

PENGALAMAN IBU TENTANG GAYA HIDUP YANG MENYEBABKAN ANAK BERESIKO OBESITAS

Aries Chandra Ananditha¹

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya¹

Kutipan: Ananditha, Aries Chandra. (2017). Pengalaman Ibu Tentang Gaya Hidup Yang Menyebabkan Anak Beresiko Obesitas. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2 (2)

INFORMASI

Korespondensi
anandhita.ners@fik.um-surabaya.ac.id

Keywords: Experience mother, lifestyle, child, obesity

ABSTRACT

This study explored the experience of mother about life style that cause the risk of obesity in child. Method: a descriptive phenomenologic method approach was used to collect, code and analyse the data. Semi-structured questions were asked to participants by indepth interview to allow they described their lived experiences. The data-gathering from participants that choiced by purposive sampling, used interview recorded and field note. Result: This study had three themes and six sub themes. Discussion: This research can provide feedback to prevent children becoming obese by defining a strategy to change the way a mother about her lifestyle.

ABSTRAK

Pendahuluan: Obesitas adalah masalah kesehatan dunia, bahkan WHO menyatakan bahwa obesitas menjadi epidemi global yang merupakan masalah kesehatan yang harus diatasi. Ibu akan menentukan risiko obesitas anak. Studi ini mengeksplorasi pengalaman ibu tentang gaya hidup yang menyebabkan risiko obesitas pada anak. **Metode:** Pendekatan metode fenomenologis deskriptif digunakan untuk mengumpulkan, mengkodekan dan menganalisa data. Pertanyaan semi terstruktur diajukan kepada peserta melalui wawancara mendalam untuk memungkinkan mereka menggambarkan pengalaman hidup mereka. Pengambilan data dari peserta yang dipilih secara purposive sampling, digunakan wawancara yang direkam dan catatan lapangan. **Hasil:** Penelitian ini memiliki tiga tema dan enam sub tema. **Pembahasan:** Penelitian ini dapat memberikan umpan balik untuk mencegah anak menjadi obesitas dengan menentukan strategi untuk mengubah cara seorang ibu tentang gaya hidupnya.

Kata Kunci: Pengalaman ibu, gaya hidup, anak, obesitas

PENDAHULUAN

Pertumbuhan (growth) berkaitan dengan masalah perubahan dalam ukuran fisik seseorang. Sedangkan perkembangan (development) berkaitan dengan pematangan dan penambahan kemampuan (*skill*) fungsi organ atau individu. Kedua proses ini terjadi secara sinkron pada setiap individu. Proses tumbuh kembang seseorang merupakan hasil interaksi berbagai faktor yang saling terkait, yaitu faktor genetik/keturunan, lingkungan bio-psiko-sosial dan perilaku. Proses ini bersifat individual dan unik sehingga memberikan hasil akhir yang berbeda dan ciri tersendiri pada setiap anak. Penilaian terhadap pertumbuhan seorang anak dapat dinilai melalui pertambahan berat dan tinggi badan dan sampai anak berusia 2 tahun masih dapat digunakan penilaian melalui lingkar kepala yang biasanya dibandingkan dengan usia anak. Cara penilaian melalui pemeriksaan antropometri (membandingkan tinggi badan terhadap umur, berat badan terhadap umur, lingkaran kepala terhadap umur, lingkar lengan atas terhadap umur) seperti pada KMS

(Kartu Menuju Sehat). Di dalam KMS, cara menetapkan status gizi anak adalah dengan membandingkan berat badan dan tinggi badan menurut umur berdasarkan tabel NCHS, dengan kalkulasi skor Z (atau standard deviasi) dengan mengurangi nilai berat badan yang dibagi dengan standard deviasi populasi referens. Jika skor Z = atau $> +2$ (misalnya 2SD diatas median) maka anak dikatakan mengalami obesitas.

Obesitas menjadi masalah kesehatan dunia, bahkan WHO menyatakan bahwa obesitas menjadi suatu epidemi global sehingga merupakan masalah kesehatan yang harus ditangani. Obesitas didefinisikan sebagai kelebihan berat badan jauh melebihi berat badan ideal menurut tinggi, atau indeks massa tubuh (body mass index) melebihi BMI normal untuk seusianya. Menurut Ogden et al (2005), anak berusia kurang dari 5 tahun memiliki peningkatan berat badan yang signifikan menjadi overweight dan obesitas (Kiehl, 2004).

Sepertiga anak dan remaja di AS termasuk dalam kategori overweight

atau obesitas sekarang ini. Angka overweight pada anak-anak adalah 24% anak usia pra sekolah (2-5 tahun), 33% anak usia sekolah (6-11 tahun), 34% remaja (12-19 tahun). Angka kejadian obesitas pada anak di Indonesia menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2007 sebesar 9,5% anak lelaki dan 6,4% anak perempuan. Angka ini meningkat drastis karena pada tahun 1990 hanya berkisar 4%. Kemungkinan obesitas anak untuk berlanjut menjadi obesitas di usia dewasa tergantung pada beberapa hal seperti usia, obesitas orang tua, dan derajat obesitas anak tersebut. Dalam satu studi, 25% anak usia pra sekolah yang obese akan terus menjadi obese setelah dewasa, dibanding 50% pada anak usia 6 tahun yang obese dan 80% pada anak usia 10-14 tahun yang obese dengan satu orang tua obese. Memiliki orang tua yang obese meningkatkan risiko obesitas 2-3 kali lipat. Dua hal yang juga sangat penting adalah kebiasaan makan dan aktivitas fisik anak. Anak obese yang memiliki asupan kalori terlalu besar dan aktivitas fisik yang sangat rendah kemungkinan besar akan terus menjadi obese di usia

dewasanya. Anak perempuan lebih rentan terhadap obesitas selama masa pubertas. Sekitar 80% anak perempuan yang obese di masa pubertas akan terus menjadi obese, dibanding 30% pada anak laki-laki.

Ada banyak cara untuk menurunkan angka kejadian obesitas pada anak. Skidmore & Yarnell (2004) mengatakan bahwa obesitas adalah hasil dari peningkatan konsumsi kalori melalui makanan dan kurangnya aktifitas fisik. Sedangkan menurut Jablonka (2004), faktor genetik dan lingkungan mungkin mempengaruhi overweight dan obesitas. Namun yang paling penting adalah faktor pencegahan. Pencegahan obesitas pada anak dapat dimulai sejak dini, bahkan saat ibu mengandung, ibu dapat memulai pola hidup sehat dan menjaga berat badan. Perubahan pola hidup sehat ini sebaiknya dimulai dari orang tua terutama ibu. Orang tua harus menjadi contoh dalam memilih makanan sehat, aktif berolahraga, membatasi aktivitas menonton televisi atau main komputer. Selain itu Berbagai penelitian menunjukkan bahwa menyusui dapat secara bermakna menurunkan resiko serta

mencegah anak dari berat badan berlebih dan obesitas. Bayi yang diberi ASI memiliki kadar lemak yang lebih rendah dibandingkan bayi dengan susu formula. Pada usia 5-6 tahun, anak yg tidak pernah mendapat ASI memiliki angka obesitas 4.5%, jauh lebih tinggi dibandingkan bayi yg mendapat ASI lebih dari 12 bulan, yang memiliki angka obesitas hanya 0,8% (von Kries et al. 1999). Bayi yang disusui oleh ibunya belajar mengendalikan jumlah ASI dan kalori yang dikonsumsinya dibandingkan bayi yg minum dengan botol, yg biasanya lebih sering “ditarget” untuk menghabiskan isi botol sekalipun telah merasa kenyang. Selain itu, kandungan susu formula yg padat energi dapat merangsang sistem endokrin untuk mengeluarkan lebih banyak insulin dan *growth factor* sehingga meningkatkan kadar lemak tubuh pada bayi tersebut. (Hediger et al. 2001). Oleh karena ibu sangat menentukan resiko anak mengalami obesitas maka kelompok tertarik meneliti tentang perspektif ibu tentang kebiasaan/gaya hidup ibu yang beresiko menyebabkan obesitas pada anak.

Penelitian kualitatif disain fenomenologi tepat digunakan untuk menjawab rumusan masalah penelitian ini, yaitu bagaimana perspektif ibu terhadap gaya hidup yang menyebabkan anak beresiko obesitas. Penelitian tersebut membantu perawat memahami perspektif/pandangan ibu menginterpretasikan suatu fenomena berdasarkan pengalamannya. Metode penelitian tersebut sesuai karena pandangan ibu tersebut sangat bervariasi, kompleks dan situasional sehingga membutuhkan metode yang dapat menampung informasi yang luas dan tidak terbatas.

METODE

Penelitian kualitatif ini akan dilakukan menggunakan disain fenomenologi yaitu merupakan metode yang sifatnya kuat dalam mengkritik dengan sistematis, menyelidiki fakta. Disain tersebut bertujuan mengeksplor pengalaman hidup seseorang (Streubert dan Carpender, 2003) dan secara naturalistik mempelajari fenomena di tempat kejadiannya (Polit dan Beck, 2012). Metode tersebut sesuai

dengan tujuan penelitian ini yaitu mengidentifikasi atau mengeksplorasi mendalam perspektif ibu tentang gaya hidup yang menyebabkan anak beresiko terhadap obesitas. Proses penelitian fenomenologi deskriptif terdiri dari tiga tahap yaitu *intuiting*, *analyzing* dan *describing*. Partisipan yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu dengan anak yang beresiko mengalami obesitas hingga mencapai saturasi.

HASIL PENELITIAN

Partisipan 7 Orang ibu yang memiliki anak dengan gaya hidup yang beresiko obesitas menceritakan bahwa mereka menganggap jika penampilan fisik anak yang gemuk itu sehat, asupan nutrisi yaitu gemuk identik dengan gizinya 4 tercukupi, pemberian makanan kesukaan, pemberian cemilan, serta aktivitas fisik anak yang hanya nonton tv dan bermain game.

Penampilan Fisik

Semua partisipan mengatakan bahwa anak yang gemuk memiliki penampilan fisik yang sehat. Ini sesuai dengan yang dikatakan

partisipan dengan anak remaja yang beresiko obesitas:

Anak sehat yah klo menurut saya anak sehat itu berarti anaknya itu tidak kurus gitu,,karena mmm kalo anak kurus itu seperti nggak diurus yah...jadi anak sehat itu kalo menurut saya anaknya harus gemuk apalagi kalo anak2 itu kan lucu kalo gemuk pipinya itu *chubby* kalo nggak gemuk berarti dia nggak sehat, sering sakit, jadi Saya pengen anak saya itu biar gemuk biar orang-orang melihat bahwa anak saya itu sehat gitu

Tidak berbeda jauh dengan partisipan kedua yang menyatakan:

Kegemukan pada anak itu berarti sehat, tidak seperti anak jalanan yang kurus-kurus pasti banyak sakitnya

Asupan Nutrisi

Partisipan mengatakan jika anaknya gemuk maka nutrisinya terpenuhi, sehingga mereka tidak membatasi makanan anaknya. Ini sesuai dengan pernyataan partisipan berikut:

Gizinya banyak harus ada protein, harus ada sayurinya yang empat sehat lima sempurna

ada daging, ayam termasuk susu. Anak tidak dibatasi makanannya

Selain itu anak orang tua juga memberikan makanan tambahan disela-sela waktu makannya.

Saya memberikan makanan cemilan pada saat anaknya nonton tv atau sedang bermain dirumah. Cemilan yang diberikan berupa coklat, oreo, wafer coklat, roti coklat, chiki. Tidak membatasi cemilan yang diberikan jika anak mau

Aktivitas Fisik

Beberapa partisipan mengatakan bahwa aktivitas anaknya selain bersekolah hanyalah menonton tv dan bermain *game*.

Anak saya itu karena belum sekolah ya dia ya kalo pagi terus langsung minum susu nonton tv terus terkadang nonton itu loh mbak yang di indovision itu loh mbak ada film2 animasi kartun,,senengnya nonton itu nonton apa sih *shaun the sheep* yah dia tuh seneng banget ya nonton itu, yah minum susu kadang sambil ngemil wafer gitu terus udah gitu nanti abis mandi

ya maen ya di kamer aja maen *game*.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menyatakan bahwa ketujuh partisipan yang anaknya beresiko obesitas rata-rata mengatakan pengalamannya dalam merawat anaknya adalah mereka beranggapan bahwa gemuk itu sehat secara penampilan fisik. Selain itu orang tua juga memberikan nutrisi yang lebih dari kebutuhannya menyebabkan anak beresiko obesitas. Hal tersebut juga ditunjang dengan aktivitas fisik yang kurang.

Kopelmann (2000) menyatakan bahwa peranan faktor nutrisi dimulai sejak dalam kandungan dimana jumlah lemak tubuh dan pertumbuhan bayi dipengaruhi berat badan ibu. Kenaikan berat badan dan lemak anak dipengaruhi oleh waktu pertama kali mendapat makanan padat, asupan tinggi kalori dari karbohidrat dan lemak serta kebiasaan mengkonsumsi makanan yang mengandung energi tinggi. Penelitian menunjukkan peningkatan konsumsi daging akan meningkatkan risiko obesitas sebesar 1,46 kali. Keadaan

ini disebabkan karena makanan berlemak mempunyai *energy density* lebih besar dan lebih tidak mengenyangkan serta mempunyai efek termogenesis yang lebih kecil dibandingkan makanan yang banyak mengandung protein dan karbohidrat. Makanan berlemak juga mempunyai rasa yang lezat sehingga akan meningkatkan selera makan yang akhirnya terjadi konsumsi yang berlebihan. Bila cadangan lemak tubuh rendah dan asupan karbohidrat berlebihan, maka kelebihan energi dari karbohidrat sekitar 60-80% disimpan dalam bentuk lemak tubuh. Lemak mempunyai kapasitas penyimpanan yang tidak terbatas. Kelebihan asupan lemak tidak diiringi peningkatan oksidasi lemak sehingga sekitar 96% lemak akan disimpan dalam jaringan lemak.

Aktifitas fisik merupakan komponen utama dari *energy expenditure*, yaitu sekitar 20-50% dari total *energy expenditure*. Penelitian di negara maju mendapatkan hubungan antara aktifitas fisik yang rendah dengan kejadian obesitas. Individu dengan aktivitas fisik yang rendah mempunyai risiko peningkatan berat

badan sebesar = 5 kg. Penelitian di Jepang menunjukkan risiko obesitas yang rendah (OR:0,48) pada kelompok yang mempunyai kebiasaan olah raga, sedang penelitian di Amerika menunjukkan penurunan berat badan dengan jogging (OR: 0,57), aerobik (OR: 0,59), tetapi untuk olah raga tim dan tenis tidak menunjukkan penurunan berat badan yang signifikan. Penelitian terhadap anak Amerika dengan tingkat sosial ekonomi yang sama menunjukkan bahwa mereka yang nonton TV = 5 jam perhari mempunyai resiko obesitas sebesar 5,3 kali (Ananta, 2012).

SIMPULAN

Pengalaman ibu yang merawat anak yang mempunyai gaya hidup beresiko obesitas adalah adanya anggapan bahwa gemuk itu sehat, asupan nutrisi yang melebihi kebutuhan, serta aktivitas fisik yang kurang selama anak di rumah.

SARAN

Dengan adanya penelitian ini diharapkan ibu dapat mengendalikan pola asuhnya sehingga membiasakan anak untuk mempunyai gaya hidup

yang sehat sehingga dapat meminimalkan dampak yang ditimbulkan karena obesitas yang terjadi pada anak seperti anak menjadi malas, kurang bergerak, rentan terkena penyakit jantung, diabetes mellitus, dan stroke di usia muda.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananta, Y. (2012). *Obesitas pada Anak: Bagaimana Mencegahnya?*. Jakarta: Pondok Indah Health Care Group
- Creswell, J.W. (2002). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five tradition*. London: Sage Publication Inc.
- Dietz, W.,H. (1993). *Textbook of Pediatric Nutrition, 2nd ed*, Suskind, R.,M., Suskind, L.,L. (Eds). New York: Raven Press, pp. 279-84.
- Freedman,D.,S. (2004). *Obesity in Childhood and Adolescence*. Basel: Karger AG, pp. 160
- Hidayati, S.N., Irawan, R., & Hidayat, B. (2001). *Obesitas pada Anak*. Surabaya: Divisi Nutrisi dan Penyakit Metabolik SMF Kesehatan Anak RS dr. Soetomo Surabaya
- Heird, W.C. (2002). *Parental Feeding Behavior and Children's Fat Mass*. *Am J Clin Nutr*, Vol. 75, pp. 451 – 452.
- Hockenberry, M.J. & Wilson, D. (2009). *Wong's essential of pediatric nursing*, 8th ed. Missouri : Mosby Elsevier.
- Kiess W., et al. (2004). *Obesity in Childhood and Adolescence*, Kiess W., Marcus C., &Wabitsch M.,(Eds). Basel: Karger AG,pp.194-206
- Kopelman,G.D. (2000). *Obesity as a Medical Problem*, *NATURE*, pp. 404: 635-43.
- Moeloeng, L. (2006). *Metodologi penelitian kualitatif*.

- Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Polit, D.F., & Beck, C. T. (2006). *Essential of Nursing Research: Methods, Appraisal and Utilization (6th edition)*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Satoto, K.S., Darmojo, B., Tjokroprawiro, A., & Kodyat, B.A. (1998). *Kegemukan, Obesitas dan Penyakit Degeneratif: Epidemiologi dan Strategi Penanggulangannya*, Jakarta: LIPI, pp.. 787 – 808.
- Streibert, H.J., & Carpenter, D.R., (2003). *Qualitative research in nursing advancing the humanistic imperative (3th ed.)*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Taitz, L.S. (1991). *Textbook Of Pediatric Nutrition, 3rd ed*, McLaren, D.S., Burman, D., Belton, N.R., Williams A.F. (Eds). London: Churchill Livingstone, pp. 485–509.
- WHO. (2000). *WHO Obesity: Preventing and Managing The Global Epidemic*. Geneva: WHO Technical Report Series