

## HUBUNGAN ANTARA OBESITAS DENGAN TINGKAT PERKEMBANGAN ANAK USIA PRASEKOLAH (4-6 TAHUN) DI TK PLUS AL KAUTSAR MALANG

Hani Riska Ariyanti \*)

### Abstrak

*Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara obesitas dengan tingkat perkembangan anak usia prasekolah (4-6 tahun). Penelitian menggunakan metode analitik observasional melalui pendekatan Cross Sectional. Berdasarkan uji hipotesa dengan menggunakan Chi Square dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara obesitas dengan tingkat perkembangan anak usia prasekolah di TK Plus Al Kautsar Malang, tidak terdapat hubungan antara obesitas dengan tingkat perkembangan (meragukan) anak usia prasekolah di TK Plus Al Kautsar Malang dan terdapat hubungan antara obesitas dengan tingkat perkembangan (abnormal) anak usia prasekolah di TK Plus Al- Kautsar Malang.*

**Kata kunci : *Obesitas, Tingkat Perkembangan, Anak Prasekolah***

### A. PENDAHULUAN

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola teratur. Perkembangan menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk juga perkembangan emosi, inteluktual dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya (Soetjiningsih, 1995).

---

\*) Penulis adalah Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto

Elizabeth Hurlock mengatakan usia prasekolah merupakan periode keemasan (*golden age*) dalam proses perkembangan (Hurlock, 1997). Usia prasekolah dapat mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Tugas-tugas perkembangan pada masa ini merupakan dampak perkembangan fisik, psikis dan sosial masa yang mendahului. Mereka mulai memahami aturan dan disiplin otoritas serta menaatinya. Kemampuan sosial berhubungan dengan orang lain tumbuh dengan pesat (Sinolungan, 2001).

Obesitas merupakan permasalahan yang akhir-akhir ini muncul di dunia, bahkan *World Health Organisation* (WHO) telah mendeklarasikannya sebagai epidemik global. Prevalensinya meningkat tidak saja di negara-negara maju tetapi juga di negara berkembang, termasuk Indonesia (WHO, 2000).

Di Indonesia prevalensi obesitas pada balita, menurut Survei Sensus Nasional (SUSENAS) menunjukkan peningkatan baik di perkotaan maupun di pedesaan. Di perkotaan pada tahun 1989 didapatkan 4,6% laki-laki dan 5,9% perempuan. Pada tahun 1992 didapatkan 6,3% laki-laki dan 8% perempuan. Prevalensi obesitas pada tahun 1995 di 27 provinsi adalah 4,6% (Sjarif, 2004).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri Yulianti (2000) bahwa prevalensi obesitas anak usia prasekolah di TK Hj. Isriati Baiturrahman Semarang sebanyak 51 anak (17,40%) dari 293 anak yang terdiri dari laki-laki 22 anak dan perempuan 29 anak dari 51 anak.

Dari sisi medis anak dengan kelebihan berat badan (*overweight*) apalagi sampai kegemukan (obesitas) harus diwaspadai. Kegemukan pada anak bisa memicu penyakit terutama jantung, diabetes, fungsi paru, peningkatan kadar kolesterol, gangguan ortopedik sampai rentan terhadap kelainan kulit (Sjarif, 2004).

Obesitas juga berdampak negatif terhadap tumbuh kembang (Sjarif, 2004). Obesitas pada anak balita sering dianggap tidak bermasalah. Padahal, hal itu beresiko tinggi terhadap anak untuk terserang penyakit. Anak yang mengalami obesitas akan mudah berkeringat, lecet dan terinfeksi jamur pada lipatan-lipatan dan sendinya terganggu. Dari aspek psikologis, anak balita gemuk akan merasa kurang percaya diri dalam bersosialisasi karena merasa tubuhnya lebih besar dari teman sebayanya,

lambat dalam bergerak, berkeringat berlebihan dan menganggap dirinya tidak menarik karena sering diejek teman-temannya (Antari, 2006).

Setelah melakukan studi pendahuluan di TK Plus Al Kautsar Malang, peneliti mendapatkan bahwa jumlah anak yang obesitas adalah 41 anak dari 263 anak. Selain itu, TK tersebut merupakan salah satu TK favorit di Malang. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara obesitas dengan tingkat perkembangan anak usia prasekolah (4-6 tahun) di TK Plus Al Kautsar Malang.

## B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian dilakukan di TK Plua Al Kautsar Malang. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur tingkat perkembangan adalah lembar DDST dan untuk mengukur obesitas adalah antropometri (microtoice dan timbangan pegas). Analisa menggunakan uji *chi square*.

## C. HASIL PENELITIAN

Penelitian ini didapatkan bahwa obesitas pada anak TK Plus Al Kautsar Malang yang bukan obesitas ada 178 orang (81,7%) dan yang obesitas ada 40 orang (18,3%). Sedangkan tingkat perkembangan anak TK Plus Al Kautsar Malang yang abnormal ada 11 orang (5%), meragukan ada 47 orang (21,6%) dan yang normal ada 160 orang (73,4%).

**Tabel 1. Obesitas dengan Tingkat Perkembangan Anak Usia Prasekolah**

Obesitas	Tingkat Perkembangan Anak			Jumlah
	Abnormal	Meragukan	Normal	
Obesitas	5	6	29	40
Bukan obesitas	6	41	131	178
Jumlah	11	47	160	218

Berdasarkan uji hipotesa dengan menggunakan uji Chi-Square pada tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) didapatkan nilai *p value* adalah 0,041. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara obesitas dengan tingkat perkembangan anak usia prasekolah.

**Tabel 2. Obesitas dengan Tingkat Perkembangan (Meragukan dan Normal) Anak Usia Prasekolah.**

Obesitas	Tingkat Perkembangan Anak		<i>P Value</i>	Ratio Prevalence (RP)
	Meragukan	Normal		
Obesitas	6	29	0,389	0,719
Bukan obesitas	41	131		

Berdasarkan hasil pengujian antara obesitas dengan tingkat perkembangan (meragukan dan normal) didapatkan nilai *p value* adalah 0,389, sedangkan besarnya *ratio prevalence* (RP) adalah 0,719. Pada *level of confidence* sebesar 95%, nilai RP *lower* adalah 0,331 dan nilai RP *upper* adalah 1,562. Sehingga anak yang obesitas mempunyai resiko 0,719 kali terjadinya gangguan perkembangan (meragukan). Maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara obesitas dengan tingkat perkembangan (meragukan) anak usia prasekolah.

**Tabel 3. Obesitas dengan Tingkat Perkembangan (Abnormal dan Normal) Anak Usia Prasekolah**

Obesitas	Tingkat Perkembangan Anak		<i>P Value</i>	Ratio Prevalence (RP)
	Abnormal	Normal		
Obesitas	5	29	0,028	3,358
Bukan obesitas	6	131		

Dari hasil pengujian antara obesitas dengan tingkat perkembangan (abnormal dan normal) didapatkan nilai *p value* adalah 0,028, sedangkan besarnya *ratio prevalence* (RP) adalah 3,358. Pada *level of confidence* sebesar 95%, nilai RP *lower* adalah 1,089 dan nilai RP *upper* adalah 10,352. Sehingga anak yang obesitas mempunyai resiko 3,358 kali terjadinya gangguan perkembangan (abnormal). Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara obesitas dengan tingkat perkembangan (abnormal) anak usia prasekolah.

#### D. PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

##### 1. Tingkat Perkembangan Anak yang Mengalami Obesitas di TK Plus Al Kautsar Malang

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa anak yang obesitas sebanyak 40 anak (18,3 %). Dari 40 anak yang obesitas, 18 anak berjenis kelamin perempuan dan 22 anak yang berjenis kelamin laki-laki. Menurut Wahidayat (1985), obesitas sering terjadi pada anak perempuan dikarenakan perbedaan postur tubuh, struktur jaringan tubuh, besarnya tubuh dan fungsi faal tubuh.

Pada perempuan, hormon estrogen berfungsi untuk meningkatkan laju kecepatan metabolisme sebesar tiga kali lipat dari efek hormon kelamin laki-laki yaitu testosteron. Estrogen juga menyebabkan deposisi dari sejumlah besar lemak pada jaringan subkutan, payudara, pantat dan paha yang merupakan karakteristik seorang perempuan (Guyton, 1994).

Pada penelitian ini ditemukan anak yang obesitas sebagian besar pada laki-laki. Hal ini dikarenakan faktor lain yaitu aktivitas menonton TV dan bermain *game playstation* berlebihan yang mengakibatkan obesitas. Pada anak yang suka menonton TV aktivitasnya berkurang dan terjadi pengurangan pemakaian energi sehingga tidak ada kalori yang dibakar (Soetjiningsih, 1995).

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa sebagian besar perkembangan anak usia prasekolah (4-6 tahun) normal yaitu sebanyak 160 anak (73,4 %), yang meragukan sebanyak 47 anak (21,6 %) dan yang abnormal sebanyak 11 anak (5 %). Dari 11 anak yang dalam tingkat perkembangan abnormal didapatkan dua atau lebih keterlambatan pada dua sektor atau lebih yaitu yang paling banyak terjadi keterlambatan pada sektor personal sosial. Menurut Sjarif (2004) obesitas dapat menyebabkan masalah yang menyangkut perkembangan sosial dan emosional anak seperti percaya diri rendah dan rawan diganggu anak lain; masalah pada pola tingkah laku dan pola belajar: serta depresi (Antari, 2006).

Adanya perkembangan yang meragukan perlu dilakukan tes ulang 2 sampai 3 kali sehingga didapatkan hasil tes yang benar. Adanya perkembangan yang abnormal perlu dilakukan tes

perkembangan secara kontinu setiap 3 bulan untuk melihat peningkatan perkembangan anak (Soetjiningsih, 1995).

Dari hasil penelitian dari 40 anak yang obesitas didapatkan 29 anak (72,5%) dengan tingkat perkembangan normal, 6 anak (15%) dengan tingkat perkembangan meragukan dan 5 anak (12,5%) dengan tingkat perkembangan abnormal. Sedangkan jumlah anak yang tidak obesitas sebanyak 178 anak didapatkan 131 anak (73,6%) dengan tingkat perkembangan normal, 41 anak (23%) dengan tingkat perkembangan meragukan dan 6 anak (3,4%) dengan tingkat perkembangan abnormal. Adanya tingkat perkembangan yang abnormal pada anak yang obesitas maupun yang tidak obesitas dikarenakan bahwa setiap anak mempunyai resiko untuk terkena gangguan perkembangan tetapi probabilitasnya lebih besar pada anak yang obesitas.

Bervariasinya tingkat perkembangan pada anak obesitas ini dipengaruhi oleh faktor lain, misalnya pola asuh orang tua di rumah, fasilitas pendidikan di rumah maupun tingkat pendidikan orang tua.

## 2. Hubungan Antara Obesitas Dengan Tingkat Perkembangan Anak Usia Prasekolah (4-6 tahun) di TK Plus Al Kautsar Malang.

Berdasarkan uji hipotesa dengan menggunakan uji Chi-Square pada tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) didapatkan nilai *p value* adalah 0,041, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara obesitas dengan tingkat perkembangan anak usia prasekolah.

Dari hasil pengujian antara obesitas dengan tingkat perkembangan (meragukan dan normal) didapatkan nilai *p value* adalah 0,389, sedangkan besarnya *ratio prevalence* (RP) adalah 0,719. Pada *level of confidence* sebesar 95%, nilai RP *lower* adalah 0,331 dan nilai RP *upper* adalah 1,562. Sehingga anak yang obesitas mempunyai resiko 0,719 kali terjadinya gangguan perkembangan (meragukan). Maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara obesitas dengan tingkat perkembangan (meragukan).

Dari hasil pengujian antara obesitas dengan tingkat perkembangan (abnormal dan normal) didapatkan nilai *p value* adalah 0,028, sedangkan besarnya *ratio prevalence* (RP) adalah 3,358. Pada *level of confidence* sebesar 95%, nilai RP *lower* adalah 1,089 dan nilai RP *upper* adalah 10,352. Sehingga anak yang obesitas mempunyai

resiko 3,358 kali terjadinya gangguan perkembangan (abnormal). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara obesitas dengan tingkat perkembangan (abnormal).

Obesitas juga akan memberi dampak pada perkembangan intelektual anak karena dengan kegemukan akan terjadi pengurangan aktivitas. Anak-anak sulit bergerak, mudah mengantuk sehingga aktivitas belajarnya akan menurun. Hal ini akan berpengaruh pada perkembangan selanjutnya (Widjaja, 2002). Obesitas menyebabkan kemampuan motorik pada anak menjadi terganggu. Dalam melakukan aktivitas, anak lebih cepat merasa capek. Anak tidak kuat melakukan aktivitas dalam jangka waktu lama dan lebih lambat dalam melakukan sesuatu (Kurniasih, 2006).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara obesitas dengan tingkat perkembangan anak usia prasekolah (4-6 tahun) di TK Plus Al Kautsar Malang.

#### **E. PENUTUP**

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa obesitas pada anak prasekolah (4-6 tahun) di TK Plus Al Kautsar Malang sebanyak 18,3%, tingkat perkembangan anak prasekolah (4-6 tahun) di TK Plus Al Kautsar Malang yang normal sebanyak 73,4%, yang meragukan sebanyak 21,6% dan yang abnormal sebanyak 5%, tidak terdapat hubungan antara obesitas dengan tingkat perkembangan (meragukan) anak usia prasekolah (4-6 tahun) di TK Plus Al Kautsar Malang tetapi terdapat hubungan antara obesitas dengan tingkat perkembangan (abnormal) anak usia prasekolah (4-6 tahun) di TK Plus Al Kautsar Malang.

Dengan ditemukannya tingkat perkembangan yang meragukan, anak usia prasekolah perlu dilakukan pengulangan tes DDST sekitar 2 sampai 3 kali. Dengan ditemukannya tingkat perkembangan yang abnormal, anak usia prasekolah perlu dilakukan observasi DDST secara kontinu setiap 3 bulan sekali untuk mengetahui peningkatan perkembangan anak.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Antari, Ayu Windi. 2006. *Anak Balita Gemuk, Apakah Sehat?*, (online), (<http://www.balipost.co.id>, diakses 6 Juli 2006)
- Depkes. 2006. *16 Balita Terganggu Syarafnya*. Jakarta: Pdpersi
- Djarwanto. 2003. *Statistik Nonparametrik*. Yogyakarta: BPFC
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2004. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak I*. Jakarta: Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi.
- Hurlock, EB. 1995. *Perkembangan Anak*. Edisi 6. Alih bahasa: Meitasari Tjandrasa & Muslichah. Jakarta: Erlangga
- Hurlock, EB. 1997. *Psikologi Perkembangan*. Alih Bahasa: Istiwidayanti, Soedjarwo. Edisi kelima. Jakarta: Erlangga.
- Kartikaningsih, Dewi. 2003. *Hubungan antara Aktivitas Bermain dengan Perkembangan Anak Usia Prasekolah di BA Restu Malang*. Tugas Akhir. Tidak diterbitkan . FKUB, Malang.
- Kurniasih, Dedeh. *Motorik Kasar Anak Akan Terganggu*, (online), (<http://www.tabloid-nakita.com/artikel>, diakses 8 April 2006)
- Mansjoer, Arif M. 2000. *Kapita Selekta Kedokteran Edisi 3*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Nursalam. 2002. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purwati, Susi., Rahayuningsih, Sri., Salimar. 2001. *Perencanaan Menu Untuk Penderita Kegemukan*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Sinolungan, A. E. 2001. *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Manado: Universitas Negeri Manado.
- Sjarif, Damayanti Rusli. 2004. *Obesitas Pada Anak Dan Permasalahannya*, (online), (<http://www.media-indonesia.com>, diakses 19 April 2005)
- Soetjningsih. 1995. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Staf pengajar Ilmu Kesehatan Anak, FKUI. 1985. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Bagian IKA FKUI.
- Supariasa, I Dewa Nyoman, dkk. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- WHO. 2000. *Obesity: Preventing And Managing The Global Epidemic: Report of a WHO Consultation*. Geneva: Switzerland.
- Widjaja. 2002. *Kegemukan Dianggap Penyakit*, (online), (<http://www.pikiran-rakyat.com>, diakses 15 Maret 2006)

- Yuliati, Sri. 2000. *Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Obesitas Anak Murid TK. HJ. Isriati Baiturrahman Semarang.* [www.fkm-undip.or.id/data/index.php?action=4&idx=1372](http://www.fkm-undip.or.id/data/index.php?action=4&idx=1372)
- Yusuf, Syamsu LN. 2005. *Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja.* Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.