

PENGARUH OBESITAS PADA PERKEMBANGAN SISWA SEKOLAH DASAR DAN PENANGANANNYA DARI PIHAK SEKOLAH DAN KELUARGA

Labib Sajawandi

Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Abstract

Obesity is defined abnormality or as a disease characterized by accumulation of excessive body fat. Obesity is a very common problem at the present time on children, but it did not get a lot of attention because look like just physical problem and not cognitive problems, whereas the impact can threatens future of children. Several factors that led children are obese: genetic factors, diet, lack of physical activity, psychological factors, family factors, social economic factors, psychosocial factors, and health factors. The impact of obesity is not only physical problems (such as sickly and easy tired) but also psychic that can affect on child development. In order to solve the problem of obesity, we can formulate the problem solving patterns of the two parties, the school and family. Both of sides Should Work together to support each other to solve the problem of obesity that threatening the Future of Their Kids. Schools and the Family especially parent Must socialize and Implementing Healthy Eating And Active Life style for Reduce and prevent obesity so it can save the Future of Children.

Keywords: Obesity, Physical and psychological impact, Healthy Eating, Active Life style

Abstrak

Obesitas didefinisikan sebagai suatu kelainan atau penyakit yang ditandai dengan penimbunan jaringan lemak tubuh secara berlebihan. Obesitas adalah permasalahan umum yang dialami anak-anak pada masa sekarang ini, tetapi tidak mendapat banyak perhatian karena dianggap hanya masalah fisik bukan masalah kognitif, padahal dampaknya dapat mengancam masa depan anak. Beberapa factor yang menyebabkan anak mengalami obesitas, diantaranya adalah: Factor genetic, Pola makan, Kurangnya aktifitas fisik, Factor psikologis, Factor keluarga, Factor social ekonomi, Factor psikososial, dan Factor kesehatan. Dampak Obesitas bukan hanya masalah fisik (seperti sakit-sakitan dan mudah lelah) tetapi juga psikis yang dapat mempengaruhi perkembangannya. Dalam memecahkan masalah obesitas ini, kita dapat merumuskan pola pemecahan masalahnya dari dua pihak, yaitu pihak sekolah dan keluarga. Kedua pihak ini harus bekerja sama saling mendukung untuk memecahkan masalah obesitas yang mengancam masa depan anak-anak mereka. Sekolah dan pihak keluarga terutama orang tua harus bisa mensosialisasikan dan mengimplementasikan pola makan sehat dan gaya hidup aktif untuk mengurangi dan mencegah obesitas sehingga dapat menyelamatkan masa depan anak-anak.

Kata kunci: Obesitas, dampak fisik dan psikis, pola makan sehat, gaya hidup aktif

A. Pendahuluan

Obesitas pada anak telah menjadi masalah yang serius di dunia dan negara Indonesia akhir-akhir ini. Lebih dari sembilan juta anak di dunia berusia 6 tahun ke atas mengalami obesitas, hingga kini angkanya terus melonjak dua kali lipat pada anak usia 2-5 tahun dan usia 12-19 tahun, bahkan meningkat tiga kali lipat pada anak usia 6-12 tahun. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, prevalensi nasional obesitas umum pada penduduk berusia 15 tahun adalah 10,3%. Angka ini hampir sama dengan estimasi WHO sebesar 10% pada anak usia 5-17 tahun. Obesitas yang terjadi pada anak-anak saat ini telah menjadi momok bagi masyarakat. Diperkirakan pada tahun 2020, anak yang menderita obesitas pada usia 7 tahun sampai 15 tahun mencapai 65 persen. (Adinda Rizki. 2009)

Masalah obesitas pada anak adalah masalah yang kompleks. Banyak faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada anak. (Jahari. 2004) Perubahan gaya hidup, gizi, pola makan, maupun pola asuh orang tua menjadi beberapa hal penyebab kasus obesitas semakin banyak. Memang obesitas lebih mengarah kepada masalah fisik pada anak sekolah, (kelihatannya) bukan pada masalah belajar anak, sehingga guru atau pihak sekolah terkadang kurang memberikan perhatian serius dibandingkan dengan masalah-masalah kesulitan belajar lain. Jika hal ini dibiarkan masalah obesitas ini seperti musuh dalam selimut, tidak terlihat dan tidak disadari tetapi suatu saat akan menjadi musuh yang akan merusak masa depan anak. Maka tulisan ini dimaksudkan untuk membahas bagaimana pengaruh obesitas pada perilaku dan perkembangan serta memberikan alternatif solusinya.

Sebagaimana sudah diketahui bahwa anak usia sekolah dasar memiliki karakteristik yang unik. Perkembangan fisik atau jasmani, bahasa, intelektual dan emosional berkembang secara holistik dan saling berkaitan, jika salah satu perkembangan bermasalah dan tidak segera

diatasi, maka akan berdampak pada terjadinya masalah pada perkembangan yang lain, begitupun pada obesitas yang merupakan masalah fisik, jika masalah perkembangan fisik ini tidak segera diselesaikan bisa berdampak pada penurunan/perlambatan perkembangan sosial emosional, bahasa maupun kognitifnya.

Robert Siegel, MD, direktur *Center for Better Health and Nutrition*, sebuah klinik obesitas anak Rumah Sakit Anak di Cincinnati mengatakan;

"Obesitas mempengaruhi hampir semua sistem organ dalam tubuh, termasuk otak, dan mungkin memiliki efek pada perkembangan pikiran. Sampai saat ini, sebagian besar sekolah lebih memilih untuk meningkatkan kinerja akademik di kelas, tanpa melihat gambaran besar. Pendidikan dan aktivitas fisik memainkan peran yang sangat penting dan akhirnya akan mengarah pada prestasi yang lebih baik dalam akademis."

Walaupun secara kognitif masih perlu diteliti, hubungan antara obesitas dan perkembangan kognitif maupun prestasi belajar anak, tetapi perilaku bermasalah anak-anak obesitas dan perlakuan yang tidak wajar dari teman sebayanya sudah bisa **teramati. Rendah diri, Kecemasan, sering mengantuk, keterampilan sosial yang kurang berkembang, rentan menjadi sasaran bullying, dan bisa berakibat depresi merupakan beberapa keadaan yang menjadi masalah pada anak obesitas untuk belajar dan berkembang.**

Permasalahan yang dihadapi anak obesitas jika tidak segera diatasi akan menjadi masalah yang semakin berat dari hari ke hari dan mengancam masa depannya. (IOTF. 2009). Upaya yang serius dari guru dikelas dalam memberikan motivasi dan perhatian, mengelola kelas, membuat suasana kelas yang nyaman, aman dari bullying, juga dari pihak sekolah dalam membuat kebijakan pemberian kesempatan dalam

aktifitas fisik dan pengembangan sarananya, kerja sama pihak sekolah dengan orang tua dalam menjaga dan

mengatur gaya hidup dan pola makan anak, bisa menjadi

B. Pembahasan

1. Pengertian obesitas

Obesitas didefinisikan sebagai suatu kelainan atau penyakit yang ditandai dengan penimbunan jaringan lemak tubuh secara berlebihan. (Kadek Hartini, 2014) Obesitas adalah permasalahan umum yang dialami anak-anak pada masa sekarang ini. Obesitas juga mudah penyebarannya (triano, flegal, kuczmariski, Campbell & Johnson, 1995). Salah satu penyebabnya adalah perilaku yang menetap itu biasanya berupa menonton televisi dan bermain game hingga berjam-jam. Pola hidup keseharian yang kurang aktif tersebut membuat banyak lemak tertimbun di jaringan lemak tubuh. Walaupun penumpukan lemak tubuh ini tidak baik, tetapi sebetulnya lemak tetap diperlukan dalam jumlah tertentu.

Setiap orang memerlukan sejumlah lemak tubuh yang berfungsi sebagai energy, penyekat panas, penyerap guncangan, dan fungsi lainnya. Pada masa anak-anak lemak tubuh meningkat minimal 16% pada perempuan dan 13% pada laki-laki. Lemak tubuh pada pubertas terjadi lebih dahulu pada perempuan dibandingkan laki-laki 19% pada perempuan dan 14% pada laki-laki sedangkan saat memasuki usia remaja awal laki-laki memiliki massa otot yang lebih tinggi dibandingkan perempuan (Rahmawati, 2009). Rata-rata wanita memiliki lemak tubuh yang lebih banyak dibandingkan pria. Perbandingan normal antara lemak tubuh dengan berat badan adalah sekitar 25–30% pada wanita dan 18-23% pada pria, dengan lemak tubuh lebih dari 25% dianggap mengalami obesitas. Jadi obesitas adalah keadaan dimana seseorang memiliki berat badan yang lebih berat dibandingkan berat badan idealnya yang disebabkan terjadinya penumpukan lemak ditubuhnya (Suandi.2004).

2. Faktor-faktor penyebab obesitas

Secara ilmiah, obesitas terjadi akibat mengkonsumsi kalori lebih banyak dari yang diperlukan tubuh. Meskipun penyebab utamanya belum diketahui, namun obesitas pada remaja terlihat cenderung kompleks, multifactorial, dan berperan sebagai pencetus terjadinya penyakit kronis dan degenerative. (Atikah P. 2010). Beberapa factor yang menyebabkan anak mengalami obesitas, diantaranya adalah:

a. Factor genetic

Factor ini merupakan factor turunan dari orang tua. Factor inilah yang sulit untuk dihindari. Apabila ibu dan bapak mempunyai kelebihan berat badan maka kemungkinan besar ini akan menurun pada anaknya. (Syarif. 2011). Biasanya anak yang berasal dari keluarga yang juga mengalami overweight, dia akan lebih beresiko memiliki berat badan berlebih, terutama berkaitan dengan selalu tersedianya makanan tinggi kalori dan aktivitas fisik tidak terlalu diperhatikan. Keluarga bukan hanya masalah berbagi gen tetapi juga gaya hidup. Penelitian menunjukkan bahwa rata-rata factor genetic memberikan kontribusi sebesar 33% terhadap berat badan seseorang.

b. Pola makan

Pola makan memberikan kontribusi yang cukup besar dalam meningkatkan resiko kegemukan pada anak seperti: apa yang biasa dimakan dan berapa kali dia makan. Makanan cepat saji, makanan ringan dalam kemasan, dan minuman ringan merupakan beberapa makanan yang digemari anak yang dapat meningkatkan resiko kegemukan.

Maraknya restoran cepat saji merupakan salah satu factor penyebabnya. Anak-anak sebagian besar menyukai makanan cepat

saji padahal makanan seperti itu umumnya mempunyai kadar lemak dan gula tinggi yang dapat menyebabkan obesitas. Orang tua yang sibuk sering menggunakan makanan cepat saji yang mudah dihidangkan untuk dihidangkan kepada anak mereka, walaupun kandungan gizinya buruk untuk anak mereka. Makanan cepat saji walaupun rasanya enak namun tidak mempunyai cukup gizi untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak. Itu sebabnya makanan cepat saji sering disebut *junk food* atau makanan sampah. Selain itu, kesukaan anak pada makanan ringan dalam kemasan atau makanan manis menjadi hal yang patut diperhatikan.

Sama seperti makanan cepat saji, minuman ringan (*soft drink*) terbukti memiliki gula yang tinggi sehingga berat badan akan cepat bertambah bila mengkonsumsi makanan ini. Rasa yang nikmat dan menyegarkan menjadikan anak-anak sangat menggemari minuman ini.

c. Kurangnya aktifitas fisik

Masa kanak-kanak identic dengan masa bermain. Dulu permainan anak umumnya adalah permainan fisik yang mengharuskan anak berlari, melompat, atau gerakan lainnya. Tetapi, hal itu telah tergantikan dengan game elektronik, computer, internet, atau televise yang cukup dilakukan dengan hanya duduk di depannya tanpa harus bergerak. Hal inilah yang menyebabkan anak kurang melakukan gerak badan sehingga menyebabkan kelebihan berat badan.

d. Factor psikologis

Apa yang ada dalam pikiran seseorang dapat mempengaruhi kebiasaan makannya. Banyak orang yang memberikan reaksi terhadap emosinya dengan makan. Ketika dalam keadaan tertekan, ia menjadi banyak makan, atau sebaliknya. Ketika dalam keadaan senang, ia lampiaskan dengan makan-makan.

e. Factor keluarga

Factor keluarga ini berkaitan dengan pola makan dan pola hidup yang diajarkan/terjadi pada keluarga. Jika orang tua selalu memberikan makanan ringan,

seperi biscuit, chips, dan makanan tinggi kalori lain, hal ini juga berkontribusi pada peningkatan berat badan anak.

Jika orang tua dapat mengontrol akses anak ke makanan yang tinggi kalori, mereka dapat membantu anaknya untuk menurunkan berat badan.

f. Factor social ekonomi

Anak yang berasal dari latar belakang keluarga berpendapatan rendah mempunyai resiko lebih besar untuk mengalami obesitas. Karena mereka tidak pernah memperhatikan apakah makanan mereka sehat atau tidak, yang terpenting bagi keluarga tidak mamapu adalah mereka bisa makan. Memprioritaskan makanan yang sehat dan olahraga membutuhkan uang dan waktu. itulah yang membuat anak-anak mereka tumbuh menjadi anak yang berkelebihan berat badan. Tetapi di sisi lain kadang tidak demikian.

Beberapa anak dari golongan keluarga dengan social ekonomi baik juga mengalami kegemukan, hal ini karena pola makan dan gaya hidup keluarga itu yang kurang baik, memberikan akses makanan yang disukai anak tanpa pembatasan dan banyak tersedia permainan game maupun internet yang membuat aktivitas fisik kurang.

g. Factor psikososial

Apa yang ada dalam pikiran seseorang dapat mempengaruhi kebiasaan makannya. Banyak orang yang memberikan reaksinya dengan makan. Salah satu bentuk gangguan emosi adalah persepsi diri yang negative. Gangguan emosi ini merupakan masalah serius padawanita muda penderita obesitas, dan dapat menimbulkan kesadaran berlebih tentang kegemukannya serta rasa tidak nyaman dalam pergaulan social.

h. Factor kesehatan

Ada beberapa penyakit yang dapat mengakibatkan terjadinya obesitas, antara lain:

- 1) Hipotiroidisme
- 2) Syndrome chusing
- 3) Sindroma prader-willi, dan

- 4) Beberapa kelainan saraf yang dapat menyebabkan seseorang menjadi banyak makan.
- 5) Obat-obatan juga dapat menyebabkan terjadinya obesitas, yaitu obat-obatan tertentu seperti steroid dan beberapa anti-depresant.

3. Dampak Negatif Obesitas

Obesitas dapat menyebabkan berbagai masalah fisik maupun psikis, masalah fisik seperti ortopedik sering disebabkan karena obesitas, termasuk nyeri punggung bagian bawah, dan memperburuk osteoarthritis (terutama di daerah pinggul, lutut, dan pergelangan kaki). Seseorang yang menderita obesitas memiliki permukaan tubuh yang relative lebih sempit dibandingkan dengan berat badannya, sehingga panas tubuh tidak dibuang secara efisien dan mengeluarkan keringat yang lebih banyak. Sering juga ditemukan oedema (pembengkakan akibat penimbunan sejumlah cairan) di daerah tungkai dan pergelangan kaki.

Obesitas bukan hanya tidak enak dipandang mata, namun merupakan dilema kesehatan yang mengerikan. Obesitas secara langsung membahayakan kesehatan seseorang. Obesitas meningkatkan resiko terjadinya sejumlah penyakit menahun antara lain sebagai berikut: Diabetes tipe 2 (timbul pada masa remaja), Tekanan darah tinggi, Stroke, Serangan jantung, Gagal jantung, Kanker (jenis kanker tertentu, misalnya kanker prostat dan kanker usus besar), Batu kandung empedu dan batu kandung kemih, Gour dan arthritis, Osteoarthritis, Tidur apnea (kegagalan bernafas secara normal ketika tidur, menyebabkan berkurangnya kadar oksigen dalam darah), Sindroma pickwiskian (obesitas disertai wajah kemerahan, underventilasi, dan ngantuk)

Penderita obesitas cenderung lebih responsive bila dibandingkan dengan orang yang berat badannya normal, terhadap isyarat lapar eksternal, seperti rasa dan bau makanan, atau waktunya untuk makan. Penderita obesitas cenderung makan bila ia

merasa ingin makan, bukan pada saat ia lapar. Pola makan berlebih akan menyebabkan mereka sulit untuk keluar dari kondisi kegemukan atau obesitas, hal ini disebabkan mereka tidak memiliki control diri dan motivasi yang kuat untuk mengurangi berat badan mereka. Selain masalah fisik masalah psikis juga terjadi.

Karena masalah fisik di atas, anak-anak obesitas sering menjadi saran bully teman-temannya atau lingkungan sekitar, hal ini menjadikan citra diri negative cenderung akan muncul, rasa rendah diri, merasa berbeda, tidak bisa bersaing karena keterbatasan fisik, dan masalah psikologis lain. Anak-anak obesitas juga cenderung tidak lincah, mudah capek, dan mengantuk. Hal ini akan sangat berdampak negative pada diri mereka.

4. Karakteristik Anak Obesitas

Karakteristik anak obesitas dapat dilihat dari segi pertumbuhan fisik. Pertumbuhan fisik itu bisa dilihat langsung dari berat badan. Berat badan antara usia 0 dan 6 bulan biasanya bertambah 682 gram per bulan. Berat badan bayi meningkat dua kali lipat setelah usia 5 bulan, yaitu antara 6-12 bulan. Berat bayi usia ini meningkat 341 gram perbulan. Berat badan bayi meningkat tiga kali lipat, ketika bayi beranjak usia 12 bulan. Berat badan bayi akan meningkat empat kali lipat dari berat lahir pada usia 2 tahun. Dan pada masa pra sekolah kenaikan berat badan rata-rata 2 kg pertahun (Ade Benih Nirwana. 2012)

Apabila anak mendapat gizi yang baik, maka kenaikan berat badan anak pada tahun pertama kehidupannya dapat kita lihat sebagai berikut:

- a. 700-1000 gram/bulan pada triwulan I
- b. 500-600 gram/bulan pada triwulan II
- c. 350-450 gram/bulan pada triwulan III
- d. 250-350 gram/bulan pada triwulan IV

Dapat pula digunakan rumus yang dikutip dari Berhman (1992) untuk

memperkirakan berat badan anak seperti berikut:

Lahir	:	3,25 kg
3-12 bulan	:	$\frac{\text{umur (bulan)} + 9}{2}$
1-6 tahun	:	$\text{umur (tahun)} \times 2 \pm 8$
6-12 tahun	:	$\frac{\text{umur (tahun)} \times 7-5}{2}$

Dapat juga dengan cara:

- a. Berat badan ideal (BBI) bayi (umur 0-12 bulan)

$$\text{BBI} = \frac{\text{umur (bulan)} + 4}{2}$$

- b. BBI anak (umur 1-10 tahun)

$$\text{BBI} = (\text{umur (tahun)} \times 2) \pm 8$$

- c. Remaja dan dewasa BBI = (TB-100) - (TB-100) x 10% atau

$$\text{BBI} = (\text{TB}-100) \times 90\%$$

Untuk menghitung berat badan normal anak dengan cara:

BB normal = - 10% BBI sampai dengan 10% BBI

Jadi, BB normal sebenarnya merupakan *range*, tidak dapat dipatok pada angka tertentu. Walaupun kita dapat melihat berat badan ideal dan kelebihan berat badan dengan cara di atas, tetapi sebetulnya untuk mendiagnosa obesitas harus menggunakan beberapa alat khusus, yaitu:

- a. Underwater weight, yaitu pengukuran berat badan yang dilakukan didalam air dan kemudian lemak tubuh dihitung berdasarkan jumlah air yang tersisa.
- b. BOD BOP, yaitu sebuah ruangan yang berbentuk telur yang telah dikomputerisasi. Pada saat seseorang telah memasuki BOD BOP, maka jumlah udara yang tersisa akan digunakan untuk mengukur lemak tubuh.

- c. DEXA (*Dual Energy X-ray Absoptiometry*) yang menyerupai scanning tulang. Sinar X digunakan untuk menentukan jumlah dan lokasi dari lemak tubuh

- d. Jangka kulit, dimana ketebalan lipatan kulit di beberapa bagian tubuh diukur dengan menggunakan jangka, yaitu suatu alat yang terbuat dari logam yang menyerupai forceps.

- e. Bioelectric impedance analysis, yaitu analisa tahanan bioelektrik, dimana penderita berdiri diatas skala khusus dan sejumlah arus listrik yang tidak berbahaya dialirkan ke seluruh tubuh untuk kemudian dianalisa.

5. Pengaruh Obesitas Pada Perkembangan Anak

Obesitas merupakan keadaan patologis akibat konsumsi makanan yang melebihi kebutuhan sehingga terjadi penimbunan lemak yang berlebihan. Kejadian obesitas derajat obesitas, dampak negatif yang dialami oleh anak obesitas juga semakin banyak dan akan berpengaruh pada perkembangannya (Taras H., Datema WP: 2005). Obesitas juga menimbulkan stigma di masyarakat, dikatakan bahwa anak obesitas adalah anak yang malas, jelek, dan bodoh (Wardle J: 2005), walaupun sampai saat ini belum dapat dibuktikan adanya hubungan yang jelas antara prestasi belajar anak di sekolah dengan obesitas (Taras H., Datema WP: 2005 dan Wardle J: 2005), Efek tidak langsung obesitas terhadap menurunnya fungsi kognitif diduga akibat dari dampak penyakit yang diderita oleh anak obesitas (diabetes, obstructive sleep apnea syndrome (OSAS), masalah respirasi), masalah psikososial (rendah diri, mengisolasi diri, dan depresi) (CDC: 2009 dan Wendt M, Kinsey J: 2009) dan kematangan sosial (Datar A., Strurm R., Magnobosco J.: 2004).

Penelitian Lilis Heryati dan Budi Setiawan (2014) berkesimpulan bahwa kegemukan dapat menjadi penyebab

munculnya anemia pada anak. Anemia pada anak sekolah dapat berdampak negatif pada prestasi belajar. Anemia dapat menurunkan konsentrasi belajar karena kurangnya oksigen akibat rendahnya kadar hemoglobin, menurunkan oksigenasi pada susunan syaraf pusat (Muchtari 2000). Anemia defisiensi besi juga dapat menimbulkan gejala mudah lelah, lesu, dan pusing, menyebabkan gangguan pertumbuhan, menurunkan daya tahan tubuh, mengganggu fungsi kognitif dan memperlambat perkembangan psikomotor (Lubis et al. 2008). Asupan energi dan zat gizi serta status anemia merupakan hal penting yang harus diperhatikan pada anak sekolah dasar (SD) karena dapat memengaruhi performa dan prestasi akademik.

Obesitas, selain dapat berpengaruh buruk pada kesehatan fisik penderitanya, seperti berisiko mengidap diabetes, penyakit jantung, dan lain-lain. bagi anak dan remaja yang obesitas sering kali mendapat stereotipe yang negatif dari orang lain yang berdampak pada kesehatan yang bukan fisik penderitanya, seperti menurunnya harga diri, depresi, cemas (Pesa, Syre, dan Jones, 2000), adanya gangguan citra diri, memiliki masalah emosional dan tingkah laku lebih sering merasa sedih dan kesepian, dan ketidakpuasan pada tubuh (Pyle dkk, 2006). Remaja yang obesitas juga diasosiasikan dengan malas, jorok, tidak mampu melakukan kegiatan fisik (menari, olahraga), tidak berperasaan, dan sulit memiliki pacar (Pesa, Syre, dan Jones, 2000).

Sejalan dengan penelitian lain, ditemukan juga anggapan bahwa remaja yang obesitas tidak menarik, akan memiliki pasangan yang jauh lebih berat (gemuk) dan tidak menarik juga, serta memiliki harga diri yang lebih rendah (Papalia, Olds, dan Feldman, 2003). Pada masa kanak-kanak akhir sampai remaja, prestasi akademik merupakan salah satu penentu akan kemampuan individu. Datar, Sturm, dan Magnabosco (2004) menyatakan

prestasi anak obesitas pada pelajaran matematika dan membaca cenderung lebih rendah dibandingkan anak yang tidak obesitas. Namun, hal ini diikuti dengan faktor lain seperti faktor sosial ekonomi orang tua dan lingkungan sekitar. Menurunnya prestasi akademik dikarenakan adanya pendapat dari masyarakat bahwa anak yang obesitas memiliki prestasi yang kurang baik, dan bukan karena anak tersebut tidak mampu.

Penelitian lain juga menemukan bahwa anak yang obesitas memiliki nilai yang lebih rendah pada mata pelajaran Matematika dan Bahasa (Pyle dkk, 1999). Remaja penderita obesitas lebih cepat mengantuk, sehingga dapat memengaruhi kemampuan mengingat (National Sleep Foundation, 2004, dalam Pyle dkk, 2006). Lebih lanjut, tingkat kecerdasan anak obesitas cenderung menurun karena umumnya aktivitas dan kreativitas anak akan menurun, hal ini disebabkan karena kondisi badan anak yang tidak dapat bergerak leluasa sehingga menjadi malas (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, 2006). Remaja yang obesitas memiliki peringkat yang lebih rendah dibandingkan remaja yang berberat badan normal (Pyle dkk, 2006). Ali dan Asrori (2004) menemukan bahwa guru olahraga memiliki persepsi bahwa remaja obesitas memiliki kemampuan sosial, fisik dan pemikiran yang kurang baik bila dibandingkan remaja lain yang memiliki berat badan normal.

Upaya Pemecahan Masalah Obesitas Dari Sekolah Dan Keluarga

Dalam memecahkan masalah obesitas ini, kita dapat merumuskan pola pemecahan masalahnya dari dua pihak, yaitu pihak sekolah dan keluarga. sebagaimana disarikan dari *Centers for Disease Control and Prevention* (2012).

1. Upaya dari pihak sekolah

- a. Pihak sekolah harus mensosialisasikan gaya hidup sehat dan aktif dengan membuat kebijakan-kebijakan yang mendukung

Sekolah merupakan tempat dimana anak belajar hal baru, bagi anak-anak terutama anak usia dini dan sekolah dasar, sekolah merupakan tempat belajar pertama mereka (secara formal), tempat mereka menemukan nilai-nilai baru, tempat mereka mencari role model yang akan mereka implementasikan dan anut dalam kehidupan mereka sehari-hari, tidak jarang anak tidak percaya orang tuanya tetapi lebih percaya gurunya, sehingga sekolah harus menjadi tempat belajar mereka dalam memulai hidup sehat dan aktif dengan cara membuat kebijakan yang terkoordinasi dengan baik untuk mengembangkan, mengimplementasikan, dan mengevaluasi pola makan sehat dan gaya hidup aktif seperti; menjalin kerjasama dengan dinas kesehatan dan olah raga di lingkungan terdekat untuk memberikan penyuluhan, informasi dan dukungan untuk pola makan sehat dan gaya hidup aktif, memberikan evaluasi dan penilaian pada semua pihak baik siswa maupun staf sekolah tentang pola makan sehat dan gaya hidup aktif, dan merumuskan kebijakan untuk mempromosikan dan mensosialisasikan pentingnya pola makan sehat dan gaya hidup aktif.

b. Sediakan lingkungan sekolah yang mendukung pola makan sehat dan gaya hidup aktif

Fasilitas fisik yang ada dilingkungan sekolah juga kondisi psikososial sekolah harus diatur sedemikian rupa untuk mendukung pola makan sehat dan gaya hidup aktif. Lingkungan fisik termasuk diantaranya gedung sekolah dan gedung-gedung lain di sekitarnya, fasilitas yang mendukung gaya hidup aktif/aktifitas fisik, pendidikan jasmani, termasuk juga kondisi lingkungan sekolah seperti pilihan makanan/snack sehat, temperatur, kualitas udara, kualitas air, kebisingan lingkungan, pencahayaan matahari, dan keamanan. Kondisi psikososial juga harus diperhatikan seperti perumusan aturan-aturan yang mempengaruhi pola hidup sehat dan gaya hidup aktif bagi siswa dan semua staf.

c. Sediakan program *meal plan* dan pastikan *meal plan* yang diberikan sesuai dengan minat pola makan anak

Dalam hal *meal plan*, sekolah merupakan tempat yang tidak biasa melakukan, karena biasanya yang mengatur pola makan adalah keluarga, tetapi untuk mempromosikan, mensosialisasikan, dan membiasakan pola makan sehat dan gaya hidup aktif, sekolah bisa menjadi tempat yang tepat untuk itu, karena pada prinsipnya sekolah merupakan tempat pengembangan potensi siswa yang holistic, bukan hanya kognitif tetapi juga fisik dan psikologis, apalagi kondisi fisik dan psikologis siswa sangat berpengaruh pada kemampuan kognitif mereka. Beberapa Negara yang sudah menyadari bahaya obesitas pada siswa sudah menginisiasi hal ini, contoh di amerika, beberapa sekolah sudah menyediakan cafeteria (tempat makan/kantin) yang sudah diatur dalam menyediakan makanan yang sehat, memberikan layanan *meal plan* untuk siswa maupun staf sekolah untuk mencapai kebugaran dan kesehatan optimal, dan bukan hanya ketika mereka di sekolah, para siswa dan staff sekolah juga diberikan *meal plan* untuk dianjurkan mereka konsumsi ketika mereka berada diluar lingkungan sekolah.

d. Terapkan program aktifitas fisik bagi anak dengan pendidikan fisik yang berkualitas

Salah satu program yang paling penting adalah membuat program yang komprehensif tentang aktifitas fisik pada siswa. Program komprehensif yang meliputi perencanaan aktifitas fisik baik sebelum, selama, dan setelah proses pembelajaran di sekolah seperti aktifitas ketika istirahat, membuat klub olahraga, membuat lomba-lomba olahraga, anjuran berangkat sekolah dengan jalan kaki atau sepeda, dan pendidikan fisik yang berkualitas. Pendidikan fisik yang berkualitas seperti; disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing siswa, memberikan pengalaman yang

menyenangkan bagi siswa, memberikan banyak aktifitas fisik pada saat disekolah baik dalam pembelajaran maupun diluar pembelajaran, melatih siswa dalam mengatur jadwal mereka sendiri yang berkaitan dengan aktifitas dan keterampilan fisik, memberikan penekanan pengetahuan dan keterampilan fisik yang akan berguna bagi siswa sampai pada masa yang akan datang.

- e. Buatlah hubungan dan kerja sama yang baik dengan keluarga dalam mengembangkan dan mengimplementasikan pola makan sehat dan gaya hidup aktif.

Keluarga memberikan kontribusi yang besar dalam keberhasilan siswa baik secara akademik maupun diluar akademik, mereka juga menjadi kunci keberhasilan dalam menginternalisasi nilai-nilai yang ingin ditekankan dalam pengaturan pola makan sehat dan gaya hidup aktif. Hubungan baik yang terjalin antara sekolah dan keluarga dapat meningkatkan keberhasilan proses belajar siswa, membuat program pengaturan pola makan sehat dan gaya hidup aktif berjalan konsisten, meningkatkan pola pengawasan dan bimbingan, dan memotivasi siswa dalam menjalani gaya hidup sehat. Membina hubungan dengan keluarga pada program ini bisa dilakukan dengan cara; meningkatkan komunikasi antara sekolah dan keluarga dengan pemberian sosialisasi dan informasi tentang pola makan sehat dan gaya hidup aktif, melibatkan keluarga dalam staf/bagian kesehatan dan kebugaran sekolah, memaksimalkan sumber daya dari keluarga yang dapat membantu program pola makan sehat dan gaya hidup aktif (beberapa profesi orang tua siswa yang dokter, ahli nutrisi, atau olahragawan), juga sekolah dapat bersama keluarga membudayakan pola makan sehat dan gaya hidup aktif.

- f. Sediakan tim atau orang khusus yang menangani konsultasi dan

pengembangan program kesehatan dan kebugaran yang meliputi pola makan sehat, konsultasi nutrisi, kesehatan mental dan gaya hidup aktif bagi siswa dan semua staf anggota sekolah.

Buat tim khusus/orang tertentu yang ditugaskan menangani konsultasi dan pengembangan program kesehatan dan kebugaran yang meliputi pola makan sehat, konsultasi nutrisi, kesehatan mental dan gaya hidup aktif bagi siswa dan semua staf anggota sekolah. Hal ini akan banyak manfaatnya, bagi siswa, hal ini dapat membantu siswa meningkatkan kebugaran dan kesiapan belajar mereka secara fisik yang akan berpengaruh juga pada psikis dan kognitifnya. Bagi staff, hal ini sangat membantu dalam memaksimalkan kinerja mereka, karena kebugaran dan kesiapan fisik dalam bekerja memberikan kontribusi yang besar dalam mengurangi angka absen bekerja karena sakit, meningkatkan daya konsentrasi, menyegarkan pikiran dan mental, mengurangi stress, sehingga hasilnya adalah kinerja yang bagus (Kibbe. 2003).

2. Upaya Dari Pihak Keluarga

Keluarga merupakan factor penting dalam keberhasilan program mengurangi obesitas dengan pola makan sehat dan gaya hidup aktif, setelah dari sekolah, anak akan kembali kepada keluarganya, makan bersama keluarga, menjalani hari-hari berikutnya bersama keluarga, artinya sebagian besar waktu anak dihabiskan bersama keluarganya, jadi, untuk memaksimalkan program ini, maka pelibatan orang tua (keluarga) menjadi sebuah keharusan (*Centers for Disease Control and Prevention* 2011).

Sebagaimana disebutkan pada salah satu poin di atas, bahwa hubungan sekolah dengan keluarga menjadi poin penting dalam keberhasilan program ini, orang tua/keluarga harus secara konsisten mematuhi dan mengimplementasikan informasi dan anjuran dari pihak sekolah tentang pola makan sehat dan gaya hidup aktif, orang tua/keluarga harus bisa menjadi role model bagi anaknya dalam

mengimplementasikan gaya hidup sehat. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa gaya hidup orang tua akan banyak mempengaruhi gaya hidup anaknya. (Heird, w.c.2002)

Beberapa cara yang dapat dilakukan orang tua/keluarga dalam memaksimalkan program ini diantaranya:

- a. Memberikan akses/pilihan makanan dan minuman yang sehat untuk dikonsumsi

Orang tua harus memberikan akses dan pilihan makanan dan minuman yang sehat kepada anak, contoh mengurangi manis gula dan perbanyak buah dan sayur. hindari/kurangi menyediakan makanan dan minuman yang tidak sehat untuk dikonsumsi anak di rumah seperti makanan cepat saji, makanan berpengawet, pemanis buatan, soft drink, dan sebagainya.

- b. Memberikan dukungan pada siswa dalam memulai gaya hidup sehat.

Dukungan kepada siswa dalam memulai gaya hidup sehat sangat penting bagi mereka, karena ini menjadi motivasi tersendiri dan membuat gaya hidup sehat nya berjalan konsisten. Hal-hal kecil dapat dilakukan dalam memberikan dukungan, seperti; memberikan *reward*/pujian kepada anak yang memulai gaya hidup sehat, tidak memberikan hadiah berupa makanan yang tidak layak konsumsi, membatasi aktifitas yang tidak aktif (*sedentary activity*) seperti menonton tv dan main game, tidak menggunakan aktifitas

fisik sebagai punishment dan sebagainya

- c. Memberikan akses pada anak untuk mengikuti klub olahraga

Berikan akses yang baik kepada anak dalam mengikuti kegiatan/klub olahraga. Beberapa orang tua yang tidak memahami pentingnya aktifitas olahraga terkadang malah membatasinya bahkan tidak boleh. Padahal aktifitas olahraga mempunyai banyak manfaat, selain menyehatkan, bisa juga sebagai penyaluran hobi yang mungkin adalah bakatnya, mengurangi stress, dan meningkatkan dunia sosial anak yang tentu akan membahagiakan anak.

- d. Menjadi teladan/*role model* dalam gaya hidup sehat

Adanya teladan menjadi penting bagi anak untuk memulai atau menjalankan gaya hidup sehat. Dan teladan yang paling dekat dengan anak adalah orang tuanya, maka jika orang tua ingin anaknya melakukan gaya hidup sehat maka harus dimulai dari orang tuanya. Berikan contoh bagaimana orang tuanya melakukan gaya hidup sehat seperti tidak merokok, makan minum secukupnya, istirahat cukup, olah raga teratur, dan beberapa prinsip gaya hidup sehat lain. Jika orang tua sudah menjadi teladan dalam menerapkan gaya hidup sehat, membudayakan dalam keluarganya, maka hal ini akan sangat berpengaruh pada gaya hidup sehat anaknya.

C. Kesimpulan Dan Rekomendasi

Obesitas didefinisikan sebagai suatu kelainan atau penyakit yang ditandai dengan penimbunan jaringan lemak tubuh secara berlebihan. Obesitas adalah permasalahan umum yang dialami anak-anak pada masa sekarang ini. Beberapa factor yang menyebabkan anak mengalami obesitas, diantaranya adalah: Factor genetic, Pola makan, Kurangnya aktifitas fisik, Factor psikologis, Factor keluarga, Factor

social ekonomi, Factor psikososial, Factor kesehatan.

Dampak Obesitas bukan hanya masalah fisik (seperti sakit-sakitan dan mudah lelah) tetapi juga psikis yang dapat mempengaruhi perkembangannya Karena masalah fisik di atas, anak-anak obesitas sering menjadi saran bully teman-temannya atau lingkungan sekitar, hal ini menjadikan citra diri negative cenderung akan muncul,

rasa rendah diri, merasa berbeda, tidak bisa bersaing karena keterbatasan fisik, dan masalah psikologis lain. Anak-anak obesitas juga cenderung tidak lincah, mudah capek, dan mengantuk. Hal ini akan sangat berdampak negatif pada diri mereka. Karakteristik anak obesitas dapat dilihat dari kondisi fisik yang kelebihan berat badan, tetapi sebetulnya untuk mendiagnosa obesitas perlu alat khusus yang sudah disetujui dalam dunia kesehatan seperti Underwater weight, BOD BOP, DEXA (Dual Energy X-ray Absorptiometry), Jangka kulit, dan Bioelectric impedance analysis. Obesitas dapat mempengaruhi perkembangan anak dalam banyak segi, dari segi mental, anak obesitas cenderung rendah diri, merasa berbeda, dan terbentuk citra diri negative karena sering menjadi sasaran bully. Secara social dia akan menyendiri dan tidak maksimal perkembangan sosialnya karena citra diri negatif tadi, secara kognitif juga akan terpengaruh karena perkembangan pada anak berjalan secara holistic. Dalam memecahkan masalah obesitas ini, kita dapat merumuskan pola pemecahan masalahnya dari dua pihak, yaitu pihak sekolah dan keluarga. Kedua pihak ini harus bekerja sama saling mendukung untuk memecahkan masalah obesitas.

Jadi rekomendasi yang diberikan dalam tulisan ini adalah kepada kedua pihak, yaitu sekolah dan keluarga untuk dapat merumuskan dan menjalankan beberapa hal yang telah dirumuskan dalam tulisan ini yaitu: pihak sekolah hendaknya:

1. mensosialisasikan gaya hidup sehat dan aktif dengan membuat kebijakan-kebijakan yang mendukung
2. menyediakan lingkungan sekolah yang mendukung pola makan sehat dan gaya hidup aktif
3. memfasilitasi program *meal plan* dan pastikan *meal plan* yang diberikan sesuai dengan minat pola makan anak
4. menerapkan program aktifitas fisik bagi anak dengan pendidikan fisik yang berkualitas

5. membuat hubungan dan kerja sama yang baik dengan keluarga dalam mengembangkan dan mengimplementasikan pola makan sehat dan gaya hidup aktif.
6. menyediakan tim atau orang khusus yang menangani konsultasi dan pengembangan program kesehatan dan kebugaran yang meliputi pola makan sehat, konsultasi nutrisi, kesehatan mental dan gaya hidup aktif bagi siswa dan semua staf anggota sekolah.

Dari pihak keluarga hendaknya:

1. Memberikan akses/pilihan makanan dan minuman yang sehat untuk dikonsumsi
2. Memberikan dukungan pada siswa dalam memulai gaya hidup sehat.
3. Memberikan akses pada anak untuk mengikuti klub olahraga
4. Menjadi teladan/*role model* dalam gaya hidup sehat

Dan terakhir, bagi dinas terkait, seperti dinas pendidikan dan olahraga untuk dapat mendukung program sosialisasi gaya hidup sehat dengan cara memberikan informasi dan pelatihan yang maksimal kepada lembaga sekolah maupun keluarga, karena disadari atau tidak, informasi pentingnya gaya hidup sehat belum banyak di pahami baik oleh pihak sekolah maupun keluarga, juga harus disediakan anggaran tambahan untuk sekolah dalam memfasilitasi program ini, dan menyediakan fasilitator atau ahli nutrisi yang dapat bekerja dan mensupervisi program ini pada tiap sekolah.

Daftar Pustaka

- Adinda Rizkiany Sutijoso1 Miranda D. Zarfiel,(2009).*Harga Diri Dan Prestasi Belajar Pada Remaja Yang Obesitas*. Jurnal Psikologi . Desember. Volume 3, No. 1,
- Ali, M., dan Asrori, M. (2004).*Psikologi remaja: Perkembangan peserta didik* Bumi Aksara Jakarta.
- Atikah P. (2010). *Obesitas Dan Gangguan Perilaku Makan Pada Remaja*, Yogyakarta: Numed..
- Ade Benih Nirwana. (2012).*Obesitas Anak Dan Pencegahannya* . Yogyakarta: Numed.
- Berkmen, G.S., et. al. (1999). *Behavioral and neuroendocrine characteristics of the night-eatingsyndrome*. JAMA 282,
- Centers for Disease Control and Prevention. (2009).*About childhood obesity. Division of nutrition, physical activity and obesity, national center for chronic disease prevention and health promotion*. Childhood Obesity Fact [serial online] 2009 [Diakses pada 1 April 2009];[11 screen]. Didapat dari: [URL:http://www.cdc.gov/nccdphp/dn pa](http://www.cdc.gov/nccdphp/dn pa)
- Centers for Disease Control and Prevention MMWR, (2011). *School Health Guidelines to Promote Healthy Eating and Physical Activity, Recommendations and Reports / Vol. 60 / No. 5. September 16.*
- Centers for Disease Control and Prevention. (2012). *Parent Engagement: Strategies for Involving Parents in School Health*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services.
- Datar A, Sturm R, Magnobosco J. (2004).*Childhood overweight and academic performance: national study of kinder- gartners and first graders*. Obes Res.
- Datar, A., Sturm, R., and Magnabosco, J. L. (2004)“*Childhood overweight and academic performance: National study of kindergartners and first- graders*” Obesity Research vol 12 no 1.
- Heird,w.c (2002). *.parental feeding behavior and children’s fat mass*.Am J clinn nutr.
- IOTF. (2009). *The global challenge of obesity and the international obesity task force*. IOTF Secretariat [serial online] 2009 [Diakses pada 5 Mei 2009];[8 screen]. Didapat dari: URL: <http://www.who.int/nut/obs.htm>
- Jahari A. (2004). *Penilaian Status Gizi Berdasarkan Antropometri*. Bogor: Puslitbang Gizi dan Makanan.
- Kadek Hartini,dkk, (2014). *Korelasi Derajat Obesitas dengan Prestasi Belajar Siswa Sekolah Dasar* (Sari Pediatri, Vol. 16, No. 1, Juni 2014)
- Kibbe DL. (2003). *Opening presentations: advancing effective prevention and treatment. NIHCM Foundation action brief* [serial online]. [Diakses pada 3 Juni 2009];[14 screen] Didapat dari: [URL:http://www.nihcm.org](http://www.nihcm.org)
- Lilis Heryati, Budi Setiawan. (2014).*Kegemukan, Anemia, Dan Prestasi Belajar Siswa Sekolah Dasar Di Kota Bogor* J. Gizi Pangan, November, 9(3).
- Lubis B, Saragih RAC, Gunadi D, Rosdiana N, Andriani E. (2008). *Perbedaan respon hematologi dan perkembangan kognitif pada anak anemia defisiensi besi usia sekolah dasar yang mendapat terapi besi satu kali dan tiga kali sehari*. Sari Pediatri 10(3).
- Muchtar M. (2000). *Status anemia dan prestasi belajar siswi SMUN I Kuala Kapuas Ka- bupaten Kapuas*. Bogor: Institut Pertanian Bogor.

- Papalia, D. E., Olds, S. W., and Feldman, R. D. (2003) *Human development* (9th ed.) McGraw-Hill New York.
- Pesa, J. A., Syre, T. R., and Jones, E. (2000) "Psychosocial differences associated with body weight among female adolescents: The importance of body image" *Journal of Adolescence Health* vol 26 no 5.
- Pyle, S. A., and Poston, W. S. C. (2006) "Fighting an epidemic: The role of schools in reducing childhood obesity" *Psychology in the Schools* vol 43 no 3 pp 361-376.
- Suandi IKG. *Obesitas pada remaja*. (2004). Dalam: Soetjiningsih, penyunting. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Edisi ke-1. Jakarta: Sagung Seto.
- Sjarif DR. (2011). *Obesitas anak dan remaja*. Dalam: Sjarif DR, Lestari ED, Mexitalia M, Nasar SS, penyunting. *Buku Ajar Nutrisi Pediatrik dan Penyakit Metabolik*. Edisi ke-1. Jakarta: BP IDAI.
- Taras H, Datema WP. (2005). *Obesity and student performance at school*. *J School Health* 2005.
- Triano, RP., Flegal, KM. (1998). *Overweight children and adolescent: Description, epidemiology and demographics*. *Pediatric*. 101.
- Wardle J. (2005). *The impact of obesity on psychological well being*. *Best Practice & Research Clin Endocrinol Metab*.
- Wendt M, Kinsey J. (2009). *Childhood overweight and school outcomes* [thesis]. USDA: University of Minnesota.