

## SOSIALISASI POLA MAKAN DAN SEDENTARI DALAM MENCEGAH MASALAH OBESITAS PADA ANAK SEKOLAH DASAR DI KOTA BANDA ACEH

### *Socialization of food pattern and sedentary patterns in preventing obesity problems of children in Banda Aceh City*

Agus Hendra Al Rahmad<sup>1</sup>, T. Khairul Fadji<sup>2</sup>, Yulia Fitri<sup>3</sup>, Nunung Sri Mulyani<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Bagian Gizi Masyarakat, Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Aceh, Aceh Besar, Indonesia. [4605.ah@gmail.com](mailto:4605.ah@gmail.com)  
<sup>2,3,4</sup>Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Aceh Besar, Indonesia

Received: 20/6/2021

Accepted: 21/9/2021

Published online: 2/10/2021

#### ABSTRAK

Obesitas pada anak merupakan masalah, akibat etiologi yang kompleks dan multi faktor. Penanganan obesitas anak haruslah terpadu antara semua aspek etiologi. Semakin dini penanganan obesitas pada anak akan memberikan hasil yang lebih baik. Pengabmas bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan anak sekolah dasar melalui sosialisasi asupan makan dan sedentari dalamantisipasi masalah obesitas. Metode pelaksanaan mengacu kedalam model atau bentuk pendidikan dan pelayanan kepada masyarakat. Pelaksanaan pada tahun 2018 di beberapa Sekolah Dasar di Kota Banda Aceh. Sasaran yaitu anak-anak sekolah dasar sebanyak 60 orang. Data dikumpulkan secara wawancara dan pengukuran antropometri. Analisis digunakan untuk mengukur keberhasilan kegiatan yaitu menggunakan uji t-dependent. Hasil menunjukkan pengetahuan anak SD antara sebelum diberikan leaflet dengan setelah diberikan leaflet mempunyai selisih rerata sebesar 2,6 dengan deviasinya 2,95. Hasil statistik menunjukkan terdapat perbedaan signifikan antara pengetahuan anak setelah mendapatkan informasi melalui leaflet dengan nilai  $p=0,001$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Kesimpulan, sosialisasi melalui pemberian leaflet untuk mengantisipasi kegemukan pada anak SD menunjukan pengaruh yang bermakna untuk meningkatkan pengetahuan anak SD balita dalam hal memantau pertumbuhan.

**Kata kunci:** Anak sekolah dasar, pola makan, sedentary, obesitas

#### ABSTRACT

*Obesity in children is a problem, due to a complex and multi-factorial etiology. Treatment of childhood obesity must be integrated between all aspects of the etiology. The earlier the treatment of obesity in children will give better results. Community Service aims to increase the knowledge of elementary school children through socialization of food intake and sedentary in anticipation of obesity problems. The implementation method refers to*

*the model or form of education and services to the community. Implementation in 2018 in several elementary schools in Banda Aceh City. The target is 60 elementary school children. Data were collected by interview and anthropometric measurements. Analyst is used to measure the success of the activity by using the t-dependent test. The results showed that the knowledge of elementary school children before being given leaflets and after being given leaflets had a mean difference of 2.6 with a deviation of 2.95. Statistical results show that there is a significant difference between children's knowledge after getting information through leaflets with  $p\text{ value} = 0.001$  ( $p\text{-value} < 0.05$ ). In conclusion, socialization through the provision of leaflets to anticipate obesity in elementary school children shows a significant effect on increasing the knowledge of elementary school children under five in terms of monitoring growth..*

**Keywords:** Elementary school children, diet, sedentary, obesity

#### PENDAHULUAN

Hampir diseluruh dunia, masalah obesitas mengalami peningkatan prevalensi. Obesitas sudah merupakan suatu epidemi global, sehingga obesitas sudah menjadi masalah kesehatan yang harus segera ditangani. Menurut World Health Organisation (WHO), obesitas merupakan akumulasi lemak yang berlebihan atau bersifat abnormal yang dapat mengganggu kesehatan<sup>1</sup>. Indonesia dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019, dituangkan beberapa sasaran pokok sebagai upaya peningkatan status gizi masyarakat yaitu menurunnya prevalensi kekurangan gizi pada anak balita dari 19,6%



menjadi 17,0% dan prevalensi anak kurus menurun dari 12% menjadi 9,5% serta prevalensi obesitas menjadi 28,9%<sup>2</sup>.

Indonesia mempunyai prevalensi obesitas dan overweight yang masih tinggi. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) sejak 2007 - 2013, terjadi peningkatan prevalensi obesitas pada penduduk berusia  $\geq 18$  tahun berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah 15,4% (laki-laki 19,7% dan perempuan 32,9%). Sedangkan prevalensi overweight pada anak-anak usia 6-14 tahun adalah 8,8% pada laki-laki dan 6,4% pada perempuan. Provinsi Aceh termasuk dalam provinsi yang mempunyai prevalensi diatas nasional yaitu sebesar 16,3% pada penduduk berusia  $\geq 18$  tahun dan pada anak-anak usia 6-14 tahun yaitu 5,9% dengan proporsi laki-laki (6,7%) lebih besar dibandingkan proporsi perempuan (5,2%)<sup>7</sup>.

Sampai saat ini, obesitas pada anak merupakan masalah, akibat etiologi yang kompleks dan multi faktor. Penanganan obesitas anak haruslah terpadu antara semua aspek etiologi. Semakin dini penanganan obesitas pada anak akan memberikan hasil yang lebih baik. Pengaturan makan untuk penurunan berat badan anak harus memperhatikan bahwa anak masih dalam proses tumbuh dan berkembang<sup>8</sup>.

Salah satu faktor penyebab terjadinya obesitas pada anak adalah pola makan anak yang kurang baik. Lebih lanjut, faktor penyebab obesitas pada anak antara lain asupan makanan berlebih yang berasal dari jenis makanan olahan serba instan, minuman soft drink, makanan jajanan seperti makanan cepat saji (burger, pizza, hot dog) dan makanan siap saji lainnya yang tersedia di gerai makanan<sup>9</sup>. Hal ini diperparah dengan kebiasaan mengkonsumsi makanan jajanan yang kurang sehat dengan kandungan kalori tinggi tanpa disertai konsumsi sayur dan buah yang cukup sebagai sumber serat<sup>10</sup>. Anak sekolah menghabiskan seperempat waktunya setiap hari di sekolah.

Data menunjukkan bahwa hanya sekitar 5% dari anak-anak tersebut membawa bekal dari rumah, sehingga kemungkinan untuk membeli makanan jajanan lebih tinggi. Aspek negatif makanan jajanan yaitu apabila dikonsumsi berlebihan dapat menyebabkan terjadinya kelebihan asupan energi<sup>11</sup>.

Kota Banda Aceh merupakan salah satu kota di Provinsi Aceh yang mempunyai prevalensi obesitas tertinggi, baik pada kelompok penduduk berusia  $\geq 18$  tahun (19,2%) maupun pada anak-anak sekolah dasar dengan usia 6-14 tahun yaitu sebesar 7,3%<sup>7</sup>. Tingginya masalah obesitas pada anak-anak sekolah dasar di Kota Banda Aceh juga didukung hasil pemantauan status gizi, bahwa tahun 2015 menunjukkan prevalensi obesitas mencapai sebesar 9,5%. Perubahan pola konsumsi pangan di Kota Banda Aceh telah menyebabkan berkurangnya konsumsi sayuran dan buah-buahan oleh masyarakat sehingga asupan serat menjadi rendah.

Masyarakat perkotaan umumnya menyukai makanan cepat saji, tidak terkecuali dengan makanan jajanan pada anak sekolah dasar. Terjadinya perubahan pola tersebut menyebabkan tingginya angka mortalitas dan morbiditas di kalangan masyarakat, ditandai dengan dengan perubahan pola penyakit infeksi menjadi penyakit degeneratif dan metabolik, salah satunya yang resiko kejadian obesitas pada anak usia 7 – 12 tahun. Selain konsumsi makanan jajanan dan asupan serat, faktor lain yang diduga berkaitan dengan resiko kejadian obesitas yaitu pola atau cara hidup anak yang kurang aktif bergerak atau disebut juga dengan sedentari.

## **METODE**

Kegiatan pengabdian ini dilakukan dalam suatu bentuk sosialisasi berupa memberikan kegiatan praktis terkait antisipasi obesitas dengan tujuan untuk meningkatkan informasi dan pengetahuan kepada anak SD berjumlah 60 orang yang ditentukan secara random. Pengabdian ini menggunakan rancangan *one group pre test and post test* yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan anak sekolah dasar dalam antisipasi obesitas. Kegiatan pengabdian akan dilakukan oleh pengabdian sendiri yaitu Dosen di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes RI Aceh.

Pengabdian masyarakat ini akan dilaksanakan mulai Juni – Agustus tahun 2018. Lamanya waktu dianggap penting mengingat bahwa penguatan pengetahuan pada kelompok khalayak sasaran yang strategis perlu

dipertahankan, sehingga bimbingan teknis / pelatihan akan dilakukan juga sejalan waktu pengabdian berlangsung. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dalam wilayah kerja Kecamatan Lueng Bata yaitu pada desa Panterik, pertimbangan lokasi mengingat tingginya jumlah anak yang mengalami obesitas lebih tinggi.

Kegiatan evaluasi dalam pengabdian ini dilakukan berdasarkan pendekatan *Post Test Only* yaitu suatu pendekatan eksperimen yang mengontrol situasi rancangan sesudah intervensi tanpa menggunakan kelompok sebagai pembanding. Khalayak sasaran bersifat *non-random assignment*

Sebelum memberikan penyuluhan data identitas sampel terdiri dari nama, umur, jenis kelamin, tersebut dikumpulkan dengan cara wawancara langsung dengan menggunakan alat bantu questioner. Adapun kegiatan yang dilakukan antara lain pemberian soal *pre-test*, penyuluhan dengan bantuan alat LCD dan proyektor dan soal *pos-test*. Pertanyaan dalam soal *pre-test* ini hanya menilai pengetahuan (kognitif). Pengisian soal *pre-test* dilakukan secara angket oleh masing-masing peserta. Pengetahuan yang diukur dalam *pre-test* adalah terdiri atas 20 pertanyaan.

Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi mulai dari tahap eding, koding, entry dan tabulating. Selanjutnya analisis menggunakan uji t-dependet pada CI 95%.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini dilakukan dalam suatu bentuk sosialisasi berupa memberikan kegiatan praktis terkait antisipasi obesitas dengan tujuan untuk meningkatkan informasi dan pengetahuan kepada anak SD. Pengabdian ini menggunakan rancangan *one group pre test and post test* yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan anak sekolah dasar dalam antisipasi obesitas. Kegiatan pengabdian akan dilakukan oleh pengabdian sendiri yaitu Dosen di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes RI Aceh.

Pengabdian masyarakat ini akan dilaksanakan mulai Juni – Agustus tahun 2018. Lamanya waktu dianggap penting mengingat bahwa penguatan pengetahuan pada kelompok

khalayak sasaran yang strategis perlu dipertahankan, sehingga bimbingan teknis / pelatihan akan dilakukan juga sejalan waktu pengabdian berlangsung. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dalam wilayah kerja Kecamatan Lueng Bata yaitu pada desa Panterik, pertimbangan lokasi mengingat tingginya jumlah anak yang mengalami obesitas lebih tinggi.

Hasil evaluasi yang dilakukan setelah sosialisasi kegiatan praktis terkait antisipasi obesitas dengan tujuan untuk meningkatkan informasi dan pengetahuan kepada anak SD, terdeskripsikan bahwa pengetahuan anak SD antara sebelum diberikan leaflet dengan setelah diberikan leaflet mempunyai selisih rerata sebesar 2,6 dengan deviasinya 2,95. Hasil statistik menunjukkan terdapat perbedaan signifikan antara pengetahuan anak setelah mendapatkan informasi melalui leaflet dengan nilai  $p=0,001$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa sosialisasi melalui pemberian leaflet untuk mengantisipasi kegemukan pada anak SD menunjukkan pengaruh yang bermakna untuk meningkatkan pengetahuan anak SD balita dalam hal memantau pertumbuhan mereka di Desa Panterik.

Hal ini sejalan dengan penelitian Aprilia<sup>11</sup> yaitu bahwa pengetahuan meningkat secara signifikan sesudah mendapat pendalaman informasi berdasarkan kompetensi. Utter et al.<sup>12</sup>, juga menyatakan pendidikan kesehatan melalui modul telah terbukti memiliki pengaruh yang bermakna dalam meningkatkan pengetahuan anak SD balita dalam pemberian makanan sumber vitamin A. Lebih lanjut juga didukung oleh penelitian Al Rahmad<sup>13</sup>, bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pengetahuan dan perilaku Tenaga pelaksana Gizi (TPG) pada kelompok perlakuan, yang menunjukkan pelatihan dengan media modul dapat meningkatkan pengetahuan begitu signifikan.

Dalam pengabdian masyarakat ini, perubahan pengetahuan anak SD terlihat secara khusus dari item pengetahuan seperti pentingnya mengetahui pertumbuhan anak melalui penimbangan setiap bulan. Peningkatan pengetahuan tersebut melalui suatu informasi.

Informasi dapat berasal dari berbagai bentuk termasuk pendidikan formal maupun non formal yang dikonversi menjadi pengetahuan. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.<sup>14</sup> Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.<sup>15</sup>

Menurut Hamalik<sup>16</sup>, bahwa pemberian informasi dan sosialisasi sangat erat kaitannya dengan pendidikan, jika dilihat dari berbagai kemampuan yang ingin dikembalikan, maka jelaslah pelatihan berarti juga pendidikan. Pelatihan merupakan solusi yang tepat untuk memenuhi kebutuhan pengetahuan.

## KESIMPULAN

Sosialisasi melalui pemberian leaflet untuk mengantisipasi kegemukan pada anak SD menunjukan pengaruh yang bermakna untuk meningkatkan pengetahuan anak SD balita dalam hal memantau pertumbuhan mereka di Desa Panterik.

## REKOMENDASI

Perlu pihak sekolah dalam membatasi makanan jajanan yang tidak sehat melalui regulasi tentang Kantin Sehat, selain itu dipandang perlu untuk dilakukan penyuluhan tentang konsumsi sayur dan buah dengan melibatkan kerjasama antara pihak sekolah dan dinas kesehatan Kota Banda Aceh.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih penulis ucapkan kepada sekolah dalam wilayah Kota Banda Aceh, juga atas peran serta murid Sekolah Dasar yang telah bersedia menjadi responden dalam kegiatan ini. Terimakasih juga kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Aceh yang telah menyediakan dana dana DIPA Poltekkes Kemenkes Aceh untuk kegiatan pengabdian masyarakat ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. *Obesity: preventing and managing the global epidemic*. World Health Organization; 2000.
2. Bappenas. *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019*. Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional; 2014.
3. Ogden C, Carroll MD, Curtin LR, Lamb MM, Flegal KM. About childhood obesity. *JAMA*. 2010;303(3):242-249.
4. Roberts KC, Shields M, de Groh M, Aziz A, Gilbert J-A. Overweight and obesity in children and adolescents: results from the 2009 to 2011 Canadian Health Measures Survey. *Health rep*. 2012;23(3):37-41.
5. De Onis M, Blössner M, Borghi E. Global prevalence and trends of overweight and obesity among preschool children. *The American journal of clinical nutrition*. 2010;92(5):1257-1264.
6. WHO. Obesity and Overweight. *Fact sheet* 2016; Obesity and Overweight: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>. Accessed 6/1/2017, 2017.
7. Balitbangkes. *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013 Provinsi Aceh*. Pertama ed. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI; 2013.
8. Damapolii W, Mayulu N, Masi G. Hubungan Konsumsi Fastfood dengan Kejadian Obesitas pada Anak SD di Kota Manado. *JURNAL KEPERAWATAN*. 2013;1(1).
9. Sartika RAD. Faktor risiko obesitas pada anak 5-15 tahun di Indonesia. *Makara kesehatan*. 2011;15(1):37-43.
10. Toschke AM, Grote V, Koletzko B, von Kries R. Identifying children at high risk for overweight at school entry by weight gain during the first 2 years. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*. 2004;158(5):449-452.
11. Aprillia BA. *Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Makanan Jajanan pada Anak Sekolah Dasar* [Skripsi]. Semarang, Diponegoro University; 2011.

12. Utter J, Scragg R, Mhurchu CN, Schaaf D. At-home breakfast consumption among New Zealand children: associations with body mass index and related nutrition behaviors. *Journal of the American Dietetic Association*. 2007;107(4):570-576.
13. Al Rahmad AH, Sudargo T, Lazuardi L. The effectiveness of WHO anthro growth standard training on the data quality of underfive children's nutritional status. *Journal of Information Systems for Public Health*. 2013;1(1):21-6.
14. Mariza YY, Kusumastuti AC. Hubungan antara kebiasaan sarapan dan kebiasaan jajan dengan status gizi anak sekolah dasar di kecamatan pedurungan kota semarang. *Journal of Nutrition College*. 2013;2(1):207-213.
15. Arimurti T. *Hubungan antara Asupan Energi, Karbohidrat, dan Protein dari Makanan Jajanan dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Usia 9-12 Tahun*, Universitas Negeri Sebelas Maret; 2010.
16. Hamalik. Serat pangan (Dietary Fiber) dan manfaatnya bagi kesehatan. *Magistra*. 2011;23(75):35.