

Sikap guru mengenai intervensi aktivitas fisik dan diet pada siswa obesitas di sekolah dasar

Mahesa M.T. Makalew*

Gustaaf A. Ratag, A J Pandelaki†

Abstract

Objective: This study aims to determine the attitude of the teachers in the intervention of physical activity and dietary interventions on obesity in elementary school students.

Methods: This study used a mixed methods research type of research that combines quantitative and qualitative.

Results and Conclusion: The results showed that the informant Knowledge is still lacking because the informant did not fully understand the definition of obesity, the characteristics of children who are obese and the impact of obesity on the health of children.

Keywords: teachers attitudes, physical intervention, dietary intervention, obese students

Abstrak

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sikap guru dalam intervensi aktivitas fisik dan intervensi diet pada siswa obesitas di sekolah dasar.

Metode: Penelitian ini menggunakan jenis penelitian mixed methods yaitu menggabungkan penelitian dari kuantitatif dan kualitatif.

Hasil dan Kesimpulan: Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pengetahuan informan masih kurang karena informan belum mengerti sepenuhnya tentang pengertian obesitas, ciri-ciri anak yang mengalami obesitas serta dampak obesitas terhadap kesehatan anak.

Kata Kunci: sikap guru, intervensi aktivitas fisik, intervensi diet, siswa obesitas

* Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado, e-mail: mahesamarselino@gmail.com

† Bagian Forensik Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado

Pendahuluan

Dahulu orang berpikir bahwa anak yang berat adalah anak yang sehat dengan pengertian lebih besar lebih baik. Namun pemikiran yang seperti itu sekarang ini berubah karena bukti-bukti yang menunjukkan anak yang obesitas pada masa dewasa nanti beresiko tinggi mengalami masalah kesehatan bahkan kematian.¹

Obesitas adalah masalah kesehatan yang ada di seluruh dunia. Obesitas terjadi akibat akumulasi jaringan lemak berlebihan. Sekarang ini sudah banyak bukti bahwa obesitas merupakan penyakit yang kompleks dan timbul akibat berbagai macam etiologi.² Terdapat berbagai penyakit yang berhubungan dengan obesitas antara lain penyakit hipertensi, penyakit jantung iskemik, gangguan pernapasan, kelainan sendi, dan diabetes mellitus.³

Prevalensi kegemukan dan obesitas terus meningkat secara nyata di seluruh dunia. Data dari Organisasi Kesehatan Dunia, WHO, pada tahun 2005 memperlihatkan 1,6 milyar dewasa dengan berat badan berlebih dan 400 juta tergolong obes. Pada tahun 2015 WHO memperkirakan terdapat 2,3 miliar orang dewasa yang memiliki berat badan berlebih pada. Sebanyak 700 juta diantaranya tergolong obese. Dari data tersebut bisa dilihat bahwa kejadian obesitas meningkat hampir dua kali lipat.⁴

Berdasarkan penelitian dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) kejadian obesitas di Indonesia juga mengalami peningkatan. Data diambil berdasarkan prevalensi di atas nasional yang mencakup 16 provinsi. Prevalensi obesitas terendah di Nusa Tenggara Timur (6,2%) dan tertinggi di Sulawesi Utara (24%).⁵

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengetahuan masyarakat dan sikap terhadap obesitas. Ini juga dilakukan agar intervensi obesitas pada anak-anak bisa dilakukan untuk menghindari berbagai penyakit yang akan ditemukan pada masa dewasa dengan faktor resiko obesitas. Karena prevalensi obesitas yang semakin meningkat sehingga intervensi perlu dilakukan agar usia harapan hidup dan kesejahteraan masyarakat bisa meningkat.

Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *mixed methods* yaitu menggabungkan penelitian dari kuantitatif dan kualitatif. Penelitian ini

menggunakan jenis penelitian *mixed methods* yaitu menggabungkan penelitian dari kuantitatif dan kualitatif. Penelitian dilakukan di tiga sekolah dasar antara lain SD GMIM 48 Manado, SD Nasional 04 Manado, SD Negeri 119 Manado. Penelitian kuantitatif telah dilakukan pada tanggal 11-13 Juni 2015 di tiga sekolah. Penelitian kualitatif akan dilaksanakan melalui pada bulan Oktober 2015 terhadap guru di sekolah dengan siswa obese.

Hasil dan Pembahasan

Status Gizi

Dari hasil penelitian pada tiga sekolah didapatkan 1,9 % sampai 9,83 % siswa sd yang overweight, sedangkan siswa yang obesitas didapatkan 1,6 % sampai 11,5 %. Dengan begitu didapatkan data gambaran status gizi dari ketiga sekolah yang diteliti walaupun data yang diperoleh belum cukup untuk mewakili gambaran status gizi sulut.

Aspek Kognitif (Pengetahuan)

Informasi yang didapatkan dari informan sebagian besar tidak mengetahui bahaya obesitas pada anak secara klinis bahkan ada yang mengatakan bahwa obesitas pada anak tidak berbahaya. Hal ini menunjukkan bahwa para informan masih membutuhkan tambahan pengetahuan mengenai obesitas pada anak. Keenam informan menjawab obesitas dapat dialami semua orang baik anak-anak sampai orang dewasa dan tidak memandang gender. dan badan gemuk. Informasi yang didapatkan dari para informan tidak ada yang bisa mendeskripsikan ciri-ciri anak yang mengalami obesitas seperti wajah membulat, pipi tembem, dagu rangkap, leher relative pendek, dada yang membusung, perut membuncit dan masih banyak lagi. Hal ini menunjukkan pengetahuan informan yang masih kurang mengenai ciri-ciri anak yang mengalami obesitas. Sebagian besar informan mengatakan bahwa obesitas hanya berhubungan dengan jantung. Ada juga yang menjawab kalau obesitas bisa membuat kemampuan berpikir berkurang. Pernyataan informan sebagian sudah benar tapi masih termasuk kurang karena tidak tahu hubungan antar penyakit yang dimaksudkan dan masih ada penyakit lain seperti DM dan sindrom metabolik yang tidak disebutkan oleh informan. Ada dua dari enam informan yang mengatakan kalau obesitas tidak berbahaya bagi anak karena usia yang masih muda namun intervensi pada masa muda merupakan salah satu faktor penting untuk

mencegah berbagai penyakit yang berhubungan dengan obesitas pada usia dewasa. Semua informan memiliki pernyataan yang sama mengenai intervensi obesitas yaitu dengan mengatur pola makan dan berolahraga.

Aspek afektif (Perasaan)

Dari hasil wawancara, jawaban-jawaban yang diberikan informan berbeda-beda. Hal ini karena perasaan guru yang bersifat subjektif. Ada informan yang mengatakan senang, ada yang mengatakan tidak senang dan ada juga yang mengatakan tergantung dari keadaan yang dialami. Tetapi seharusnya informan prihatin atau tidak senang dengan keadaan anak yang mengalami obesitas. Semua informan suka atau senang dalam melaksanakan intervensi obesitas pada anak. Hal ini menandakan para guru prihatin dengan keadaan anak yang mengalami obesitas. Rasa prihatin ini merupakan tanda positif karena tanpa ada rasa prihatin guru, intervensi tidak bisa berjalan dengan baik. Berdasarkan jawaban yang diberikan mengenai perasaan informan melihat perlakuan siswa berat badan normal terhadap siswa yang mengalami obesitas. Sebagian informan menunjukkan perasaan tidak senang, sedangkan sebagian menganggap hal itu biasa saja. Sekali lagi perasaan bersifat subjektif sehingga perasaan informan berbeda-beda.

Aspek Konatif (Tindakan)

Tindakan informan dalam menangani obesitas pada anak yaitu dengan cara memberikan edukasi kepada anak SD tentang pola makan yang tepat dan rajin berolahraga. Tetapi tindakan informan baru sampai pada tahap edukasi, belum ada program nyata yang dilaksanakan informan setiap hari di sekolah. Pengaturan aktivitas fisik dan diet selain yang dijawab informan bisa juga melalui pelayanan kesehatan, nutrisi, konseling, psikologis, dan sosial. Dapat juga melalui perbaikan lingkungan sekolah dan promosi kesehatan terhadap guru-guru di sekolah. Hal ini menandakan bahwa peran sekolah dan promosi kesehatan terhadap guru belum cukup memuaskan dalam mengatasi obesitas pada anak. Semua informan setuju bahwa berat badan anak yang mengalami obesitas harus diturunkan. Perbedaan dari tiap informan hanya terdapat pada cara menyampaikan yang benar. Ada informan yang langsung menyampaikan pada anak dengan memperhatikan faktor psikologis anak dan ada yang meminta bantuan orangtua. Tindakan informan untuk memberitahu anak agar menurunkan berat

badan sudah tepat, setiap informan memiliki pendapat masing-masing.

Intervensi Diet

Seluruh informan setuju bahwa siswa perlu membawa bekal ke sekolah. Ini merupakan hal yang positif karena bekal dari rumah merupakan makanan yang sehat untuk anak, karena dibuat oleh orang tua dan bekal makanan lebih terjamin kebersihannya jika dibandingkan dengan makanan yang dijual di kantin atau di pinggir jalan. Seluruh informan juga setuju dengan sarapan pagi agar mendapat energi yang cukup saat belajar. Sesuai dengan teori Requirement Daily Allowances bahwa pola makan anak obesitas haruslah terjadwal dengan pola makan besar 3x/hari yang artinya sarapan pagi yang dianjurkan informan sudah benar dengan pola makan yang benar untuk anak-anak khususnya anak obesitas. Seluruh informan setuju bahwa siswa harus mengurangi konsumsi makanan dan minuman manis. Karena sesuai teori bahwa makanan yang manis dapat menyebabkan berbagai penyakit, salah satunya penyakit diabetes mellitus dan berperan dalam peningkatan kejadian obesitas pada anak. Seluruh informan setuju bahwa makanan berlemak dan gorengan harus dikurangi.

Intervensi Aaktifitas Fisik

Seluruh informan setuju bahwa siswa perlu memanfaatkan waktu istirahat agar supaya badan sehat. Ini merupakan salah satu tindakan guru dalam melakukan pencegahan obesitas pada anak. Olahraga pada umumnya dilaksanakan 1 kali seminggu. Tapi ada sekolah yang melaksanakan 2 kali seminggu. Untuk frekuensi olahraga dalam seminggu, CDC menganjurkan anak dan remaja harus melakukan aktivitas fisik paling sedikit tiga kali dalam seminggu. Seluruh informan setuju untuk memberitahu siswa untuk mengurangi waktu menonton TV dan bermain game komputer. Selain hasil belajar siswa menurun, dengan menonton dan game komputer aktivitas fisik jadi menurun dan biasanya diiringi dengan makan snack saat kegiatan tersebut yang merupakan hal negatif dalam intervensi obesitas.

Masalah Intervensi Obesitas pada anak

Untuk intervensi diet pada siswa obesitas sebagian informan mengatakan tidak ada masalah tapi ada 1 informan yang khawatir karena kantin sekolah tidak menjual makanan yang sehat. Untuk intervensi aktivitas fisik seluruh informan menjawab tidak ada

masalah dengan memperhatikan perhatian dari orang tua sendiri karena orang tua yang merupakan faktor penting dalam intervensi obesitas selain guru di sekolah.

Kesimpulan

Gambaran status gizi di tiga sekolah dasar yang diteliti yaitu SD GMIM 48, SD Nasional 04, SD Negeri 119 Manado dengan presentase siswa Overweight berturut-turut sebesar 3,33%, 9,83%, 1,9%. Sedangkan siswa obesitas berturut-turut sebesar 4,44%, 1,6%, 11,9%. Sikap guru sekolah dasar dilihat dari beberapa aspek yang terdiri dari aspek pengetahuan, aspek perasaan, dan aspek tindakan.

Pengetahuan informan masih kurang karena informan belum mengerti sepenuhnya tentang pengertian obesitas, ciri-ciri anak yang mengalami obesitas serta dampak obesitas terhadap kesehatan anak. Sebagian besar informan peduli dengan masalah obesitas pada anak tetapi sebagian informan belum peduli dan menganggap obesitas pada anak biasa saja atau tidak berbahaya. Tindakan informan sudah baik yaitu dengan memberitahu siswa dan orang tua untuk menurunkan berat badan anak yang lebih serta mengatur pola makan dan meningkatkan aktivitas fisik anak. Tetapi informan tidak bisa mengawasi dan mengetahui secara pasti pola makan dan aktivitas fisik anak di luar sekolah.

Intervensi diet yang dilaksanakan informan sudah baik karena sesuai dengan pedoman pencegahan dan penanggulangan kegemukan dan obesitas pada anak sekolah oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2012. Intervensi aktivitas fisik yang dilaksanakan informan sudah cukup tetapi perlu lebih dioptimalkan dengan menambah waktu olahraga dalam seminggu.

Sebagian besar informan tidak mendapat masalah dalam melaksanakan intervensi diet dan aktivitas fisik pada anak.

Daftar Pustaka

1. De Onis M (2015). World Health Organization Reference Curves. In M.L. Frelut (Ed.), The EOCG's Ebook On Child and Adolescent Obesity. Available From: Ebook.Ecog-Obesity.Eu
2. Ronni C. Obesity Pathophysiology Psychology and Treatment. 1st Edition. London: Chapman and Hall; 1994. H. 1.
3. Hermawan AG. Komplikasi Obesitas dan Usaha Penanggulangannya.
4. http://www.bbc.com/indonesia/laporan_khusus/2009/11/091124_obesity_stats.shtml
5. Hasil RISKESDAS. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI. 2013
6. Genis GW. Obesitas Pada Anak. Yogyakarta: B First; 2009. H.5-13.
7. WHO Journal. Obesity and Overweight. 2003. Available From: Http://www.who.Int/Dietphysicalactivity/Media/En/Gsfs_Obesity.Pdf
8. International Journal Of Preventive Medicine. Childhood Obesity A Global Public Health Crisis. 2012
9. Soetjningsih. Tumbuh Kembang Anak. Edisi Ke-2. Jakarta: EGC; 1995. H. 184
10. Nurjanah H. Faktor-Faktor Perilaku. Jurnal FKM UI
11. Andry H. Terapi Gizi dan Diet Rumah Sakit. Edisi Ke-2. Jakarta: EGC. 2006. H. 174
12. Arini P. Penatalaksanaan Obesitas. Available From: <Http://www.Medicinesia.Com/Kedokteran-Klinis/Obat/Penatalaksanaan-Obesitas/>
13. 2000 CDC Growth Charts for the United States: Methods and Development. Vital and Health Statistics. Series 11, Number 246. May 2002
14. Ratu, ADS. Faktor Resiko Obesitas pada Anak 5-15 Tahun di Indonesia. Makara, Kesehatan, Vol.15. No. 1. Juni. 2011. 37-43
15. Anam, MS. Pengaruh Intervensi Diet dan Olahraga Terhadap Indeks Massa Tubuh, Kesegaran Jasmani, hsCRP dan Profil Lipid pada Anak Obesitas. Tesis. Universitas Diponegoro Semarang. 2010.