



## TATA LAKSANA GIZI OBESITAS BALITA DAN REMAJA

**Sarni Anggoro**

Program Studi Kesehatan Masyarakat, STIKes Surya Global Yogyakarta, Jalan Ringroad Selatan km 6.7 Blado Potorono Banguntapan Bantul Yogyakarta 55186, Indonesia

[sarnianggoro73@gmail.com](mailto:sarnianggoro73@gmail.com)

### ABSTRAK

Obesitas adalah kelebihan berat badan sebagai akibat dari penimbunan lemak tubuh yang berlebihan. Setiap orang memerlukan sejumlah lemak tubuh untuk menyimpan energi, sebagai penyekat panas, penahan guncangan organ dan fungsi lainnya. Rata-rata wanita memiliki lemak tubuh yang lebih banyak dibandingkan pria. Perbandingan yang normal antara lemak tubuh dengan berat badan adalah sekitar 25-30% pada wanita dan 18-23% pada pria. Wanita dengan lemak tubuh lebih dari 30% dan pria dengan lemak tubuh lebih dari 25% dianggap mengalami obesitas. Obesitas merupakan faktor risiko penyakit metabolismik. Obesitas dapat dicegah dengan aktivitas fisik, diet, obat-obatan dan operasi. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mensosialisasikan tatalaksana gizi seimbang bagi balita dan remaja agar terhindar dari obesitas yang memicu pada timbulnya penyakit tertentu penyertanya. Metode pelaksanaan kegiatan dengan melakukan pemaparan secara langsung melalui PPT dan pembagian leaflet kepada peserta. Jumlah peserta pada kegiatan ini berjumlah 32 orang diantaranya orang tua balita, dan remaja, kader Puskesmas yang ada di Desa Sidoarum Godean Sleman Yogyakarta. Pelaksanaan kegiatan ini melalui ceramah menggunakan media PPT agar mudah menyampaikan kepada orang tua dan remaja yang hadi di Aula Puskesmas Desa Sidoarum Godean Sleman Yogyakarta. Kegiatan berjalan dengan lancar terlihat dari antusias peserta yang hadir. Pengetahuan dan pemahaman peserta tentang gizi seimbang bagi balita dan remaja lebih baik daripada sebelum dilakukan penyuluhan.

Kata Kunci: balita; obesitas; remaja; tata laksana gizi

### ***NUTRITIONAL MANAGEMENT OF OBESITY FOR TODDLERS AND TEENAGERS***

### ***ABSTRACT***

*Obesity is overweight as a result of excessive accumulation of body fat. Everyone needs a certain amount of body fat to store energy, as a heat insulator, organ shock absorber and other functions. On average, women have more body fat than men. The normal ratio of body fat to body weight is about 25-30% in women and 18-23% in men. Women with more than 30% body fat and men with more than 25% body fat are considered obese. Obesity is a risk factor for metabolic diseases. Obesity can be prevented by physical activity, diet, medication and surgery. The purpose of this activity is to socialize the management of balanced nutrition for toddlers and adolescents in order to avoid obesity that triggers the onset of certain diseases of its participants. The method of implementation of the activity by conducting direct exposure through PPT and leaflet distribution to participants. The number of participants in this activity amounted to 32 people including parents of toddlers, and Adolescents, Health Center cadres in Sidoarum Godean Sleman Village Yogyakarta. The implementation of this activity through lectures using PPT media to easily convey to parents and adolescents who hadi in the Hall of the Sidoarum Godean Village Health Center Sleman Yogyakarta. The activity went smoothly as seen from the enthusiasm of the participants present. Knowledge and understanding of participants about balanced nutrition for toddlers and adolescents is better than before the counseling.*

*Keywords: nutrition management; obesity; teenager; toddlers*

## **PENDAHULUAN**

Obesitas merupakan masalah kesehatan dunia yang semakin sering ditemukan di berbagai negara. Prevalensi *overweight* dan obes pada anak di dunia meningkat dari 4,2% di tahun 1990 menjadi 6,7% di tahun 2010, dan diperkirakan akan mencapai 9,1% di tahun 2020 (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Risksdas) 2013 didapatkan prevalensi obesitas pada (1) anak balita di tahun 2007, 2010, dan 2013 berdasarkan berat badan menurut tinggi badan lebih dari *Z score* 2 menggunakan baku antropometri anak balita WHO 2005 berturut-turut 12,2%, 14,0%, dan 11,9%, serta (2) anak berusia 5-12, 13-15, dan 16-18 tahun berturut-turut 8,8%, 2,5%, dan 1,6% berdasarkan indeks massa tubuh menurut umur lebih dari *Z score* 2 menggunakan baku antropometri WHO 2007 untuk anak berumur 5-18 tahun (Kemenkes RI, 2013).

Beberapa penelitian mengenai prevalensi obesitas pada anak dan remaja telah dilakukan di Jakarta, Bali, dan Semarang, yaitu (1) Suryamulyawan mendapatkan prevalensi anak obes di dua sekolah dasar negeri di Jakarta Pusat 9,6% dari 488 anak (Suryamulyawan & Arimbawa, 2019), (2) Susanti mendapatkan prevalensi obesitas pada anak sekolah dasar usia 10-12 tahun di lima wilayah DKI Jakarta 15,3% dari 600 anak, (3) Adhianto dkk. mendapatkan prevalensi obesitas 11% dari 552 anak berusia 11-17 tahun di kota Denpasar dan Badung, (4) Dewi dkk. mendapatkan prevalensi obesitas 15% dari 241 anak berusia 6-10 tahun di dua sekolah dasar negeri di Bali, dan (5) Mexitalia dkk. mendapatkan prevalensi obesitas 10,6% dari 1157 anak usia 6-7 tahun di kota Semarang. Penelitian Multisenter 10 PPDSA di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi obesitas pada anak usia sekolah dasar rata-rata 12,3% (Kemenkes RI, 2013).<sup>7</sup>

Obesitas bukan sekedar masalah Kesehatan, melainkan masalah kesadaran. Dulu kegemukan identik dengan kemakmuran, akan tetapi sekarang kegemukan merupakan suatu kelainan atau penyakit. Obesitas saat ini disebut sebagai *the New World Syndrome*, angka kejadiannya terus meningkat dimana-mana. Di seluruh dunia, kini dilaporkan ada lebih dari satu miliar orang dewasa dengan berat badan lebih (gemuk), dan paling sedikit ada 300 juta orang yang masuk kategori obesitas (BMI di atas 30). Di Amerika Serikat dan negara-negara maju di Eropa Barat misalnya, hampir dua per tiga penduduk mengidap kegemukan; sedangkan di Indonesia, dapat dikatakan lebih dari seperempat penduduk memiliki berat badan berlebihan (Husnah, 2012). Tujuan dari kegiatan ini adalah memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada ibu rumah tangga tentang tata laksana gizi yang seimbang agar terhindar dari timbulnya komorbiditas penyerta jika obesitas mulai bergejala.

## **METODE**

Pada pelaksanaan kegiatan pengabdian ini dilakukan beberapa tahapan dalam pelaksanaannya yaitu : 1) Tahap persiapan ini yaitu perlu dilakukan proses awal yaitu menggunakan tahap pengenalan satu dengan yang lainnya secara umum.2) Tahap Pelaksanaan, Tahapan ini peserta kegiatan sosialisasi dan ceramah yang dibekali pengetahuan mengenali tanda obesitas, cara mengatasi dan mengukur obesitas dan mengatur pola makan dan aktifitas fisik untuk pencegahan obesitas dan komorbiditas penyertanya. Penyampaian materi dengan menggunakan PPT. 3) Tahap Evaluasi, tahap evaluasi dilakukan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan dan pemahaman peserta dalam mengikuti kegiatan sosialisasi tata laksana gizi obesitas balita dan remaja ini. Kegiatan Sosialisasi ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan dan

pemahaman peserta tentang obesitas dan cara mengatasi dan pencegahannya. Kegiatan ini dilakukan di Desa Sidoarum Godean Sleman Yogyakarta terdiri dari Ibu Balita, Remaja dan juga Kader Puskesmas di wilayah tersebut berjumlah 32 orang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di Desa Sidoarun Godean Sleman Yogyakarta dengan mengundang peserta dari orang tua balita dan remaja di Desa tersebut untuk mengikuti penyuluhan tentang tatalaksana gizi bagi balita dan remaja untuk kehidupan yang lebih baik kedepannya. Penyuluhan pada kali ini menggunakan metode cerapah menggunakan media PPT dengan menggunakan peraga. Ceramah inimengutamakan tentang pengetahuan dan pemahaman oeserta tentang kebiasaan gizi seimbang yang harus diutamakan bagi tumbuh kembang balita juga remaja.

Kegiatan ini diikuti oleh peserta dengan sangat antusias, dan juga banyak yang mengajukan pertanyaan demi pertanyaan tentang keutamaan gizi seimbang untuk balita maupun remaja. Gizi seimbang sangat baik baik pertumbuhan balita dan remaja karena ini bisa memupuk cara kerja otak lebih maksimal karen agizi yang diserap oleh tubuh. Pemateri memberikan materi tidak hanya berupa ceramah saja, akan tetapi menunjukkan cara menyiapkan gizi seimbang yang tidak mahal untukbalita dan remaja yang bisa didapatkan hanya dari warung disekitar rumah untuk diolah menjadi masakan yang enak dan lezat tentunya. Makanan yang bergizi tidak melulu tentang makanan mahal yang hanya bisa dinikmati oleh masyarakat kalangan menengah keatas, akan tetapi makanan bergizi bisa dibuat dari bahan sederhana yang lezat dengan pengolahan yang sederhana pula tergantung bagaimana cara memasaknya. Kegiatan ini dibarengi juga dengan pembagian sayur organik gratis bagi peserta yang bisa diambil di pintu masuk saat melakukan registrasi kedatangan. Pemahaman peserta setelah melakukan kegiatan pengabdian ini sangat baik setelah dilakukan tanya jawab oleh tim pengabdi menjelang kegiatan selesai.

Tabel 1.  
Hasil Pre Test Post test pengetahuan dan pemahaman peserta

Indikator Keberhasilan	Sebelum Pelatihan	Setelah Pelatihan
100% peserta memahami pengertian Gizi Seimbang	70 %	100%
95% Peserta memahami akibat dari gizi tidak seimbang	60%	90%
95% Peserta memahami manfaat dari pengelolaan gizi bagi balita dan remaja	60%	95%
90% Peserta memahami cara menata gizi seimbang yang hemat biaya	40%	90%
90% peserta memahami apa akibat gizi tidak seimbang	50%	90%

Obesitas pada anak banyak ditemukan pada negara berkembang. Indonesia merupakan salah satu negara yang mengalami nutrition transition karena peningkatan underweight disertai overnutrition. Prevalensi anak kurang dari 5 tahun yang overweight mengalami peningkatan dari 4,2% pada tahun 1993 menjadi 9,4% pada tahun 2007, sedangkan prevalensi overweight pada anak berusia 6-12 tahun mengalami peningkatan dari 5,1% menjadi 15,6% serta anak usia berusia 13-18 tahun mengalami peningkatan dari 7,1% menjadi 14,1% dari tahun 1993 ke tahun 2014 (Oddo, et.al., 2019). Data dari National Health Survey tahun 2013 juga menunjukkan prevalensi anak berusia 5-12 tahun yang mengalami overweight atau obesitas pada tahun 2013 adlaah 19,6% (Hendarto, A, 2019).

Pencegahan dan terapi obesitas pada anak harus melibatkan seluruh anggota keluarga, lingkungan, tenaga kesehatan, dan bahkan pemerintah. Program-program kesehatan untuk anak harus dapat

diimplementasikan pada seluruh tingkatan sistem pelayanan kesehatan. Pencegahan dari obesitas terdiri dari 3 langkah, yaitu pencegahan primer, sekunder, dan tersier. Pencegahan primer merupakan upaya untuk memberikan edukasi pada orang tua mengenai gaya hidup yang sehat dan menghindari faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan obesitas. Pencegahan sekunder adalah upaya untuk mendeteksi peningkatan jumlah adiposa pada anak berusia kurang dari 5 tahun. Pencegahan tersier merupakan suatu pencegahan terjadinya komorbiditas atau penyakit kronis yang ditimbulkan dengan melakukan terapi pada anak obesitas secara dini (Hendarto, A, 2019).

Intervensi komunitas dapat melibatkan media, bisnis, pelayanan kesehatan komunitas, taman, pusat rekreasi, maupun pemerintahan lokal untuk membangun lingkungan yang meningkatkan motivasi untuk melakukan aktivitas fisik serta memberikan sumber daya (makanan sehat, perubahan harga, subsidi) agar anak-anak dapat memiliki akses terhadap faktor protektif obesitas tersebut (Smith, et.al., 2020). Intervensi pada sekolah dilakukan pada jam sekolah maupun jam pulang sekolah untuk anak-anak TK sampai SMA/SMK/sederajat. Intervensi preventif yang dapat dilakukan adalah meningkatkan aktivitas fisik dengan memperbanyak kelas Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan serta meningkatkan fasilitas taman bermain pada TK. Selain itu, sekolah juga perlu memperhatikan menu makanan yang terdapat di kantin sekolah serta memberikan edukasi pada anak sekolah mengenai gaya hidup sehat (Smith, et.al., 2020). Intervensi keluarga merupakan kunci utama dalam tatalaksana dan pencegahan obesitas pada anak. Lingkungan keluarga berperan penting dalam menentukan perilaku sehat anak melalui rutinitas keluarga serta tingkat perhatian orang tua pada anak (Bates, et.al., 2018). Pemberian batasan dalam aktivitas sedenter serta memberikan role model mengenai aktivitas fisik, diet, dan waktu tidur yang baik dapat menjadi intervensi untuk mencegah obesitas. Lingkungan keluarga yang sehat dan suportif serta membangun kebiasaan anak untuk makan sayur dan buah secara dini juga dapat menjadi intervensi pencegahan obesitas anak (Smith, et.al., 2020).

Tenaga kesehatan perlu memberikan edukasi kepada orang tua mengenai kebutuhan nutrisi yang seimbang untuk anak dan memastikan orang tua mengimplementasikan informasi tersebut (Sanyaolu, et.al., 2019). Modifikasi perilaku yang dapat dilakukan untuk anak dan remaja antara lain melakukan modifikasi makanan dan aktivitas fisik. Anak perlu diberikan jadwal makan yang terdiri dari 3 makan berat dan 2 makan ringan yang sehat seperti buah-buahan setiap harinya. Selain itu, orang tua perlu mengurangi konsumsi makanan tinggi kalori (seperti makanan cepat saji maupun makanan ringan yang asin) serta minuman dengan pemanis buatan pada anak. Orang tua harus mendukung anaknya untuk sarapan pagi dan tidak memaksa anaknya untuk mengonsumsi hanya satu makanan tertentu. Jumlah dan porsi makanan yang diberikan harus sesuai dengan kalori yang direkomendasikan oleh daily recommended dietary allowance (RDI) (Hendarto, A, 2019). Makanan yang perlu dikonsumsi terutama adalah sayur dan buah-buahan, whole grains (biji-bijian), protein, produk susu rendah lemak, dan membatasi asupan natrium, lemak, dan gula tambahan mulai usia 2 tahun (Smith, et.al., 2020).

## SIMPULAN

Kegiatan ini mendapatkan apresiasi bagus dari kader Puskesmas setempat terutama kegiatan ini menunjang pengetahuan dan pemahaman kepada peserta bahwa makanan bergizi itu tidak harus mahal yang bisa didapatkan dari sekitar rumah dan diolah dengan sedemikian rupa. Kegiatan edukasi tatalaksana obesitas yang dilakukan oleh pengabdi dalam hal ini penyampaian tentang bahaya dan penanganan tentang obesitas, semoga bisa menjadi titik awal berkembangnya penyuluhan kesehatan lainnya. Hal ini didasarkan dari pengetahuan dan pemahaman yang warga miliki sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan terdapat perbedaan yang sangat banyak.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Pengabdi mengucapkan terima kasih kepada masyarakat dan kader di Desa Sidoarum Godean Sleman Yogyakarta selaku peserta dan lokasi pada kegiatan pengabdian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bates, et.al. (2018). Links between the organization of the family home environment and child obesity: a systematic review. *NCBI Literature Resources* : 19(5):716-727. , <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29520946/>.
- Hendarto, A. (2019). The Burden of Childhood Obesity in Indonesia. *International Journal Of Clinical Pediatrics And Child Health* Vol 1 NO 1 (2019), <http://journal.iipch.org/ijcpch/article/view/8>.
- Heukelbach J, dkk. (2013). A longitudinal study on cutaneous larva migrans in an impoverished Brazilian township. *Travel Med Infect Dis* 2013; 1: 213.
- Husnah. (2012). Tatalaksana Obesitas. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, Vol 12 No. 2 Tahun 2012, <http://jurnal.unsyiah.ac.id/JKS/article/view/3506>.
- Joe, Lie Kian & Tim. (1998). 11. Joe, Lie Kian dan staf pengajar bagian Parasitologi FKUI. Parasitologi Kedokteran, edisi ketiga. *balai penerbit FKUI Jakarta*. Hal 7-34.
- Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar tahun 2013*. Jakarta: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risksdas%202013.pdf>.
- Kemenkes RI. (2018). *Epidemi Obesitas*. [http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/N2VaaXIxZGZwWFpEL1VIRFdQQ3ZRZz09/2018/02/FactSheet\\_Obesitas\\_Kit\\_Informasi\\_Obesitas.pdf](http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/N2VaaXIxZGZwWFpEL1VIRFdQQ3ZRZz09/2018/02/FactSheet_Obesitas_Kit_Informasi_Obesitas.pdf).
- Nur Febriani, W. (2011). Prevalensi Infeksi Soil Transmitted Helminth Pada Murid Madrasah Ibtidaiyah Islamiyah di Desa Simbang Wetan Kecamatan Buaran Kota Pekalongan.
- Oddo, et.al. (2019). Overweight in Indonesia: an observational study of trends and risk factors among adults and children. *BMJ Open Journal*, Vol. 9 e031198. doi:10.1136/bmjopen-2019-031198, <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/9/9/e031198.full.pdf>.
- Sanyaolu, et.al. (2019). Childhood and Adolescent Obesity in the United States: A Public Health Concern. *National Library of Medicine : National Center For Biotechnology Information Glob Pediatr Health*. 2019; 6: 2333794X19891305., <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6887808/>.
- Smith, et.al. (2020). Prevention and Management of Childhood Obesity and its Psychological and Health Comorbidities. *National Library of Medicine : Bational Center For Biotechnology Information Annu Rev Clin Psychol.* 2020 May 7; 16: 351–378., <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7259820/>.
- Suryamulyawan & Arimbawa. (2019). Prevalensi dan karakteristik obesitas pada anak di Sekolah Dasar Saraswati V Kota Denpasar tahun 2016. *Intisari Sains Medis* 2019, Volume 10, Number 2: 342-346, <https://isainsmedis.id/index.php/ism/article/view/393/320>.
- WHO. (2012). Soil Transmitted Helminthiases : Eliminating Soil Transmitted Helminths as a Public Health Problem in Children : Progress Report 2001-2010 and Strategic Plan 2011-2020. *Publications of the WHO are available on WHO*. 1211. Geneva. 27., 1-11.

WHO. (2013). Weekly Epidemiology Record. *WHO 2013* : p.86:257-268.