

Sosialisasi Gizi Seimbang sebagai Upaya Pencegahan Obesitas pada Anak

Dian Luthfiana Sufyan

Program Studi Gizi Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, UPN Veteran Jakarta
dian.sufyan@upnvj.ac.id

Received: 18 April 2022; Revised: 7 September 2022; Accepted: 12 Oktober 2022

Abstract

Prevalence of obesity or overweight among children aged 5-12 years old was reported to increase substantially. Childhood obesity not only obstruct the academic potential but also associated to adult obesity that carrying risk of non-communicable diseases. Mother as the household food gatekeeper require knowledge activation in terms of balance nutrition in order to prevent obesity. This community service event was held by giving education related to balance nutrition. The event was participated by 10 participants who is mother of children. The topic was delivered using Powerpoint, and the engagement was obtained using Kahoot and Slido.com. Most of the children were overweight (30%). The evaluation result indicated there was increasing score of post-tests with mean 80 ± 10.5 , however no significant difference was observed between pre-test and post-test score ($p > 0.08$; CI 95%). There is a need of sustainable support for all participants in order to implement the balance nutrition guideline into their daily dietary practices.

Keywords: *obesity; overweight; balance nutrition; children*

Abstrak

Prevalensi obesitas atau kegemukan yang terjadi pada anak usia 5-12 tahun terus meningkat. Kegemukan pada anak usia sekolah tidak hanya dapat menghambat tercapainya potensi anak di dunia akademik, tetapi juga diasosiasikan dengan potensi kegemukan di masa dewasa dengan risiko terhadap berbagai penyakit tidak menular. Ibu sebagai penyedia makanan di rumah perlu diaktivasi pengetahuannya untuk menyediakan makanan sehat dan bergizi seimbang. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dalam bentuk sosialisasi terkait gizi seimbang yang diikuti oleh 10 orang ibu dengan tujuan mengaktivasi pengetahuan gizi. Materi disampaikan menggunakan media *Powerpoint* dan untuk meningkatkan engagement digunakan aplikasi *Kahoot* dan *Slido.com*. Sebanyak 30% anak yang berstatus gizi obesitas. Hasil evaluasi pengetahuan peserta didapatkan peningkatan pengetahuan saat post-test dengan rata-rata nilai 80 ± 10.5 , namun tidak ditemukan ada beda signifikan antara hasil nilai pre-test dan post-test ($p > 0.08$, CI 95%). Diperlukan adanya pendampingan lebih lanjut oleh kader terlatih maupun ahli gizi kepada para peserta untuk dapat menerapkan pesan gizi seimbang ke dalam pola makan keseharian.

Kata Kunci: *obesitas; kegemukan; gizi seimbang; anak*

A. PENDAHULUAN

Obesitas (kegemukan) dapat didefinisikan sebagai akumulasi lemak yang berlebihan akibat adanya ketidakseimbangan asupan energi dan energi yang digunakan

dalam waktu lama (WHO, 2015). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar 2018, besaran masalah kegemukan anak usia sekolah (5-12 tahun) di Indonesia sebesar 20%, sementara di Jawa Barat, angka kejadian

kegemukan anak terjadi sebesar 21.3%, sedangkan di Depok prevalensi kegemukan pada anak sebesar 30.8% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Hal ini mengindikasikan tingginya permasalahan kegemukan anak di Kota Depok yang melebihi angka provinsi bahkan nasional. Berbagai konsekuensi serius diasosiasikan dengan kegemukan pada anak. Penelitian menyebutkan anak yang obesitas dimasa kecil akan tumbuh menjadi orang dewasa yang juga obesitas dikemudian hari. Lebih lanjut lagi, orang dewasa obesitas akan berisiko terhadap berbagai penyakit tidak menular seperti penyakit jantung koroner, diabetes melitus dan stroke (Djalalinia et al., 2015; Sahoo et al., 2015).

Berdasarkan hasil analisis situasi penulis di Kelurahan Pasir Putih Kecamatan Sawangan Kota Depok, terdapat banyak anak usia sekolah dasar yang mengalami kegemukan serta banyak terdapat penyedia makanan atau jajanan yang mengandung tinggi kalori. Konsumsi makanan tinggi kalori menjadi salah satu penyebab penumpukan lemak tubuh yang berakhir pada kegemukan (Bhadoria et al., 2015). Berdasarkan hasil analisis situasi tersebut, penulis mengadakan sosialisasi bahaya obesitas/kegemukan kepada ibu rumah tangga sebagai penyedia makanan keluarga. Sosialisasi dilakukan dengan tujuan mengaktivasi pengetahuan dan kemampuan ibu dalam memilih bahan makanan dan cara pengolahan makanan agar dapat menghindarkan anak dari risiko obesitas.

Melalui kegiatan sosialisasi diharapkan ibu dengan perannya sebagai penyedia makanan keluarga di rumah mampu menerapkan pengetahuan yang didapat serta terus mengasah kemampuan pemilihan bahan makanan dan pengolahan makanan yang pro terhadap kesehatan anak, sehingga mampu mencegah kegemukan sedini mungkin.

B. PELAKSANAAN DAN METODE

Sosialisasi pada ibu dengan anak usia 5-12 tahun dilaksanakan di Kelurahan Pasir Putih, Kota Depok. Waktu pelaksanaan pada tanggal 9 Januari 2022. Peserta kegiatan adalah ibu yang memiliki anak berusia 5-12

tahun sejumlah 10 orang. Metode yang digunakan dalam kegiatan abdimas ini adalah presentasi menggunakan media *powerpoint* serta untuk meningkatkan keaktifan peserta, beberapa pertanyaan selingan di tengah materi diberikan menggunakan *slido.com*. Di akhir sosialisasi diberikan kuis interaktif menggunakan Kahoot!, dan tiga orang dengan skor tertinggi diberikan cinderamata. Pengukuran peningkatan pengetahuan dilakukan melalui pre-test dan posttest menggunakan *Google Form*.

Materi sosialisasi meliputi metode identifikasi status gizi anak, bahaya obesitas, pedoman gizi seimbang (PGS) serta pesan khusus untuk kesehatan anak usia 5-12 tahun. Metode identifikasi status gizi anak menggunakan *web-base application* dari *National Health Service, UK (NHS, 2020)*. Pada aplikasi tersebut, setiap orang bisa mengidentifikasi status gizinya dengan memasukkan data tanggal lahir, jenis kelamin, tinggi badan (TB) dan berat badan (BB). Melalui aplikasi tersebut, ibu bisa mengetahui dan memonitoring status gizi anak secara mandiri. Pedoman Gizi Seimbang disampaikan dengan bahasan visualisasi tumpeng gizi seimbang dengan rincian jenis dan jumlah yang harus dimakan per kategori bahan makanan. Sedangkan pesan khusus untuk kesehatan anak usia sekolah mengacu pada rencana ajar gizi dan kesehatan usia anak sekolah yang dikembangkan SEAMEO RECFON (Wiradnyani et al., 2016).

Pelaksanaan dimulai dengan pengisian data diri peserta meliputi data demografi ibu, berat badan anak, tinggi badan anak, serta riwayat edukasi gizi. Pretest dengan 10 pertanyaan pada *Google Form* dibagikan melalui QR Code. Pertanyaannya tentang pedoman makan masyarakat Indonesia, bahan makanan sumber zat gizi makro, serta penyebab dan konsekuensi obesitas. Setelah pretest, pemateri menyampaikan materi metode identifikasi status gizi anak, bahaya obesitas, PGS serta pesan khusus untuk kesehatan anak usia 5-12 tahun. Pertanyaan selingan melalui *slido.com* diberikan meningkatkan fokus peserta (Gambar 1).



Gambar 1. Pertanyaan slido.com

Setelah materi selesai diberikan, posttest kembali dibagikan dengan cara serupa pretest. Usai pengisian posttest, kuis interaktif menggunakan Kahoot! dilaksanakan dengan menjawab 6 pertanyaan materi dan 3 pemenang skor tertinggi mendapatkan cinderamata (Gambar 2).



Gambar 2. Pemenang Kuis Kahoot!

Data BB dan TB ibu dan anak akan disajikan sebagai data karakteristik peserta dalam bentuk proporsi dan rata-rata. Sedangkan data pretest dan posttest akan disajikan berdasarkan jumlah pertanyaan salah/benar dan dianalisis menggunakan *wilcoxon sign rank test*.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Keseluruhan terdapat 10 orang ibu yang berpartisipasi dalam kegiatan sosialisasi. Tabel 1 menyajikan karakteristik peserta edukasi serta karakteristik anak. Mayoritas ibu memiliki anak berusia kurang dari 10 tahun, gender laki-laki dan berstatus gizi normal. Namun, terdapat ibu dengan anak berstatus gizi kurang dan lebih. Sedangkan status gizi ibu dominan gizi lebih dan belum pernah mendapat edukasi gizi sebelumnya. Keberadaan dua jenis malnutrisi pada ibu dan anak mencerminkan terjadinya beban gizi ganda pada tingkat rumah tangga (WHO, 2016). Rata-rata skor pengetahuan ibu tentang pencegahan obesitas saat pre-test sebesar 71 ± 15.9 mengalami peningkatan skor pengetahuan saat post-test menjadi 80 ± 10.5 . Peningkatan skor pengetahuan ini diharapkan sejalan dengan peningkatan pemahaman ibu.

Tabel 1. Karakteristik Peserta

Karakteristik	N	%
Anak		
Usia (th)		
< 5	4	40
5-10	4	40
> 10	2	20
Jenis kelamin		
Laki-laki	7	70
Perempuan	3	30
IMT/U		
Gizi kurang	2	20
Normal	7	70
Gizi lebih	1	10
Ibu		
IMT		
Gizi kurang	3	30
Normal	2	20
Gizi lebih	5	50
Riwayat edukasi gizi		
Pernah	2	20
Belum pernah	8	80
	Mean	SD
Pre-test	71	15.9
Post-test	80	10.5

Tabel 2. Jumlah Pertanyaan Benar dan Salah

Pertanyaan	Benar	Salah
Pedoman makan masyarakat Indonesia.	8	2
Bahan makanan sumber karbohidrat.	10	0
Anjuran porsi konsumsi buah.	6	4
Metode identifikasi status gizi anak.	9	1
Konsekuensi obesitas anak.	10	0
Bahan makanan sumber protein.	10	0
Penyebab obesitas anak.	10	0
Pilar gizi seimbang.	10	0
Manfaat buah dan sayur.	5	5
Anjuran durasi olahraga.	9	1

Terdapat 10 pertanyaan untuk mengevaluasi pengetahuan peserta sosialisasi. Dengan menggunakan pengisian mandiri kuesioner *Google Form*, dapat teridentifikasi pertanyaan yang banyak terjawab salah adalah terkait konsumsi buah dan sayur seperti tersaji pada Tabel 2. Di antaranya anjuran porsi konsumsi buah PGS sebanyak 2-3 porsi per hari (Kementerian Kesehatan, 2014). Kebiasaan konsumsi buah dan sayur merupakan salah satu elemen dalam tumpeng gizi seimbang. Buah dan sayur mengandung vitamin, mineral, serat serta berbagai substansi penting lainnya seperti sterol,

flavonoid dan antioksidan (Łuszczki et al., 2019; Marles, 2017). Rendahnya konsumsi buah dan sayur merupakan faktor risiko dari kegemukan, sedangkan cukupnya konsumsi buah dan sayur dapat mencegah kelebihan berat badan (Arnotti & Bamber, 2020). Hal ini dapat dijelaskan lebih lanjut bahwa kebiasaan konsumsi buah dan sayur yang memenuhi kecukupan porsi secara bersamaan dapat menurunkan konsumsi lemak dan gula (Folkvord et al., 2022).

Tabel 3. Uji Beda Skor Pre-Test dan Post-Test

	Mean	SD	<i>p</i>
Pre-test	71	15.9	0.08
Post-test	80	10.5	

Tabel 3 menyajikan hasil analisis bivariat menggunakan wilcoxon sign rank test untuk mengetahui beda skor pre-test dan post-test. Hasil uji tersebut menunjukkan tidak ada beda yang bermakna antara skor pengetahuan pre-test dan skor pengetahuan post-test (p 0.08; CI 95%). Hal ini dapat dijelaskan lebih lanjut, meski pada dasarnya terjadi peningkatan keseluruhan skor pengetahuan rata-rata pada saat post-test, namun kecilnya ukuran sampel dalam hal ini sedikitnya jumlah peserta sosialisasi menyebabkan tidak terdeteksinya perbedaan yang bermakna antara nilai pre-test dan nilai post-test.

Kegiatan sosialisasi gizi seimbang merupakan salah satu upaya dalam mencapai status gizi yang optimal (Effendy et al., 2020; Gifari et al., 2020). Kegiatan abdimas ini merupakan bentuk tindak lanjut hasil penelitian kejadian obesitas pada anak usia sekolah di Kota Depok di tahun 2020. Penulis berharap agar keluarga menjadi tonggak awal dalam upaya pencegahan obesitas pada anak melalui penyediaan makanan bergizi seimbang dan lingkungan pendukung gaya hidup sehat.

D. PENUTUP

Simpulan

Kegiatan edukasi ini telah mengaktivasi pengetahuan ibu terkait gizi seimbang sebagai upaya pencegahan obesitas pada anak di rumah. Penerapan pesan gizi seimbang dalam

kehidupan sehari-hari diharapkan dimulai dari pola makan dan gaya hidup yang sehat. Ibu telah mengetahui cara mengidentifikasi anak yang mulai obesitas dan jenis makanan bergizi seimbang yang dapat mencegah kegemukan.

Saran

Penulis memberikan saran perlu dibentuknya kelompok pendampingan ibu untuk saling berbagi terkait kreasi menu yang berasaskan gizi seimbang, sehingga penerapan PGS dapat dilaksanakan berkelanjutan dengan bimbingan dari kader posyandu dan ahli gizi.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada kader posyandu Perumahan Orchid Green Park yang telah membantu penyelenggaraan kegiatan abdimas ini sehingga terlaksana dengan baik.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Arnotti, K., & Bamber, M. (2020). Fruit and Vegetable Consumption in Overweight or Obese Individuals: A Meta-Analysis. *Western Journal of Nursing Research*, 42(4), 306–314. <https://doi.org/10.1177/0193945919858699>
- Bhadoria, A., Sahoo, K., Sahoo, B., Choudhury, A., Sufi, N., & Kumar, R. (2015). Childhood Obesity: Causes and Consequences. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 4(2), 187. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.154628>
- Djalalinia, S., Qorbani, M., Peykari, N., & Kelishadi, R. (2015). Health Impacts of Obesity - Obesity Canada. *Pak J Med Sci*, 31(1), 239–242. <https://obesitycanada.ca/understanding-obesity/health-impacts-obesity/>
- Effendy, D. S., Prangthip, P., Soonthornworasiri, N., Winichagoon, P., & Kwanbunjan, K. (2020). Nutrition Education in Southeast Sulawesi Province, Indonesia: A Cluster Randomized Controlled Study. *Maternal and Child Nutrition*, 16(4), 1–

14. <https://doi.org/10.1111/mcn.13030>
 Folkvord, F., Naderer, B., Coates, A., & Boyland, E. (2022). Promoting Fruit and Vegetable Consumption for Childhood Obesity Prevention. *Nutrients*, *14*(1), 1–13. <https://doi.org/10.3390/nu14010157>
- Gifari, N., Nuzrina, R., Ronitawati, P., Sitoayu, L., & Kuswari, M. (2020). Edukasi Gizi Seimbang dan Aktivitas Fisik dalam Upaya Pencegahan Obesitas Remaja. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, *4*(1), 55. <https://doi.org/10.31764/jmm.v4i1.1749>
- Kementerian Kesehatan. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang. In *Permenkes* (Issue September, pp. 1–96). Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*.
- Łuszczki, E., Sobek, G., Bartosiewicz, A., Baran, J., Weres, A., Dereń, K., & Mazur, A. (2019). Analysis of Fruit and Vegetable Consumption by Children in School Canteens Depending on Selected Sociodemographic Factors. *Medicina (Lithuania)*, *55*(7). <https://doi.org/10.3390/medicina55070397>
- Marles, R. J. (2017). Mineral Nutrient Composition of Vegetables, Fruits and Grains: The Context of Reports of Apparent Historical Declines. *Journal of Food Composition and Analysis*, *56*, 93–103. <https://doi.org/10.1016/j.jfca.2016.11.012>
- NHS. (2020). *BMI Calculator*. NHS. <https://www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/bmi-calculator/>
- Sahoo, K., Sahoo, B., Choudhury, A., Sofi, N., Kumar, R., & Bhadoria, A. (2015). Childhood Obesity: Causes and Consequences. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, *4*(2), 187. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.154628>
- WHO. (2015). *WHO: Obesity and Overweight*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/index.html>
- WHO. (2016). The double burden of malnutrition: Policy Brief. In *WHO/NMH/NHD/17.3*. WHO. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6584.1983.tb00740.x>
- Wiradnyani, L. A. A., Pramesti, I. L., Raiyan, M., Nuraliffah, S., & Nurjanatun. (2016). *Gizi dan Kesehatan Anak Usia Sekolah Dasar*. SEAMEO RECFON, Kemendikbud RI.