



Program Pencegahan Obesitas Anak Dengan Perlibatan Peran Keluarga: Literature Review

Amiyani Kristina¹, Titih Huriyah²

¹Magister Keperawatan, Program Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

²Dosen, Magister Keperawatan Program Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

INFORMASI

ABSTRACT

Korespondensi:
amiyanikristina02@gmail.com

Objective: To identify the role of parents in preventing obesity in children

Method: The method used in this literature review is using the Google Scholar and the Science Direct database. At the beginning of searching with keywords: “((prevention OR prevent OR precautions) AND (obesity) AND (children OR childhood OR pediatric))”, the results of 6 international articles were found from the range of 2016 to 2018 which corresponded to the inclusion and exclusion criteria.

Results: Efforts to prevent obesity can be made by involving the role of parents, that is the role of the father to be fully responsible for instilling healthy habits in children. Besides, it is also necessary to see the involvement of the role of parents who experience stress and low income which can be a cause of obesity in children by applying attention-based parents awareness and treatment efforts involving families and health services to increase awareness in reducing the risk of obesity.

Conclusion: The understanding of parents about the risk of obesity in children is very important, also about the effectiveness of parenting applied to the family, parenting competencies that parents have, ability to control their children, and parental satisfaction in applying parenting patterns to children with obesity.

Keywords:
Role of Parents, Prevention, Obesity, Children

LATAR BELAKANG

Perubahan gaya hidup yang terjadi di kalangan masyarakat dapat memicu munculnya kasus obesitas pada anak. Obesitas merupakan kelebihan lemak tubuh yang umumnya ditimbun dalam jaringan subkutan [bawah kulit], sehingga menimbulkan penumpukkan lemak yang berlebihan dalam tubuh.^[1] Masih banyak pendapat di masyarakat yang mengira bahwa anak gemuk adalah sehat, sehingga banyak ibu yang merasa bangga jika melihat anak - anak mereka gemuk.^[2] Banyak orang yang masih menganggap bahwa obesitas sering terjadi pada anak usia remaja. Ini sangat tidak benar karena pada kenyataannya obesitas dapat menyerang segala kalangan umur, begitu pula dengan orang dewasa.

Prevalensi obesitas anak-anak dan remaja berusia 5-19 tahun pada tahun 2000 (18%) mengalami kelebihan berat badan atau obesitas.^[3] Meningkatnya prevalensi obesitas pada anak telah menjadi epidemi global dan masalah kesehatan masyarakat. Angka tersebut tergolong tinggi, sehingga perlunya mendapat perhatian penuh dari semua pihak baik dalam kelebihan berat badan maupun obesitas pada anak yang menjadi perhatian dunia internasional.

Peran orang tua sangat diperlukan dalam upaya pencegahan obesitas baik itu dengan pemantauan aktivitas fisik dan pemenuhan gizi anak sehari – hari. Pemenuhan gizi seorang anak sangat dipengaruhi oleh orang tua, hubungan antar keluarga juga sangat mempengaruhi aktivitas anak terutama pola makan anak. Jika keluarga memberikan pola asuh sesuai dengan tahap perkembangan anak maka diharapkan pemenuhan gizi anak tercapai secara optimal.^[4]

Ulasan mempertimbangkan literature review tentang topik upaya pencegahan obesitas pada anak dengan menggunakan strategi pencarian. Tujuan dari kajian ini adalah mengidentifikasi peran orang tua dalam pencegahan obesitas pada anak sehingga dapat dijadikan panduan untuk mengatasi permasalahan kesehatan pada anak dengan obesitas. Sebuah upaya yang besar telah dibentuk untuk dapat mencegah dan menangani obesitas pada anak dengan menasar pada tingkat kesehatan dari individu anak, keluarga, komunitas, hingga pada kebijakan kesehatan yang ada. Salah satunya dengan menasar lingkungan keluarga. Keluarga khususnya orang tua memiliki pengaruh utama dalam perkembangan kesehatan anak yang terkait dengan gaya hidup anak-anak. Anak dengan obesitas harus mendapatkan intervensi yang tepat dengan melibatkan peran orang tua dalam penanganannya. Adanya juga peran perawat dalam kasus obesitas tidak hanya sebatas memberikan edukasi melainkan harus diawali dengan proses pengkajian yang tepat dalam pola asuh keluarga, agar intervensi

dan edukasi yang diberikan dapat efektif.

METODE

Metode yang digunakan dalam literature review dengan menggunakan database Goggle Scholar dan database Science Direct. Pada tahap awal pencarian dengan keywords: “((prevention OR prevent OR precautions) AND (obesity) AND (children OR childhood OR pediatric))” didapatkan hasil 6 artikel internasional dari rentang tahun 2016 hingga 2018 yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

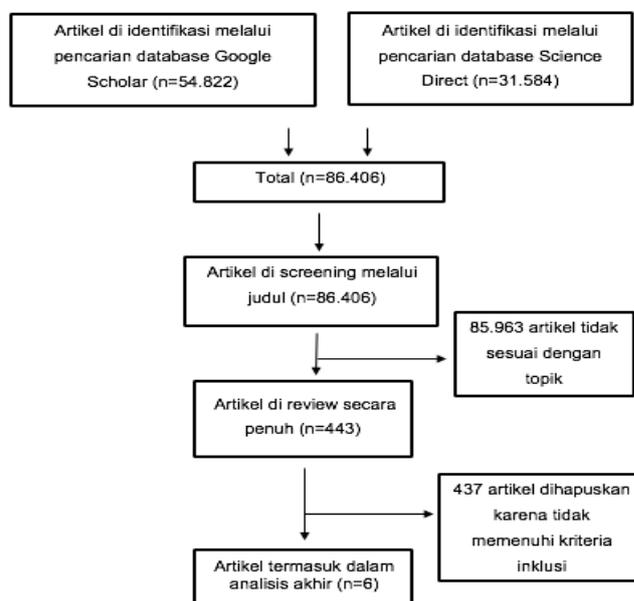
Kriteria inklusi berikut digunakan dalam pemilihan studi untuk literature review ini: 1) Penelitian berkaitan dengan peran orang tua dalam pencegahan obesitas anak 2) Penelitian ini memberikan informasi tentang peran orang tua dalam pencegahan obesitas pada anak. Kriteria eksklusi dalam pemilihan studi literature review ini adalah: 1) Publikasi artikel hanya menampilkan abstrak saja dan 2) Artikel yang tidak jelas akan di periksa dan dievaluasi dari semua publikasi yang telah diambil.

Jumlah artikel 86.406 kemudian diidentifikasi untuk judul dan abstrak 85.963 artikel tidak disertakan karena tidak sesuai dengan topik. Tersisa 443 artikel kemudian di review secara penuh terdapat 437 artikel yang tidak memenuhi kriteria inklusi. Setelah direview terdapat 6 artikel akhir yang sesuai dengan kriteria inklusi.

HASIL

Fokus utama dari literature review ini adalah mengidentifikasi peran orang tua dalam pencegahan obesitas pada anak. Untuk mengoptimalkan interpretasi ini, review akan mengklarifikasi hasil temuan dari beberapa penelitian.

Tabel 1. Proses Pencarian Artikel



Tabel 2. Studi Karakteristik

Penulis	Tujuan	Jenis Penelitian	Responden	Metode	Hasil
(Moxley et al., 2019)	Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hasil dari program intervensi dini tiga tingkat Pro Active Kids Foundation untuk menentukan peningkatan kelebihan berat badan dan obesitas dengan memasukkan peran keluarga bersama dengan anak - anak.	Penelitian Kuantitatif (Eksperimen Semu)	Responden 884 anak berusia antara 5 - 17 tahun menjadi tiga kelompok. Kelompok 1 melibatkan anak-anak 8,9 tahun, kelompok 2 berusia 9 - 12,9 tahun, dan Kelompok 3 anak usia 13 tahun ke atas.	BMI sebagai pengganti ukuran obesitas dan diukur dengan tinggi badan (inci), berat badan (pon), lemak tubuh (persen) dan massa bebas lemak (FFM) diperoleh pada minggu ke - 1 dan minggu ke - 8. Selanjutnya pendekatan dengan topik pembinaan kesehatan mental (gaya hidup), dan nutrisi serta mendidik orang tua atau pengasuh. Anak menghadiri sesi secara individual dan dengan orang tua atau pengasuh (sesi wajib). Keluarga terlibat dalam pendidikan tentang nutrisi.	Program intervensi dini Pro Active Kids menggunakan pendekatan yang ditargetkan untuk pengobatan obesitas pediatrik selama usia perkembangan. Dengan mendidik orang tua bersama dengan anak-anak dan remaja tentang pembinaan kesehatan mental (gaya hidup), nutrisi dan aktivitas fisik, dapat mengamati peningkatan komposisi tubuh yang berpotensi berkelanjutan.
(Vollmer, 2018)	Tujuan penelitian ini untuk memahami bagaimana ayah dari anak-anak usia prasekolah mendefinisikan kelebihan berat badan dan obesitas pada anak-anak, menyelidiki bagaimana ayah mempengaruhi atau berusaha untuk mempengaruhi nutrisi anak mereka. Ayah membuat keputusan mengenai status berat anaknya.	Penelitian Kualitatif (Metode Survei Eksploratif Online)	Responden sebanyak 117 ayah dengan mempunyai anak-anak prasekolah	Survei eksploratif online menggunakan Select Survey Software (versi 4, Select Survey for Illinois State University, ClassApps, LLC, 2012). Analisis data eksplorasi, menggunakan metode analisis konten	Secara keseluruhan, para ayah dapat mengidentifikasi penyebab utama obesitas pada masa kanak-kanak: genetika, aktivitas fisik, dan pola makan yang buruk. Selain itu, mereka dapat menawarkan strategi untuk pencegahan dan perawatan yang umumnya direkomendasikan oleh para profesional kesehatan. Ayah berpikir bahwa sebagai orang tua, mereka sepenuhnya bertanggung jawab untuk menanamkan kebiasaan sehat pada anak-anak mereka.
(Avis et al., 2016)	Tujuan penelitian ini menguji coba pendekatan metode campuran untuk mengevaluasi alat dan sumber daya (TRs) yang digunakan penyedia layanan kesehatan (HCPs) untuk mencegah obesitas pada masa kanak-kanak dalam perawatan primer.	Penelitian Mix Method	Sebanyak 19 responden yang bekerja sebagai penyedia layanan kesehatan, memiliki setidaknya dua tahun pengalaman klinis. Para responden mewakili 10 klinik perawat primer.	Metode campuran ini mencakup wawancara individu, semi-terstruktur dengan HCPs yang disampel secara sengaja di Alberta, Kanada. Wawancara direkam secara digital dan dianalisis secara sistematis (fase I). Daftar periksa penilaian untuk mengevaluasi TRs yang umum digunakan (fase II). HCPs memberikan umpan balik tentang skema pengkodean dan data daftar (fase III).	Fase I dan II memberikan wawasan tentang evaluasi TRs yang digunakan untuk mencegah obesitas pada anak. Dari TRs yang digunakan oleh HCPs, kebanyakan mencetak 'rata' atau 'cocok' untuk digunakan dengan keluarga pada daftar-pembandingan yang akan digunakan oleh penyedia layanan kesehatan HCPs

Penulis	Tujuan	Jenis Penelitian	Responden	Metode	Hasil
(Jastreboff et al., 2018)	Tujuan penelitian ini untuk menilai kelayakan dengan melibatkan orang tua yang mempunyai tingkat stres dan berprestasi rendah dengan obesitas dalam intervensi berbasis kesadaran yang bertujuan mengurangi risiko obesitas anak usia dini.	Penelitian Kuantitatif (Randomized Pilot Study)	Sebanyak 62 pasangan orang tua yang mempunyai anak prasekolah usia 2 - 5 tahun dari keluarga berprestasi rendah dilaporkan sedang stres.	Desain penelitian dengan intervensi kelompok stres orang tua berbasis perhatian selama 8 minggu (pengasuhan penuh perhatian untuk kesehatan) dan konseling aktivitas fisik. Penilaian asupan pretreatment termasuk wawancara klinis, kuesioner laporan diri, pengukuran antropometri, dan tugas menunggu mainan (TWT). Tingkat stres dinilai oleh Perceived Stress Scale (PSS). Orang tua juga mengisi formulir pendek Indeks Tekanan Parenting (PSI). Asupan makanan untuk orang tua dan anak diukur menggunakan Nutrition Questionnaire (NQ)	Bahwa intervensi pada orang tua yang mengalami stres dengan berbasis kesadaran untuk mengurangi risiko obesitas pada anak layak dilakukan, memerlukan pengujian lebih lanjut dari mekanisme terapi dalam sampel yang lebih besar, dan mungkin merupakan cara potensial untuk mengurangi risiko obesitas pada anak.
(Frongillo et al., 2017)	Tujuan penelitian ini untuk meneliti hubungan kebijakan dan program masyarakat (CPPs) untuk mencegah obesitas anak	Penelitian Mix Method	Responden direkrut melalui sekolah dengan 436 sekolah yang berpartisipasi 5.138 anak berusia 4 - 15 tahun di mana mereka dapat terpapar CPPs yang diberikan melalui sekolah dan cara lain.	Jenis kebijakan dan program masyarakat (CPPs) yang diterapkan melalui wawancara dan pemeriksaan dengan melakukan kunjungan rumah, standar untuk mengukur tinggi badan, berat badan, dan lingkar pinggang anak, dan pengumpulan informasi tentang nutrisi dan perilaku aktivitas fisik.	Penelitian ini memberikan hasil bagi AS bahwa investasi masyarakat untuk mengimplementasikan (CPPs) yang lebih komprehensif yang menargetkan sejumlah besar perilaku yang berbeda dapat menghasilkan kelebihan timbunan lemak pada tubuh [adipositas] anak yang lebih rendah. Investasi dalam CPPs dapat berkontribusi pada kapasitas masyarakat lokal untuk bekerja bersama untuk memulai, menerapkan, dan mempertahankan kesehatan anak. Praktisi kesehatan dapat memainkan peran penting dalam meningkatkan, implementasi, dan upaya pencegahan ini.
(Kubik et al., 2018))	Tujuan penelitian ini memberikan manajemen obesitas kepada anak-anak dan untuk mempertimbangkan alternatif dalam manajemen perawatan primer obesitas anak. Perawat dan Orang Tua Mencari Pilihan Sehat Bersama (SNAPSHOT) uji coba akan menguji efektivitas program manajemen berat badan yang sehat berbasis sekolah dasar.	Penelitian Kuantitatif (Randomized Controlled Trial)	Responden 132 orang tua dengan anak - anak berusia 8 - 12 tahun. Kelompok intervensi (n = 66) dan kelompok kontrol (n = 66).	Studi SNAPSHOT adalah uji coba terkontrol secara acak, program manajemen berat badan yang sehat yang diberikan SNAPSHOT (intervensi) atau program buletin yang terdiri dari surat-surat bulanan yang berisi informasi gaya hidup sehat untuk keluarga (kontrol) (1) Intervensi SNAPSHOT 9 bulan yang mencakup empat kunjungan rumah, 14 kelompok anak yang diadakan selama waktu di luar sekolah dan lima kelompok orang tua atau. (2) Program buletin yang terdiri dari surat - surat bulanan dan informasi gaya hidup sehat yang berfokus pada keluarga.	Intervensi SNAPSHOT adalah model pencegahan obesitas sekunder untuk anak-anak yang disesuaikan dengan kebutuhan mendesak akan program manajemen berat badan yang berdasarkan teori, berdasarkan bukti dan aman, yang disampaikan oleh profesional kesehatan yang terampil dalam pengaturan yang dapat diakses. Peneliti mengantisipasi bahwa SNAPSHOT akan menjadi model baru pencegahan obesitas sekunder, dengan potensi penyebaran di sekolah-sekolah nasional

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kajian literature review ini mengidentifikasi 6 artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Jenis studi dimasukkan dalam ulasan literature review ini penulis menemukan bahwa artikel penelitian yang diambil dilakukan di negara Amerika Serikat dan Amerika Utara. Di Amerika Serikat, sekitar 60% orang dewasa kelebihan berat badan atau obesitas dan sebagai orang tua, mungkin telah membangun gaya hidup yang tidak sehat untuk diri mereka sendiri dan keluarga mereka.^[5]

Hasil dalam 6 artikel ini, 3 adalah penelitian kuantitatif eksperimen semu, *randomized pilot study* dan *randomized controlled trial*, 2 adalah penelitian *mix method*, dan 1 adalah penelitian kualitatif dengan metode survei eksploratif online. Dari 6 artikel mayoritas responden dengan mempunyai anak usia 5 – 17 tahun, orang tua yang mempunyai anak usia pra sekolah dan responden yang berasal dari penyediaan layanan kesehatan klinik perawatan primer.

Obesitas pada anak disebabkan oleh 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*.^[6] Hasil dari 6 artikel menjelaskan yaitu pentingnya upaya pencegahan obesitas dengan peran orang tua yaitu peran ayah yang dimana sebagai orang tua, mereka sepenuhnya bertanggung jawab untuk menanamkan kebiasaan sehat pada anak. Selain itu perlu juga melihat adanya keterlibatan peran dari orang tua yang mengalami stres dan berpenghasilan rendah yang dapat menjadi faktor penyebab obesitas dengan menerapkan perhatian untuk menambah kesadaran dalam mengurangi resiko obesitas dan pengobatan juga diperlukan dengan melibatkan keluarga dan layanan kesehatan.

Selain dari peran keluarga dalam pencegahan obesitas anak, beberapa hal lainnya yaitu tentang keefektifan pola asuh yang diterapkan keluarga, kompetensi pola asuh yang dimiliki orangtua, dan kemampuan dalam mengontrol terhadap anak dengan obesitas.

Keefektifan Pola Asuh Keluarga

Anak dengan obesitas cenderung makan berlebihan dan kurang melakukan aktivitas maupun latihan fisik.^[1] Dengan demikian, upaya pencegahan dan penanganan obesitas anak dapat lebih efektif dengan berfokus pada pengembangan keterampilan pola asuh orang tua dan keluarga dengan keterampilan dalam mempraktikkan pola makan yang sehat, pengetahuan terhadap berat badan, nutrisi yang seimbang dan aktivitas yang sehat dapat disesuaikan dengan kondisi keluarga.

Perlakuan yang dapat dilakukan oleh keluarga terhadap anak dengan obesitas, yaitu melalui program Gaya Hidup *Triple P* mencakup pemberian nutrisi yang cukup, aktivitas fisik, dan pola asuh yang efektif. Adapun tujuan yang dari penerapan intervensi ini adalah meningkatkan pola makan yang sehat, meningkatkan aktivitas fisik, pencapaian berat badan yang normal, mengurangi pola asuh pada yang memaksa *authoritarian* dan terlalu *permissive*, meningkatkan komunikasi orang tua tentang kesehatan dan nutrisi, dan menurunkan tingkat stres orang tua untuk meningkatkan kesehatan anak. Tujuan tersebut tentunya merupakan harapan yang diinginkan oleh semua pihak termasuk orang tua dengan anak yang mengalami obesitas. Hal ini karena faktor-faktor yang tercakup dalam tujuan intervensi tersebut diyakini memiliki kontribusi dalam kejadian obesitas pada anak, seperti pola makan yang salah, aktivitas fisik yang kurang serta stres pada orang tua yang dapat memberikan dampak buruk pada kesehatan anak.

Kompetensi Pola Asuh Keluarga

Pola asuh sangat diperlukan orang tua dalam pencegahan obesitas, adanya 3 tipe pola asuh yang diterapkan oleh orang tua secara umum, diantaranya adalah *authoritarian*, *authoritative*, dan *permissive*.^[7] Pada tipe pola asuh *authoritarian*, orang tua biasanya membuat berbagai aturan yang harus dipatuhi oleh anak dan tidak mengizinkan adanya pertanyaan dari aturan tersebut, sehingga anak dapat menjadi pemalu dan kurang percaya diri dalam melakukan berbagai hal terutama tidak dapat mandiri. Berbeda halnya pada tipe pola asuh *authoritative*, orang tua cenderung akan menghormati pendapat dari anak-anaknya dengan mengizinkan anak menjadi berbeda, sehingga dampaknya bagi anak sendiri dapat memiliki harga diri yang tinggi dan mandiri. Sedangkan pada tipe pola asuh *permissive*, orang tua pada umumnya tidak memiliki kontrol yang tepat bagi anak dalam melakukan tindakan dan perilakunya, sehingga anak cenderung menjadi tidak menghargai lingkungan sekitarnya dan menjadi agresif, namun dapat juga berkembang menjadi kreatif dan spontan. Di antara ke 3 pola asuh tersebut, tipe yang diyakini paling efektif adalah tipe pola asuh *authoritative*, karena dapat membimbing anak menjadi mandiri namun tetap dalam pengawasan orang tua.

Pentingnya kompetensi (kemampuan) orang tua dalam pola asuh yang tepat bagi anak dalam rangka mencegah dan menangani obesitas pada anak. Teknik yang dapat diterapkan orang tua antara lain dengan tidak memberikan hadiah berupa makanan pada anak dan mengatur pola makan anak tanpa menerapkan pola asuh *authoritarian* dan bersifat memaksa, baik

di rumah maupun di tempat umum. Penerapan pola asuh yang efektif ini seharusnya dapat diterapkan sejak dini dan di lingkungan tempat tinggal anak, bahkan sejak anak lahir.

Kemampuan Orangtua Dalam Mengontrol Terhadap Anak Dengan Obesitas

Pemahaman orang tua akan resiko obesitas pada anak sangat penting dimiliki, sehingga orang tua mampu menerapkan pola asuh yang tepat bagi anak dalam mencegah dan menangani obesitas.^{[4] [7]} Penyebab obesitas adalah gaya hidup yang tidak sehat, genetik dan pengaruh lingkungan. Pola makan yang tidak sehat dan kurangnya asupan konsumsi buah dan sayur, akan membuat anak lebih memilih makanan cepat saji (*fatty food/junk food*). Masalah gizi keluarga khususnya gizi anak akan mempengaruhi status gizi keluarga tersebut, hal ini dikarenakan orang tua khususnya ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang luas dapat membentuk pola konsumsi pangan dalam keluarga, terutama dalam pembentukan kebiasaan makan anak dalam keluarga. Peran orang tua dalam memantau penurunan berat badan anak sangat efektif untuk dilakukan. Jika keluarga memberikan pola asuh sesuai dengan tahap perkembangan anak maka diharapkan pemenuhan gizi anak tercapai secara optimal.^[4] Orang tua dapat 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. Tetapi sebagian para orang tua menganggap obesitas bukan masalah yang serius dan menganggap bahwa anak nya sehat – sehat saja. Disamping itu, ada beberapa orang tua yang mengatur pola makan anak maupun kegiatan fisik seperti olah raga untuk upaya penurunan berat badan anak yang berlebihan.

Selain melihat dari sudut pandang pola asuh keluarga terhadap anak yang obesitas, banyak upaya pencegahan obesitas pada anak yang dapat dilakukan, tetapi dalam 6 artikel ini terdapat 4 kategori upaya pencegahan yang menjadi dasar penelitian yaitu peran ayah, peran orang tua yang mengalami stres dan berprestasi rendah, tindakan pengobatan obesitas dan adanya bantuan program – program yang dapat digunakan pelayanan kesehatan.

Peran Ayah

Peran orang tua dalam upaya pencegahan terhadap obesitas pada anak sangat lah penting, baik itu dalam pemenuhan nutrisi dan pemantauan aktivitas fisik. Karena anak usia dini adalah periode kritis dalam pengembangan pola makan dan perilaku aktivitas yang dapat memengaruhi berat badan dan hasil kesehatan di masa kanak - kanak dan dewasa nanti.

^[8] Pemenuhan gizi seorang anak sangat dipengaruhi oleh orang tua. Hubungan antar keluarga juga sangat mempengaruhi aktivitas anak terutama pola makan anak. Jika keluarga memberikan pola asuh sesuai dengan tahap perkembangan anak maka diharapkan pemenuhan gizi anak tercapai secara optimal.^[4]

Peran orang tua tidak hanya berfokus pada peran ibu tetapi peran ayah diperlukan dalam upaya pencegahan obesitas, secara keseluruhan dalam hasil penelitian para ayah dapat mengidentifikasi penyebab utama obesitas pada masa anak - anak, adanya pengaruh genetik, aktivitas fisik yang kurang, dan penerapan pola makan yang buruk. Ketika mengidentifikasi strategi untuk mencegah atau mengobati obesitas anak - anak di keluarga. Ayah dalam penelitian ini cenderung fokus pada peningkatan diet dan aktivitas fisik, dengan fokus pada seluruh keluarga, dalam langkah - langkah kecil yang dapat dicapai. Ayah berpikir bahwa sebagai orang tua, mereka sepenuhnya bertanggung jawab untuk menanamkan kebiasaan sehat pada anak-anak mereka.^[9]

Peran Orang Tua yang Mengalami Stres dan Berprestasi Rendah

Perlu juga menilai keterlibatan peran orang tua yang mengalami stres, berprestasi rendah yang memerlukan intervensi berbasis kesadaran dan juga perhatian untuk mengurangi resiko obesitas. Karena anak - anak dari keluarga berprestasi rendah beresiko lebih tinggi mengalami obesitas, tantangan bagi banyak keluarga adalah untuk menyediakan makanan bergizi dan berkualitas tinggi secara andal dari pada mendapatkan makanan yang cukup.^[10] Faktor penting sebelum mengembangkan intervensi adalah mengeksplorasi kesadaran ibu tentang masalah pemenuhan gizi anak yang dapat menyebabkan resiko obesitas.^[11]

Menilai keterlibatan peran orang tua yang memerlukan intervensi berbasis kesadaran untuk mengurangi resiko obesitas tersebut layak dilakukan dan memerlukan pengujian lebih lanjut dan mungkin merupakan cara potensial untuk mengurangi resiko obesitas pada anak dengan mengembangkan pola asuh penuh seperti perhatian ditambah konseling aktivitas fisik dan pilihan gaya hidup sehat dapat dilakukan untuk mencegah obesitas.^[12]

Tindakan Pengobatan

Konsekuensi jangka pendek dan jangka panjang dari obesitas termasuk kondisi yang menyebabkan berbagai komplikasi di setiap sistem organ, seperti asma, diabetes tipe 2, tekanan darah tinggi, penyakit kardiovaskular, depresi, dan masalah ortopedi, mulai dari masa anak - anak dan meningkat di antara orang

dewasa.^{[13][14]}

Anak - anak yang obesitas jauh lebih mungkin menjadi orang dewasa yang gemuk, dan obesitas pada usia berapa pun sangat sulit untuk diobati.^[15]

Pencegahan obesitas memerlukan penanganan dengan tindakan pengobatan obesitas selama usia perkembangan kritis, dengan mendidik orang tua bersama dengan anak - anak dan remaja tentang pembinaan kesehatan mental (gaya hidup), nutrisi dan aktivitas fisik, dapat mengamati peningkatan komposisi tubuh yang berpotensi berkelanjutan. Mendidik anak - anak dan remaja untuk menjalani gaya hidup sehat selama tahap perkembangan awal sangat penting dalam kemampuan mereka untuk mempertahankan kebiasaan ini di masa dewasa.^[15]

Program – Program Berbasis Peduli Kesehatan

Pencegahan obesitas dapat dilakukan dengan bantuan program - program berbasis peduli kesehatan yang dapat dikembangkan untuk mengatasi obesitas, seperti yang dikemukakan oleh penelitian yang dilakukan.^[16]

^{[17][18]} Bahwa ada beberapa program upaya pencegahan obesitas diantaranya sebagai berikut:

Alat dan sumber daya

Metode campuran untuk mengevaluasi alat dan sumber daya (TRs) yang digunakan penyedia layanan kesehatan (HCPs) untuk mencegah obesitas pada masa anak-anak dalam perawatan primer, dan melaporkan penilaian deskriptif awal TRs yang biasa digunakan. Alat dan sumber daya TRs, termasuk program klinis atau pendidikan telah digunakan di sejumlah ilmu dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran pasien, pengetahuan, dan hasil yang berhubungan dengan kesehatan. Secara khusus, TRs digunakan untuk mendidik pasien tentang berbagai kondisi kesehatan dan masalah, serta untuk mendukung penyedia layanan kesehatan HCPs di berbagai tugas klinis. Meskipun berbagai TRs tersedia untuk mendidik keluarga dan mendukung HCPs dalam mencegah obesitas pada masa kanak-kanak, hanya sedikit yang diketahui mengenai penggunaan dan kesesuaian mereka dalam praktik klinis.

Studi dengan metode campuran ini termasuk kualitatif dominan (fase I) yang menginformasikan pengumpulan data dalam kuantitatif (fase II), diikuti oleh umpan balik partisipan/responden (fase III). Hasil penelitian menjelaskan bahwa Fase I dan II memberikan wawasan tentang evaluasi TRs yang digunakan untuk mencegah obesitas pada anak. Pengembang TRs harus berkolaborasi dengan HCPs untuk memastikan bahwa kriteria subyektif dan obyektif digunakan untuk mengoptimalkan kesesuaian TRs dalam pengaturan perawatan primer. Dari TRs yang digunakan oleh HCPs, kebanyakan

mencetak 'rata' atau 'cocok' untuk digunakan dengan keluarga pada daftar - pembanding.

Kebijakan dan program masyarakat (CPPs)

Metode CPPs strategi termasuk kebijakan dan program berdasarkan pendidikan, promosi kesehatan, konseling, dan pemasaran sosial, dan organisasi modifikasi lainnya, lingkungan, atau arahan. Bukti mengenai dampak dari kebijakan dan program masyarakat (CPPs) ini terbatas, dan kombinasi strategi, komponen intervensi, dan target perilaku mana yang paling penting yang tidak dipahami. Healthy Communities Study (HCS) menilai hubungan karakteristik dan intensitas CPPs yang menangani obesitas anak dengan kelebihan timbunan lemak pada tubuh (adipositas), diet, dan aktivitas fisik pada anak-anak, mengambil keuntungan dari variasi di seluruh Amerika Serikat dalam tindakan masyarakat untuk mencegah obesitas pada anak. Jenis kebijakan dan program masyarakat (CPPs) yang diterapkan melalui wawancara terstandarnisasi dan pemeriksaan dengan melakukan kunjungan rumah, protokol standar untuk mengukur tinggi badan, berat badan, dan lingkar pinggang anak, dan pengumpulan informasi tentang karakteristik demografi dan latar belakang serta nutrisi dan perilaku aktivitas fisik.

Hasil penelitian memberikan bukti yang masuk akal bagi Amerika Serikat bahwa investasi masyarakat untuk mengimplementasikan (CPPs) yang lebih komprehensif yang menargetkan sejumlah besar perilaku yang berbeda dapat menghasilkan kelebihan timbunan lemak pada tubuh (adipositas) anak yang lebih rendah. Investasi dalam CPPs dapat berkontribusi pada kapasitas masyarakat lokal untuk bekerja bersama untuk memulai, menerapkan, dan mempertahankan kesehatan anak. Praktisi kesehatan dapat memainkan peran penting dalam meningkatkan, implementasi, dan dampak dari upaya pencegahan ini.

Studi SNAPSHOT

Metode studi SNAPSHOT adalah uji coba terkontrol secara acak. Tujuan utama dari studi SNAPSHOT untuk menguji efektivitas program manajemen berat badan yang sehat berbasis sekolah dasar yang dipimpin oleh perawat untuk mengurangi kenaikan berat badan berlebih di antara anak-anak dengan meningkatkan praktik diet sehat dan fisik aktivitas dan mengurangi praktik tidak bergerak. Tujuan selanjutnya untuk menguji efektivitas intervensi pada perubahan perilaku yang berhubungan dengan berat badan anak dan menguji efektivitas dari intervensi pada praktek gaya hidup keluarga diawasi oleh orang tua. Studi SNAPSHOT adalah uji coba terkontrol secara acak dengan program manajemen berat badan yang sehat

yang diberikan SNAPSHOT (kondisi intervensi) atau program buletin yang terdiri dari surat-surat bulanan yang berisi informasi gaya hidup sehat untuk keluarga (kondisi kontrol). Studi SNAPSHOT uji coba terkontrol acak pertama untuk merancang, melaksanakan dan mengevaluasi program manajemen berat badan sehat yang disampaikan perawat sekolah untuk mengurangi kelebihan berat badan antara anak-anak.

Hasil penelitian mengatakan intervensi SNAPSHOT adalah model pencegahan obesitas sekunder untuk anak-anak yang disesuaikan dengan kebutuhan mendesak akan program manajemen berat badan yang berdasarkan teori, berdasarkan bukti dan aman, yang disampaikan oleh profesional kesehatan yang terampil dalam pengaturan yang dapat diakses. Peneliti mengantisipasi bahwa SNAPSHOT akan menjadi model baru pencegahan obesitas sekunder, dengan potensi penyebaran di sekolah - sekolah nasional.

KESIMPULAN

Tinjauan pustaka ini melibatkan peran orang tua dalam pencegahan obesitas pada anak yang dimana dijelaskan tidak hanya peran ibu tetapi peran dari ayah dapat terlibat. Ketika mengidentifikasi strategi untuk mencegah dan atau mengobati obesitas anak - anak di keluarga mereka, peran ayah dalam penelitian ini cenderung fokus pada peningkatan diet dan aktivitas fisik dan fokus pada seluruh keluarga, dalam langkah - langkah kecil yang dapat dicapai. Ibu juga mengidentifikasi strategi ini dalam studi sebelumnya, meskipun aktivitas fisik dipandang sebagai cara untuk mengimbangi asupan makanan padat kalori, adanya juga peran orang tua yang mengalami stres mempunyai penghasilan rendah dalam upaya pencegahan dan pengobatan dalam penanganan obesitas. Tinjauan ini memberikan gambaran tentang peran orang tua dalam pencegahan obesitas anak dan perbaikan pola asuh keluarga.

Ada 4 kategori upaya pencegahan yang menjadi dasar penelitian yaitu peran ayah, peran orang tua yang mengalami stress dan berpenghasilan rendah, tindakan pengobatan obesitas dan adanya bantuan program – program yang dapat digunakan pelayanan kesehatan serta hal lainnya yang berpengaruh dalam upaya pencegahan obesitas anak yaitu perlu adanya pengkajian tentang keefektifan pola asuh keluarga, kompetensi (kemampuan) pola asuh keluarga, dan kemampuan orang tua mengontrol terhadap anak obesitas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Diarly M. *Obesitas Sebagai Faktor Resiko Beberapa Penyakit*. Jakarta: Pustaka Obor

- Popular; 2007.
2. Ranuh S, Gde IGN. *Tumbuh Kembang Anak*. Jkt EGC. 2014;
 3. James SR, White J. *Study Guide for Nursing Care of Children - E-Book: Principles and Practice*. Elsevier Health Sciences; 2013. 260 p.
 4. Nurbadriyah WD. Perilaku Orangtua Dalam Pencegahan Obesitas Anak Prasekolah Berbasis Theory Of Planned Behaviour [TPB]. *J Ners Dan Kebidanan J Ners Midwifery*. 2018;5[1]:008–014.
 5. Daniels SR, Hassink SG, COMMITTEE ON NUTRITION. The Role of the Pediatrician in Primary Prevention of Obesity. *PEDIATRICS*. 2015 Jul 1;136[1]:e275–92.
 6. KemenKes, R. *Profil data kesehatan Indonesia tahun 2011*. Kementerian Kesehat Repub Indones. 2012;
 7. Ian T. *Issues In Teaching Numeracy In Primary Schools*. McGraw-Hill Education [UK]; 2010. 270 p.
 8. Santos MG dos, Pegoraro M, Sandrini F, Macuco EC. Risk factors for the development of atherosclerosis in childhood and adolescence. *Arq Bras Cardiol*. 2008;90[4]:301–308.
 9. Vollmer RL. An Exploration of How Fathers Attempt to Prevent Childhood Obesity in Their Families. *J Nutr Educ Behav*. 2018 Mar;50[3]:283-288.e1.
 10. Townsend MS, Ontai L, Ritchie L, Williams S, Young T. Guiding family-based obesity prevention efforts in low-income children in the US, Part 2: What behaviors do we measure? 2017;
 11. Berge JM, Everts JC. Family-Based Interventions Targeting Childhood Obesity: A Meta-Analysis. *Child Obes*. 2011 Apr;7[2]:110–21.
 12. Jastreboff AM, Chaplin TM, Finnie S, Savoye M, Stults-Kolehmainen M, Silverman WK, et al. Preventing Childhood Obesity Through a Mindfulness-Based Parent Stress Intervention: A Randomized Pilot Study. *J Pediatr*. 2018 Nov;202:136-142.e1.
 13. Lobstein T, Baur L, Uauy R. Obesity in children and young people: a crisis in public health. *Obes Rev*. 2004;5[s1]:4–85.
 14. Han JC, Lawlor DA, Kimm SY. Childhood obesity. *The Lancet*. 2010 May 15;375[9727]:1737–48.
 15. Moxley E, Habtzghi D, Klinkhamer N, Wang H, Donnelly S, Dykhuizen J. Prevention and treatment of pediatric obesity: a strategy involving children, adolescents and the family for improved body composition. *J Pediatr Nurs*. 2019 Mar;45:13–9.
 16. Avis JLS, Komarnicki A, Farmer AP, Holt NL,

- Perez A, Spence N, et al. Tools and resources for preventing childhood obesity in primary care: A method of evaluation and preliminary assessment. *Patient Educ Couns*. 2016 May;99[5]:769–75.
17. Frongillo EA, Fawcett SB, Ritchie LD, Sonia Arteaga S, Loria CM, Pate RR, et al. Community Policies and Programs to Prevent Obesity and Child Adiposity. *Am J Prev Med*. 2017 Nov;53[5]:576–83.
 18. Kubik MY, Fulkerson JA, Sirard JR, Garwick A, Temple J, Gurvich O, et al. School-based secondary prevention of overweight and obesity among 8- to 12-year old children: Design and sample characteristics of the SNAPSHOT trial. *Contemp Clin Trials*. 2018 Dec;75:9–18.