

Hubungan Status Ekonomi dan Jenis Kelamin dengan Obesitas pada Anak di SMP Swasta, di Serang

Elizabeth S. Susanti,¹ Sudung O. Pardede^{2*}

¹Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia, Jakarta

²Departemen Ilmu Kesehatan Anak FKUI-RSCM, Jakarta

Abstrak

Prevalensi obesitas pada anak di Banten mengalami peningkatan. Di Banten, pada tahun 2010, prevalensi kegemukan pada anak berumur 13-15 tahun sebesar 3,4%, namun pada tahun 2013 terjadi peningkatan mencapai 10,4% yang terdiri atas 7,9% gemuk dan 2,5% obesitas.²⁻³ Obesitas pada anak cenderung berlanjut hingga dewasa dan menimbulkan berbagai penyakit seperti diabetes melitus tipe 2 dan penyakit kardiovaskular. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui prevalensi obesitas pada anak, hubungan jenis kelamin dan status ekonomi dengan obesitas pada anak di SMP swasta Serang. Penelitian ini menggunakan metode analitik. Subjek penelitian sebanyak 90 subjek yang terdiri atas 44 perempuan dan 46 laki-laki. Pengambilan subjek dilakukan dengan teknik acak stratifikasi yaitu dengan meneliti 1 kelas dari kelas 7,8 dan 9. Kemudian data tersebut dianalisis dengan uji statistik univariat dan bivariat (frekuensi dan regresi). Berdasarkan penelitian ini diperoleh prevalensi obesitas sebesar 15,6%, dan setelah dianalisis tidak terdapat hubungan bermakna antara jenis kelamin dan status ekonomi dengan obesitas pada anak.

Kata kunci: anak, jenis kelamin, status ekonomi, obesitas.

Association of Economical Status and Sex with Obesity Among Private Junior High School Student at Serang

Abstract

Prevalence of childhood obesity in Banten Province keeps increasing. In Banten, in 2010, prevalence of childhood overweight (13-15 years old) was 3,4%, and in 2013 increased until 10,4% which consisted of 7,9% overweight and 2,5% obesity. Childhood obesity is associated with a higher probability of obesity in adulthood, cardiovascular disease, and diabetes mellitus. The purpose of this study was to know the prevalence of childhood obesity, correlation between gender and childhood obesity, and correlation between economic status and childhood obesity in private junior high school Serang, Banten. This study used analytic method. There were 90 subjects participated in this study which consisted of 44 girls and 46 boys. They were chosen using random stratification technique where researcher took one class from each 7th, 8th, and 9th grade. This study used univariate and bivariate statistics analysis (frequencies and regression). According to this study, prevalence of childhood obesity was 15,6% and there was no correlation between gender and childhood obesity and also there was no correlation between economic status and childhood obesity.

Keywords: childhood, gender, economic status, obesity

*SOP: Penulis Koresponden; E-mail: suopard@yahoo.com

Pendahuluan

Obesitas tidak hanya terdapat pada orang dewasa, tetapi juga terdapat pada anak. Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2010, diperkirakan 43 juta anak mengalami kelebihan berat badan dan obesitas,¹ sedangkan di Indonesia menurut hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2010, prevalensi kegemukan pada anak umur 13-15 tahun sebesar 2,5%, dan pada tahun 2013 mengalami peningkatan mencapai 10,8% yang terdiri atas 8,3% gemuk dan 2,5% obesitas.²⁻³ Peningkatan kegemukan di Indonesia tidak hanya terdapat di provinsi yang telah maju, melainkan dapat ditemukan di provinsi yang masih berkembang, seperti provinsi Banten. Pada tahun 2010, prevalensi kegemukan di Banten sebesar 3,4%, namun pada tahun 2013 terjadi peningkatan yang mencapai 10,4% yang terdiri atas 7,9% gemuk dan 2,5% obesitas.²⁻³ Peningkatan prevalensi obesitas merupakan masalah yang perlu ditangani karena obesitas pada anak dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti meningkatkan risiko kejadian diabetes melitus tipe 2, *obstructive sleep apneu*, obesitas pada saat dewasa, penyakit kardiovaskular dan hipertensi.⁴

Obesitas adalah peningkatan berat badan melampaui batas kebutuhan fisik dan skeletal akibat penimbunan lemak tubuh yang berlebihan.⁵ Berdasarkan standar antropometri penilaian status gizi anak pada tahun 2010, obesitas pada anak umur 5-18 tahun ditentukan berdasarkan perbandingan indeks massa tubuh (IMT) dengan umur yaitu lebih > 2 SD.⁶ Obesitas disebabkan oleh ketidakseimbangan antara jumlah energi yang masuk dengan yang dibutuhkan oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis seperti pertumbuhan fisik, perkembangan, dan aktivitas.⁷ Ketidakseimbangan ini dipengaruhi banyak hal seperti pola makan yang mengkonsumsi makanan porsi besar

(melebihi kebutuhan), makanan tinggi energi, tinggi lemak dan tinggi karbohidrat, perilaku makan yang memilih makanan berupa cepat saji, makanan dalam kemasan, minuman ringan dan kurangnya aktivitas fisik.⁸ Anak remaja termasuk siswa sekolah menengah pertama (SMP) merupakan anak golongan yang rentan terhadap obesitas karena perilaku dan kebiasaan mereka yang gemar mengonsumsi makanan siap saji. Kegemaran ini tentunya dipengaruhi oleh tingkat ekonomi keluarga anak tersebut. Pola makan anak dari keluarga dengan pendapatan tinggi cenderung berubah yang semula berserat tinggi akan berganti ke rendah serat tetapi tinggi lemak yang dapat ditemukan di restoran makanan cepat saji.⁹ Pola makan seperti ini seyogyanya disertai dengan aktivitas fisik yang cukup untuk mengimbangi asupan yang masuk. Anak perempuan berisiko lebih tinggi dibanding anak laki-laki sebab anak laki-laki cenderung memiliki aktivitas fisik yang lebih banyak dibandingkan dengan anak perempuan.⁹ Untuk itu peneliti tertarik untuk meneliti prevalensi obesitas, hubungan jenis kelamin dan status ekonomi dengan obesitas pada anak di SMP Mardi Yuana Serang karena belum pernah ada penelitian tentang obesitas di sekolah ini sebelumnya, lokasi sekolah tidak jauh dari berbagai restoran cepat saji, dan merupakan SMP swasta yang umumnya berasal dari golongan ekonomi menengah ke atas. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pemicu bagi tenaga kesehatan untuk melakukan promosi kesehatan dan pencegahan terhadap obesitas pada anak khususnya di Serang, Banten.

Bahan dan Cara

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik. Penelitian dilakukan di SMP Mardi Yuana Serang dari tanggal 4-6 September 2015 dengan jumlah subjek sebanyak 90 yang terdiri atas 44 perempuan

dan 46 laki-laki. Setelah mendapat izin penelitian dari dekan FK UKI, dibuat surat permohonan izin penelitian kepada kepala sekolah SMP Mardi Yuana Serang. Setelah mendapatkan izin dari pihak sekolah, dilakukan pengambilan subjek dengan teknik acak stratifikasi yaitu dengan meneliti 1 kelas di antara kelas 7, 8 dan 9. Kepada siswa kelas yang terpilih, diberikan penjelasan tentang penelitian dan dimintakan persetujuan dengan menandatangani surat persetujuan. Kemudian bagi siswa yang menyetujui dilakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan, dan diberikan formulir berisi identitas pribadi seperti jenis kelamin dan pertanyaan yang berkaitan dengan golongan ekonomi keluarga subyek. Status ekonomi ditentukan berdasarkan jumlah uang sekolah siswa per bulan. Jika uang sekolah sebesar \geq Rp 250.000,00 termasuk status ekonomi tinggi, jika Rp 150.000,00 – Rp 249.000,00 termasuk status ekonomi menengah, dan jika $<$ Rp 150.000,00 termasuk status ekonomi rendah. Berat badan ditimbang menggunakan timbangan merek *Camry* dengan anak dalam posisi berdiri tanpa alas kaki dan semua isi kantong baju dikeluarkan. Tinggi badan diukur dengan *stature* meter bermerek *Sella* dengan cara posisi berdiri tanpa alas kaki, siswa berdiri tegak lurus

dan menghadap kedepan. Hasil pengukuran antropometri kemudian diterjemahkan ke dalam nilai indeks massa tubuh (IMT) (kg/m^2). Selanjutnya berdasarkan hasil antropometri ditentukan status gizi subyek berdasarkan kriteria yang digunakan KEMENKES tahun 2010 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak. Status gizi dikategorikan kurus jika nilai IMT -3 SD sampai dengan ≤ -2 SD, normal jika -2 SD sampai dengan 1 SD, gemuk > 1 SD sampai dengan 2 SD, dan subyek dikatakan obesitas jika IMT dibandingkan umur > 2 SD.⁶ Setelah mendapatkan subyek yang mengalami obesitas, kemudian dilakukan analisis bivariat yaitu membandingkan variabel independen (jenis kelamin dan status ekonomi) dengan variabel dependen (obesitas) dengan uji regresi.

Hasil

Penelitian ini dilakukan di SMP swasta Serang dengan jumlah 90 subyek yang terdiri atas kelas 7 sebanyak 27,8%, kelas 8 sebanyak 33,3%, dan kelas 9 sebanyak 38,9%. Pada Tabel 1 terlihat jumlah subyek perempuan dan laki-laki hampir sama yaitu 48,9% dan 51,1%. Berdasarkan uang sekolah per bulan, subyek dikelompokkan menjadi status ekonomi rendah, menengah,

Tabel 1. Distribusi Subyek

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
1	Jenis kelamin		
	· Perempuan	44	48,9
	· Laki-laki	46	51,1
2	Kelas		
	· Kelas 7	25	27,8
	· Kelas 8	30	33,3
	· Kelas 9	35	38,9
3	Status ekonomi		
	· Rendah	9	10
	· Menengah	72	80
	· Tinggi	9	10

Tabel 2. Distribusi Status Gizi

Status gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Kurus	5	5,6
Normal	56	62,2
Gemuk	15	16,7
Obesitas	14	15,6
Total	90	100

dan tinggi. Sebagian besar subyek berasal dari status ekonomi menengah (72%) dan jumlah subyek yang berasal dari status ekonomi rendah dan tinggi sama yaitu 10%.

Berdasarkan perbandingan IMT dan umur didapatkan sebagian besar (62,2%) subyek berstatus gizi normal, lalu diikuti status gizi lebih sebesar 32,3 % yang terdiri atas gemuk 16,7% dan obesitas 15,6% dan yang paling sedikit yaitu subyek berstatus gizi kurus sebesar 5,6%.

Pada Tabel 3 terlihat prevalensi anak laki-laki yang mengalami obesitas lebih besar daripada anak perempuan yaitu 84,8% dan 84,1%. Hasil uji statistik dengan regresi

mendapatkan nilai p sebesar 0,202 ($p > 0,05$) yang menandakan tidak ada hubungan bermakna antara jenis kelamin dan obesitas.

Pada Tabel 4 terlihat persentase obesitas. Sebanyak 33,3% subyek yang berasal dari status ekonomi tinggi mengalami obesitas, diikuti 22,2% subyek yang berasal dari status ekonomi rendah mengalami obesitas dan sebanyak 12,5% subyek yang berasal dari status ekonomi menengah mengalami obesitas. Berdasarkan uji statistik dengan uji regresi didapatkan nilai p 0,333 ($p > 0,05$) yang menandakan tidak ada hubungan bermakna antara status ekonomi dengan obesitas pada anak.

Tabel 3. Hubungan Jenis Kelamin dengan Obesitas pada Anak

Jenis kelamin	Status				Total		Nilai p
	Obesitas		Tidak obesitas		N	%	
	N	%	N	%			
Perempuan	7	15,9	37	84,1	44	100	0,202
Laki- laki	7	15,2	39	84,8	46	100	

Tabel 4. Hubungan Status Ekonomi dengan Obesitas pada Anak

Status ekonomi	Status				Total		Nilai p
	Obesitas		Tidak obesitas		N	%	
	N	%	N	%			
Rendah	2	22,2	7	77,8	9	100	0,333
Menengah	9	12,5	63	87,5	72	100	
Tinggi	3	33,3	6	66,7	9	100	

Diskusi

Angka distribusi subyek menurut jenis kelamin pada penelitian sama dengan penelitian Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2009-2013 yaitu laki- laki sebesar 51,03% dan perempuan sebesar 48,97%.¹⁰ Angka distribusi subyek menurut status ekonomi pada penelitian ini berbeda dengan penelitian Paramitha¹¹ yaitu 33,3% ekonomi rendah, 43,3% ekonomi menengah, 23,3% ekonomi tinggi, Pada penelitian ini didapatkan obesitas 22,2% pada ekonomi rendah, 2,5% ekonomi menengah, 33,3% ekonomi tinggi. Perbedaan tersebut disebabkan karena acuan status ekonomi yang dilakukan peneliti berdasarkan uang sekolah per bulan, yang ditentukan oleh pihak sekolah melalui wawancara dengan orangtua ketika awal masuk, sedangkan Paramitha menggunakan gaji orangtua.¹¹

Berdasarkan Tabel 2, di antara 90 subyek didapatkan subyek yang mengalami obesitas sebanyak 14 siswa (15,6%). Hasil penelitian ini berbeda dari data status gizi penduduk umur 13-15 tahun menurut Riskesdas pada tahun 2013 di Banten³ yaitu sangat kurus 4,1%, kurus 7%, normal 78,6%, gemuk 7,9% dan obesitas 2,5%. Hasil penelitian ini menunjukkan status gizi obesitas 6 kali lebih besar daripada hasil penelitian Riskesdas, yang kemungkinan disebabkan karena perbedaan waktu penelitian, Riskesdas dilakukan pada tahun 2013 sedangkan penelitian ini dilakukan tahun 2015. Menurut Badan Pusat Statistik Provinsi Banten,¹² tingkat kesejahteraan penduduk Banten secara umum terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Hal ini dapat ditunjukkan dengan perkembangan tingkat pendapatan yang tercermin pada besaran tingkat pengeluaran per kapita baik untuk keperluan konsumsi makanan dan konsumsi bukan makanan. Pada tahun 2012 terjadi peningkatan dari

Rp 613.000,00 menjadi Rp 756.000,00 pada tahun 2013 dengan pola pengeluaran lebih banyak digunakan bagi keperluan konsumsi makanan sehingga peningkatan terjadinya obesitas juga meningkat.¹² Selain itu penelitian ini dilakukan di SMP swasta yang secara ekonomi lebih homogen, sementara populasi Riskesdas adalah populasi umum yang lebih heterogen.

Berdasarkan Tabel 3 terlihat laki-laki lebih banyak mengalami obesitas daripada perempuan. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dasril (2009),¹³ Sartika (2011)⁴, Tuerah (2014)¹⁴, dan Riskesdas 2013.³ Menurut Sartika,⁴ perempuan lebih sering membatasi makanan untuk alasan penampilan sehingga risiko obesitas pada perempuan lebih kecil daripada laki-laki. Namun hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Mifbakhuddin⁹ yaitu perempuan lebih banyak mengalami obesitas daripada laki- laki, yang disebabkan oleh aktivitas fisik laki-laki yang cenderung lebih banyak sehingga penggunaan energi laki-laki lebih besar daripada perempuan. Aktitivitas perempuan yang kurang menyebabkan penumpukan energi yang disimpan tubuh yang dalam kurun waktu tertentu dapat menyebabkan obesitas. Berdasarkan hasil penelitian ini, tidak terdapat hubungan bermakna antara jenis kelamin dan obesitas pada anak, hal ini sesuai dengan penelitian Mifbakhuddin.⁹ Pada anak umur 13-15 tahun (siswa SMP), baik laki- laki dan perempuan sedang mengalami pubertas, yang salah satunya ditandai dengan pertumbuhan yang sangat cepat baik tinggi badan maupun berat badan, sehingga pada masa remaja laki-laki dan perempuan sama- sama memiliki risiko obesitas.¹⁵

Berdasarkan Tabel 4 terlihat prevalensi obesitas terbanyak ditemui pada anak dengan keluarga berstatus ekonomi tinggi. Hal ini disebabkan keluarga dengan status ekonomi tinggi lebih mampu untuk membeli makanan

yang digemari anak seperti makanan cepat saji dan keluarga dengan status ekonomi tinggi cenderung merubah pola makan dari yang semula mengonsumsi makanan berserat tinggi menjadi tinggi lemak.⁹ Prevalensi obesitas terbanyak kedua berasal dari status ekonomi rendah. Menurut Manurung,¹⁶ keluarga yang pendapatannya lebih rendah kurang mampu menyediakan makanan yang sesuai dengan pola menu yang seimbang, mereka cenderung memilih makanan yang mengenyangkan (yang banyak mengandung karbohidrat dan lemak) dengan harga yang terjangkau dan kurang memperhatikan kualitas atau kandungan zat gizinya. Berdasarkan penelitian Mifbakhuddin⁹ terdapat hubungan bermakna antara obesitas dengan status ekonomi, semakin tinggi status ekonomi semakin tinggi angka obesitas. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Paramitha,¹¹ dan pada penelitian ini tidak ada hubungan bermakna antara status ekonomi dengan obesitas. Walaupun keluarga dengan status ekonomi tinggi mempunyai kemampuan untuk membeli makanan seperti *fast food*, namun keluarga dengan status ekonomi menengah dan rendah juga memiliki kecenderungan untuk memilih makanan yang mengenyangkan. Hal ini menandakan keluarga dengan status ekonomi tinggi, menengah dan rendah sama-sama memiliki kecenderungan mengonsumsi makanan tinggi energi, yang jika tidak diimbangi dengan olahraga bisa menyebabkan obesitas.^{16,17}

Kesimpulan

Prevalensi obesitas pada anak di SMP swasta di Serang lebih tinggi daripada prevalensi obesitas Provinsi Banten, yaitu sebanyak 15.6%. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dan status ekonomi dengan obesitas.

Daftar Pustaka

1. Blössner M, Borghi E, de Onis M. Global prevalence and trends of overweight and obesity among preschool children. *Am J Clin Nutr.* 2010;92:1257-64.
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS).* Jakarta. 2010.
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS).* Jakarta. 2013.
4. Sartika D. Faktor obesitas pada anak 5-15 tahun. *Makara Kesehatan.* 2011; 15:37-43.
5. Dorland N. Definition of obesity. Dalam: Dorland N, penyunting, *Dorland's Pocket Medical Dictionary*, edisi ke-28. Singapore: Elsevier Inc. 2001:h. 227.
6. Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Standar antropometri penilaian status gizi.* Jakarta: 2011.
7. Puslitbang Gizi dan Makanan, Institut Pertanian Bogor. *Penilaian status gizi berdasarkan antropometri.* Bogor: 2004.
8. Direktorat Jendral Bina Gizi Ibu dan Anak, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman pencegahan dan penanggulangan kegemukan dan obesitas pada anak sekolah,* Jakarta: 2011.
9. Mifbakhuddin. Hubungan beberapa karakteristik anak dengan obesitas. *J Kesehat Masy Indones.* 2003;1:1-7.
10. Badan Pusat Statistik. *Presentase penduduk menurut provinsi dan jenis kelamin 2009-2013.* Diunduh dari: <http://www.bps.go.id/linkTabelStatis/view/id/1601>. Diakses pada 29 Desember 2015.
11. Paramitha AI. Hubungan pola makan anak, aktivitas fisik anak dan status ekonomi orangtua dengan obesitas anak di sekolah dasar di Kecamatan Pontianak Selatan [skripsi]. Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak. 2013.
12. Badan Pusat Statistik Provinsi Banten [Internet]. *Statistik Daerah Provinsi Banten 2014.* Diunduh dari: <http://bappeda.bantenprov.go.id/upload/BANTEN%20DALAM%20ANGKA/Cetak%20Statda%20Banten%202014.pdf>. pada 28 Desember 2015.

13. Dasril DF. Prevalensi obesitas pada anak di taman kanak-kanak di Kelurahan Cikini, Kecamatan Menteng, DKI Jakarta dan hubungannya dengan *faktor sedentary life* anak [skripsi]. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2009.
14. Tuerah H. Prevalensi obesitas pada remaja di SMA Kristen Tumou Tou, Kota Bitung. *Jur e-biomed*. 2014;2:514-8.
15. Daniels S. Critical periods for abnormal weight gain in children and adolescent. Dalam: Goran M, Sothorn M, penyunting. *Handbook of Pediatric Obesity*. Boca Raton: CRC Press. 2006.h. 67-75.
16. Manurung NK. Pengaruh karakteristik remaja, genetik, pendapatan keluarga, pendidikan ibu, pola makan, dan aktivitas fisik terhadap kejadian obesitas di SMU RK Tri Sakti Medan [Tesis]. Universitas Sumatera Utara, Medan. 2009.
17. Budiyantri. Analisis faktor penyebab obesitas pada anak usia sekolah di SD Islam Al-Azhar 14 Kota Semarang [Tesis]. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. 2011.