

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Peningkatan berat badan yang berlebih dan tidak sehat telah menjadi masalah kesehatan yang sering ditemui saat ini. Hal ini dapat dilihat dari meningkatnya prevalensi kejadian obesitas yang terus meningkat dalam 3 dekade terakhir (WHO, 2012). Menurut World Health Organization (WHO) obesitas didefinisikan sebagai akumulasi lemak abnormal atau berlebihan dalam tubuh.

Jumlah individu yang mengalami kegemukan dan obesitas meningkat dari 857 juta pada tahun 1980 menjadi 2,1 miliar dan sebanyak 42 juta anak dibawah 5 tahun mengalami kegemukan atau obesitas pada tahun 2013 (WHO, 2014). Menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 kegemukan pada balita di Indonesia adalah 12,2%. Delapan belas provinsi memiliki masalah kegemukan pada balita di atas angka nasional, salah satunya adalah Jawa Timur, yaitu 12,5%. Angka ini mengalami peningkatan pada tahun 2010 menjadi 14,0% dan 17,1% di Provinsi Jawa Timur. Pada tahun 2013, prevalensi ini mengalami penurunan sebesar 2,1% (11,9%) (Riskesda, 2013).

Pola makan, aktifitas fisik, etnis, genetik, dan lingkungan merupakan beberapa faktor yang dapat memengaruhi peningkatan berat badan anak-anak usia prasekolah. Peningkatan berat badan hingga lebih dari 20 persen berat badannya dapat dikatakan sebagai obesitas (Nazario, 2013). Penyebab utama dari kegemukan dan obesitas adalah tidak seimbangnya

jumlah kalori (total energi) dari makanan maupun minuman dengan pengeluaran energi (Infant & Toddler Forum, 2012). Anak-anak usia prasekolah membutuhkan jumlah kalori yang relatif besar sebagaimana yang dapat dilihat pada perkembangan tinggi dan berat badan anak (Hockenberry & Wilson, 2013). Sehingga asupan makanan yang cukup serta aktivitas fisik yang seimbang dibutuhkan agar anak terhindar dari risiko kegemukan dan obesitas.

Dampak obesitas pada masa prasekolah cukup besar. Seorang anak yang mengalami kelebihan berat badan memiliki risiko untuk tetap gemuk pada masa dewasa sebesar 40-70 persen. Balita yang mengalami kegemukan dan obesitas dan tetap gemuk pada masa kanak-kanak akan beresiko untuk mengalami penurunan tingkat kebugaran, meningkatkan risiko penyakit pada sistem pernapasan, penurunan kualitas hidup dan prestasi akademik, harga diri rendah, dan peningkatan risiko diabetes melitus tipe 2 (Infant & Toddler Forum, 2011). Anak-anak berusia 3-8 tahun telah memiliki lesi vaskular (Speise et al., 2005 dalam Rudolf, 2009), sehingga kegemukan dan obesitas juga dapat meningkatkan risiko anak untuk mengalami penyakit kardiovaskular di masa mendatang. (Infant & Toddler Forum, 2011).

Salah satu faktor yang dapat meningkatkan berat badan anak-anak usia prasekolah adalah kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman ringan. Makanan ringan atau yang sering disebut sebagai *snack*, adalah sebuah kelompok makanan atau minuman yang dikonsumsi diantara makanan utama dan umumnya lebih kecil ukuran, berat, maupun porsi (Preedy, 2012). Contoh jenis makanan ringan diantaranya camilan asin

seperti keripik dan camilan manis seperti coklat dan permen. Sedangkan minuman ringan merupakan jenis minuman non-alkohol berbahan dasar air, memiliki berbagai macam rasa, berwarna, dan serta pemanis (Ashurst, 2005). Beberapa contoh minuman ringan antara lain minuman bersoda (*cola*), minuman dengan rasa buah-buahan, teh dalam kemasan, minuman olahraga, minuman energy, dan lain-lain.

Konsumsi makanan dan minuman ringan telah terbukti dapat memengaruhi asupan total kalori harian (Kerver *et al*, 2006). Hal ini dapat disebabkan karena sebagian besar produk makanan dan minuman ringan menggunakan fruktosa sebagai pemanis (Brey *et al.*, 2004). Fruktosa memberikan efek rasa kenyang yang cenderung lebih singkat, sehingga anak berisiko untuk mengkonsumsi makanan dan minuman ringan lebih banyak (Pereira, 2006).

Piernas dan Popkin (2010) menyatakan tren konsumsi makanan dan minuman ringan pada anak-anak di Amerika Serikat bergerak menuju tiga kali per hari dan lebih dari 27 persen dari kalori harian anak-anak berasal dari makanan ringan. Peningkatan terbesar di camilan asin dan permen. Makanan penutup dan minuman manis tetap menjadi sumber utama kalori makanan ringan. Anak-anak usia 2-6 tahun tercatat sebagai konsumen makanan dan minuman ringan dan masukan kalori per hari (182 kalori per hari) terbesar dengan peningkatan tertinggi antara tahun 1977-2006.

Beberapa penelitian telah menunjukkan adanya pengaruh makanan dan minuman ringan terhadap peningkatan berat badan. Pada penelitian *trial* yang dilakukan oleh de Ruyter *et al* (2012), anak-anak usia 4-11 tahun yang mengonsumsi minuman manis, mengalami peningkatan berat badan yang

lebih besar yaitu 7,37 kg dibandingkan anak-anak pada kelompok *sugar-free* (bebas gula), yaitu 6,35 kg.

Penelitian lain yang dilakukan pada remaja usia 11-13 tahun menemukan sebanyak 13 orang dari 400 partisipan (3,3%) tidak mengonsumsi makanan ringan dan 5 dari 13 partisipan tersebut mengalami kelebihan berat badan/ obesitas. Di antara 387 dari 400 partisipan yang mengonsumsi makanan ringan, prevalensi kelebihan berat badan/ obesitas adalah 10,4% (mengonsumsi <15% asupan energi dari makanan ringan), 14,4% (15% sampai 10% asupan energi dari makanan ringan), dan 20,5% (> 20% asupan energi dari makanan ringan). Sehingga disimpulkan bahwa peningkatan kalori dan frekuensi konsumsi makanan ringan terkait dengan kelebihan berat badan/ obesitas (Bo *et al*, 2014).

Meskipun telah banyak penelitian yang dilakukan, namun sebagian besar penelitian membahas konsumsi makanan ringan dan minuman ringan secara terpisah. Selain itu, rentang usia responden pada penelitian sebelumnya bervariasi dan masih sedikit yang meneliti konsumsi makanan dan minuman ringan pada anak usia prasekolah.

Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di Taman Kanak-kanak TPI Nurul Huda Malang, didapatkan bahwa saat ini sekolah masih menyediakan makanan dan minuman ringan di kantin sekolah. Selain itu, sebagian siswa-siswi Taman Kanak-kanak TPI Nurul Huda mengonsumsi makanan dan minuman ringan tersebut pada saat istirahat. Berdasarkan data rekapitulasi siswa-siswi Taman Kanak-kanak TPI Nurul Huda mengenai status kesehatan siswa-siswi, dapat dilihat bahwa

sebagian siswa-siswa mengalami peningkatan berat badan sebesar 1000 hingga 2000 gram.

Berdasarkan uraian diatas, dapat diidentifikasi bahwa makanan dan minuman ringan dapat menjadi salah satu penyebab meningkatnya prevalensi obesitas diantara anak-anak, terutama mereka yang berusia 3-6 tahun. Penelitian mengenai hal ini masih belum banyak dilakukan di Indonesia. Berdasarkan hal tersebut, peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian mengenai hubungan konsumsi makanan minuman ringan dengan peningkatan berat badan pada anak-anak usia 3-6 tahun.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah konsumsi makanan dan minuman ringan pada anak-anak prasekolah berhubungan dengan peningkatan berat badan anak?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara konsumsi makanan dan minuman ringan dengan peningkatan berat badan pada anak-anak prasekolah.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi konsumsi makanan dan minuman ringan siswa-siswi di Taman Kanak-kanak TPI Nurul Huda Malang.
- b. Mengidentifikasi peningkatan berat badan pada siswa-siswi di Taman Kanak-kanak TPI Nurul Huda Malang.

- c. Menganalisis hubungan konsumsi makanan dan minuman ringan dengan peningkatan berat badan pada siswa-siswi Taman Kanak-kanak TPI Nurul Huda Malang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Akademik

1.4.1.1. Bagi Pengembangan Ilmu

Sebagai bahan pengembangan di bidang ilmu kesehatan mengenai pengaruh makanan dan konsumsi minuman ringan dengan peningkatan berat badan pada anak-anak usia prasekolah

1.4.2. Manfaat Praktis

1.4.2.1. Bagi Sekolah

Sebagai bahan masukan bagi sekolah dalam pengelolaan jajan yang dijual di sekitar sekolah dalam rangka pencegahan kegemukan dan obesitas pada anak-anak usia prasekolah

1.4.2.2. Bagi Orang Tua

Sebagai informasi bagi orang tua mengenai faktor yang dapat menyebabkan kegemukan dan obesitas pada anak-anak usia prasekolah serta melakukan pencegahannya.