangan, taman bermain, dan area untuk aktivitas fisik.
- b) Adanya area berjalan dan jalan bersepeda untuk ke sekolah.
- c) Adanya waktu untuk bermain di tempat terbuka
- d) Perbedaan struktur bangunan yang secara tidak langsung mempengaruhi kebiasaan aktivitas fisik di perkotaan dan pedesaan (British Foundation, 2014 dalam Widyantari,2018).

2.6.3.3 Aktivitas Fisik Anak Sebelum dan Saat Pandemi

Pada dasarnya, aktivitas fisik anak sekolah dasar lebih kepada bermain, karena bermain merupakan kegiatan yang dilakukan tanpa paksaan secara sukarela. Bermain adalah cara atau jalan bagi anak untuk mengungkapkan hasil pemikiran, perasaan dan cara mereka menjelajahi dunia lingkungannya. Bermain disekolah maupun diluar rumah merupakan aktivitas fisik anak sebelum terjadinya pandemic. Sebelum terjadinya pandemic aktivitas anak cenderung beragam seperti pergi ke sekolah, bermain bersama teman, mengikuti olahraga dan masih banyak kegiatan lainnya.

Pada situasi pandemic seperti saat ini anak cenderung hanya dirumah saja melakukan aktivitas pasif. Kemajuan teknologi seperti televisi, internet, gadget juga mengakibatkan anak menjadi malas bergerak dan lebih tertarik untuk menghabiskan. Sebagian besar waktunya dengan melakukan aktivitas pasif seperti bermain game online, menonton televisi dan mencari informasi di internet (Damayanti dikutip dalam Iswati N,2018). Pada masa pandemic covid-19 seperti

sekarang ini kegiatan banyak dilakukan di dalam rumah dan membutuhkan internet.

Salah satu contohnya adalah pembelajaran daring. Anak cenderung seluruh waktunya dalam sehari dihabiskan dengan menatap layar gadget untuk kegiatan pembelajaran. Hal tersebut menyebabkan anak mengalami kurangnya aktivitas fisik. Akibat dari kurangnya aktivitas fisik ini adalah meningkatnya resiko terjadinya obesitas pada anak.

Aktivitas Fisik yang seharusnya dilakukan oleh anak adalah melakukan olahraga minimal 30 menit dalam sehari atau 3-5 kali dalam seminggu. Pada saat terjadinya *lockdown* seperti sekarang ini terdapat beberapa pilihan olahraga yang dapat dilakukan didalam rumah seperti lompat tali, lari dengan treadmill, atau jika dapat berkegiatan diluar rumah maka dapat bersepeda santai disekitar rumah dan tidak lupa menerapkan protokol kesehatan.

2.6.4 Faktor Sosial dan Ekonomi

Faktor sosial ekonomi masih menjadi perdebatan, karena obesitas terjadi di semua tingkatan sosial ekonomi. Perbedaan tersebut terlihat dari 12 distribusi obesitas berdasarkan tingkat sosial ekonomi. Menurut Micklesfield dkk. (2013) dalam Bhaswara (2018) di negara maju obesitas banyak ditemukan pada masyarakat dengan tingkat sosial ekonomi rendah, sedangkan di negara berkembang populasi obesitas banyak ditemukan pada masyarakat dengan sosial ekonomi yang tinggi. Hal ini sangat kontroversial dan tidak konsisten antar negara (Mc Laren , 2007 dalam Micklesfield dkk., 2013 dalam Bhaswara,2018).

Tingkat sosial ekonomi seseorang dapat ditentukan dari aspek pekerjaan, pendapatan, tingkat pendidikan dan lain-lain (Crawford dan Ball, 2006 dalam Bhaswara, 2018). Menurut ilmu ekonomi standar individu mencoba menentukan kepuasannya sendiri. Melalui situasi ekonomi individu berusaha untuk memenuhi kebutuhannya dalam batas kemampuannya. Dalam hal obesitas kepuasan dapat dilihat melalui aktivitas fisik dan diet serta dipengaruhi oleh berbagai dimensi. Obesitas dapat disebabkan akibat seseorang lebih memuaskan diri terhadap makanan dibandingkan dengan memilih aktivitas fisik (Faulkner dkk., 2011 dalam Bhaswara,2018).

2.6.5 Faktor Psikologis

Beberapa anak makan berlebihan untuk meluapkan masalah, melawan kebosanan, atau meredam emosi, seperti stress. Masalah masalah inilah yang menyebabkan terjadinya overweight pada anak. Faktor ini tidak hanya menyerang pada anak-anak, orang tua mereka juga mempunyai kecenderungan seperti ini (Nirwana A, 2012). Stress merupakan faktor yang sering terjadi pada anak. Sebagian besar ketika mengalami stress untuk melampiaskannya paling mudah adalah pada makanan. Makan berlebihan yang tak terkontrol jumlahnya merupakan salah satu contohnya. Pengawasan orang tua sangat penting dalam hal ini untuk menghindari terjadinya makan berlebihan sehingga menyebabkan obesitas.

2.6.6 Faktor Keluarga

Menurut Rahmawati, A (2019) Faktor keluarga merupakan salah satu faktor yang sangat berperan penting dalam konsumsi sayur dan buah pada anak usia prasekolah, karena anak-anak pada usia tersebut lebih sering berada di rumah sehingga ketika makan pun tergantung dengan apa yang disediakan di rumah. Faktor keluarga salah satunya mencakup pola asuh.

Pola asuh adalah sikap, bimbingan, pendidikan dan interaksi dengan orang lain. Orang tua mendorong anak mereka untuk tumbuh dan berkembang. Harapannya anak bisa sukses dalam hidup. (Jannah dalam Dariani, 2019). Pola asuh keluarga yang belum paham mengenai gizi seimbang cenderung membiarkan anaknya makan apapun sehingga terjadi makan berlebihan dan dapat menyebabkan anak obesitas. Pola asuh yang berkembang dimasyarakat seperti anak yang gendut merupakan anak yang sehat. Merupakan salah satu statement yang salah dalam pola asuh. Pola asuh yang tidak mengawasi anak dalam makan juga menyebabkan anak mengalami obesitas. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh KY Trina, 2020 bahwa terdapat hubungan antara pola asuh terhadap kejadian obesitas pada anak usia sekolah di sekolah dasar

Jika orang tua selalu membeli makanan ringan seperti biskuit, chips, dan makanan berkalori tinggi yang lainnya, hal ini juga berkontribusi pada peningkatan berat badan anak (Nirwana A, 2012).

2.7 Penanganan Obesitas Pada Anak

Penanganan obesitas pada anak secara teori, setiap intervensi pengobatan untuk anak obesitas harus aman dan efektif mengontrol berat badan dan mengurangi BMI, serta mencegah komplikasi jangka panjang. Rencanakan pengobatan, tekankan diet jangka panjang, olahraga, dukungan keluarga, dan hindari perubahan berat badan yang drastis. Mengadopsi metode terapi tim membutuhkan upaya pendidik perawat, ahli gizi, ahli fisiologi olahraga dan konsultan. Konsultasikan dengan ahli kedokteran paru dan ortopedi. Penurunan berat badan sebesar 5-20% dapat mengurangi banyak risiko kesehatan yang terkait dengan obesitas dewasa, tetapi apakah menurunkan BMI dapat mengurangi risiko obesitas jangka panjang tidak diketahui di masa dewasa (Khairunnisa,2021).

Selain itu Peran orangtua dalam mengobati anak sangat efektif dalam penurunan berat badan atau keberhasilan pengobatan. Orangtua menyediakan nutrisi yang seimbang sesuai dengan metode food rules. Seluruh anggota keluarga ikut berpartisipasi dalam program diet, mengubah perilaku makan dan aktivitas yang mendukung keberhasilan anak, serta menjadi bagian dari keseluruhan program komprehensif tersebut. Terapi intensif berupa farmakoterapi dan terapi bedah dapat diterapkan dengan persyaratan pada anak dan remaja obes yang mengalami penyakit penyerta dan tidak memberikan respons pada terapi konvensional.

Secara umum farmakoterapi untuk obesitas dikelompokkan menjadi tiga, yaitu penekan nafsu makan (sibutramin), penghambat absorpsi zat-zat gizi (orlistat), dan rekombinan leptin untuk obesitas karena defisiensi leptin bawaan, serta kelompok obat untuk mengatasi komorbiditas (metformin). Prinsip terapi bedah pada obesitas (bedah bariatrik) adalah mengurangi asupan makanan (restriksi) atau memperlambat pengosongan lambung dengan cara gastric banding dan vertical-banded gastroplasty, dan mengurangi absorpsi makanan dengan cara membuat gastric bypass dari lambung ke bagian akhir usus halus (Ikatan Dokter Anak Indonesia,2014)