

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak usia sekolah adalah anak yang berada pada periode usia pertengahan yaitu usia 6-12 tahun dimana biasa disebut dengan masa intelektual. Pada masa ini pengetahuan anak akan meningkat seiring bertambahnya usia (Ulilalbab et al., 2017). Terdapat tiga aspek pada perkembangan anak usia sekolah. Pertama perkembangan aspek fisik dan motorik, dimana pada anak usia sekolah terjadi peningkatan koordinasi besar dan otot-otot halus, adanya pertumbuhan pada tulang, gigi susu dan gigi tetap. Aspek kedua yaitu aspek kognitif atau intelektual, dimana pada aspek ini anak memiliki minat besar dalam belajar sesuatu, ingin coba-coba, anak selalu ingin tahu sesuatu. Aspek ketiga yaitu aspek psikososial, dimana anak senang berada di kelompok, sangat erat dengan teman sejenisnyaberkembang juga meniru perilaku, bertutur kata, berpakaian sesuai agama yang dipengaruhi oleh lingkungan serumahnyaserta teman sebayanya (Latifa., 2017).

Abram et al (2015) menyatakan bahwa pada aspek perkembangan fisik anak usia sekolah menunjukkan anak perempuan lebih tinggi daripada anak laki-laki. Namun pada anak laki-laki memiliki kecenderungan status gizi yang lebih daripada anak perempuan ditandai dengan pola makan yang lebih banyak sehingga terdapat kecenderungan anak memiliki berat badan lebih bahkan obesitas. Obesitas merupakan salah satu masalah gizi pada anak usia sekolah yang terus meningkat

saat ini, dimana obesitas menjadi masalah serius yang akan terus berdampak pada anak sampai anak dewasa nanti (Uttari & Gusti., 2017).

Obesitas adalah penumpukan lemak berlebih di jaringan adiposa dikarenakan pola asupan energi yang melebihi dari jumlah energi yang digunakan (WHO., 2020). Obesitas pada anak usia 5-18 tahun adalah status gizi anak yang berdasarkan IMT/U menurut perhitungan standar antropometri anak didapatkan hasil pengukuran dalam ambang batas (*Zscore*) > 2 SD (Kusumawati et al., 2020). Klasifikasi obesitas menurut Kemenkes RI (2018) yaitu kategori obesitas I dengan IMT 25-29.9, dan kategori obesitas II dengan IMT ≥ 30 .

WHO (2020) menyatakan bahwa jumlah anak obesitas di dunia pada tahun 2016 mengalami peningkatan. Persentase prevalensi anak usia 5-12 tahun yang memiliki obesitas pada tahun 2016 meningkat 4-18% atau 38 juta anak. Di Indonesia persentase prevalensi obesitas pada tahun 2015 pada anak usia 6-12 tahun 10,8 % dan 18,8% anak usia 6-12 tahun mengalami kelebihan berat badan. Pada tahun 2016 berdasarkan Survei Indikator Kesehatan Nasional (SIRKESNAS) angka kejadian dengan IMT > 27 naik menjadi 20,7% dan IMT > 25 menjadi 33,5 % pada anak usia 5-12 tahun (Kemenkes RI., 2018).

Prevalensi berat badan lebih dan obesitas pada anak usia 5-12 tahun di Jawa Barat masih tinggi yaitu 18,6% dimana berat badan lebih dengan persentase 10,7% dan obesitas 7,9 %. Prevalensi berat badan lebih dan obesitas di Jawa Barat yang tertinggi adalah di Kabupaten Garut yaitu 27,3% sedangkan terendah ada pada Kabupaten Cianjur yaitu 10,6% (Dinkes., 2017). Prevalensi obesitas pada anak usia 5-12 tahun dari tahun 2015 ke tahun 2017 di Kabupaten Bandung mengalami

kenaikan yaitu 0,41% dari 4,03% menjadi 4,44% (Dinkes., 2018). Hal tersebut menunjukkan bahwa meningkatnya angka kejadian obesitas setiap tahunnya yang harus menjadi perhatian bagi petugas kesehatan.

Anak dengan obesitas akan berisiko memiliki masalah pada kesehatan lainnya baik psikis maupun fisik. Obesitas dapat berdampak pada kesehatan anak baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang, untuk jangka pendek yaitu anak dapat berisiko mengalami tekanan darah tinggi, kolesterol tinggi, gangguan tidur, henti napas ketika tidur (*sleep apnea*) (Jannah & Utami., 2018). Dalam jangka panjang obesitas dapat berisiko menyebabkan anak terkena diabetes mellitus, penyakit kardiovaskuler, tekanan darah tinggi, kolesterol tinggi dan dalam jangka jika anak sejak berusia 2 tahun sudah mengalami obesitas besar kemungkinan saat dewasa menjadi gemuk (Tristiyanti et al., 2018).

Dampak psikis yang sering terjadi pada anak dengan obesitas yaitu anak sering mengalami *bullying*, merasa malu badannya berbeda, malu berinteraksi dengan teman sebayanya karena sering diejek dengan sebutan “gendut”, bahkan teman-temannya tidak mau bermain dengannya (De la Haye et al., 2017). Peran perawat dalam masalah obesitas yaitu dimulai dari pengkajian yang tepat dalam pola asuh keluarga sehingga dapat memberikan intervensi dan edukasi yang lebih efektif. Salah satu programnya untuk mencegah obesitas pada anak adalah melibatkan orang tua agar dapat memantau asupan makanan anak sehari-harinya (Julita et al., 2021).

Obesitas dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor genetik dan non genetik. Faktor genetik merupakan faktor yang berperan besar pada kejadian obesitas,

dimana bila kedua orang tua mengalami obesitas maka 80 % anaknya dapat mengalami obesitas, bila hanya salah satu dari orang tuanya yang obesitas maka kejadian obesitas 40 % pada anak, dan jika kedua orang tuanya tidak obesitas maka 14 % anak akan mengalami obesitas (Aprilia., 2015). Faktor non genetik yang dapat menyebabkan obesitas yaitu pola makan yang tidak teratur dan tidak sehat dimana memilih makanan siap saji (*junk food*), status sosial, serta kurangnya aktifitas. Salah satu aktivitas fisik kurang yang dapat menyebabkan obesitas adalah *screen time* (Tristiyanti et al., 2018).

Screen time adalah lama waktu yang dihabiskan untuk melihat perangkat layar elektronik seperti televisi, komputer serta *handphone* (Uttari & Gusti., 2017). Semakin canggihnya teknologi anak-anak usia sekolah banyak yang menggunakan *handphone*, komputer untuk bermain game, nonton youtube dan bahkan anak lebih senang bermain *handphone* dan menonton tv daripada bermain permainan tradisional. Tren penggunaan media-media tersebut saat ini menyebabkan anak lebih sering duduk lama, hal ini juga berarti terjadi penurunan aktifitas yang dapat berkontribusi pada peningkatan prevalensi obesitas pada anak usia sekolah (Nopriantini & Rafiony., 2016).

Screen time memiliki kontribusi yang dapat mengakibatkan terjadinya obesitas diantaranya yaitu: (1) aktivitas fisik menjadi menurun, (2) adanya kebiasaan untuk memakan makanan yang tidak sehat seperti *junk food* yang anak dapat lihat dari media seperti internet & televisi, (3) meningkatnya perilaku mengemil saat *screen time*, (4) pola tidur terganggu. Semua kebiasaan tersebut dapat menyebabkan aktivitas fisik menjadi menurun dan meningkatnya waktu *screen time* yang dapat

menyebabkan peningkatan berat badan serta dalam jangka panjang dapat menyebabkan obesitas pada anak usia sekolah.(Uttari & Gusti., 2017).

Screen time yang direkomendasikan oleh beberapa panduan untuk anak usia sekolah adalah 1-1,5 jam/hari (Marcoux., 2018). Tetapi kenyataannya rekomendasi tersebut adalah tidak sesuai dengan kebiasaan anak usia sekolah. Di Indonesia sendiri terdapat 60% anak usia sekolah menggunakan media elektronik dengan durasi > 2 jam/hari (Kumala et al., 2019).

Di masa pandemi covid-19 sekarang ini kegiatan *screen time* meningkat pada anak usia sekolah yaitu ≥ 3 jam per hari karena kegiatan belajar anak dilakukan dengan menggunakan *handphone*, laptop (Istiqomah & Simanjutak, 2020). Selain itu aktifitas anak yang dibatasi di luar rumah sehingga anak lebih banyak menghabiskan kegiatan *screen time* daripada bermain di luar rumah karena kekhawatiran orang tua dengan penularan covid-19 (UNICEF, 2020). Peran orang tua dalam *screen time* pada anak usia sekolah yaitu mendampingi dan mengawasi saat kegiatan berlangsung. Selain itu buat jadwal terstruktur kapan anak menggunakan gawai sehingga aktifitas anak terkontrol (Ayunda & Sodikin, 2020).

Tingginya kegiatan *screen time* pada anak usia sekolah dipengaruhi oleh dua faktor yaitu status sosial ekonomi keluarga yang tinggi dan faktor tempat tinggal yaitu anak yang tinggal di perkotaan dibandingkan dengan anak yang tinggal di perdesaan karena memiliki berbagai fasilitas media elektronik di rumahnya sehingga anak usia sekolah memiliki proporsi waktu yang besar untuk anak menatap layar televisi, komputer, gawai dan lain sebagainya (Moradi et al., 2016). Pada anak dengan status ekonomi menengah memiliki proporsi waktu *screen time*

lebih pendek tidak mencapai ≥ 3 jam per hari karena keterbatasan media elektronik yang dimiliki sehingga tidak semua anak memiliki gawai sendiri dan tidak menggunakannya dalam waktu yang lama (Ferreira et al., 2016).

Faktor lain yang menyebabkan tingginya *screen time* pada anak usia sekolah sekarang ini yaitu pembelajaran daring karena pandemi covid-19 yang mengharuskan semua anak sekolah belajar melalui media elektronik sehingga anak banyak menghabiskan kegiatan *screen time* (Istiqomah & Simanjutak, 2020). Hal ini dapat berdampak pada kesehatan anak usia sekolah seperti kurangnya ketajaman penglihatan pada anak, anak dapat menjadi kecanduan bermain gawai, memiliki gangguan tidur, serta dalam jangka panjang dapat menyebabkan obesitas (Kumala et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Putra et al (2017) menyatakan bahwa waktu di depan layar elektronik atau *screen time* merupakan salah satu kegiatan dari kurangnya aktivitas, dimana aktivitas yang kurang dapat menyebabkan pengeluaran energi sedikit maka terdapat kelebihan energi dalam tubuh sehingga dapat menjadi lemak tubuh yang dapat menyebabkan berat badan lebih bahkan obesitas. Dalam hasil penelitiannya menyebutkan 79 % anak usia sekolah memiliki waktu di depan layar elektronik ≥ 2 jam per hari serta didapatkan 52 % anak usia sekolah memiliki berat badan dengan IMT berdasarkan pengukuran antropometri *Z score* (IMT/U) dengan nilai >2 SD yaitu obesitas. Adanya hubungan antara waktu di depan layar elektronik dengan IMT anak usia sekolah. Semakin banyak waktu yang anak habiskan di depan layar elektronik maka semakin besar berisiko tinggi IMTnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Moradi et al (2016) menyebutkan bahwa 46,8 % responden yaitu anak usia 10-12 tahun menghabiskan > 2 jam menonton tv, bermain game di laptop, *handphone* yang menyebabkan 40,9 % anak tidak memiliki aktivitas fisik yang cukup untuk berolahraga, sehingga berdasarkan temuan terdapat 24,1 % anak usia 10-12 tahun mengalami berat badan lebih & obesitas. Dalam hasil penelitiannya disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kegiatan *screen time* dengan berat badan lebih dan obesitas pada anak usia 10-12 tahun.

Berbeda dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Ramadhani et al (2018) menyebutkan intensitas penggunaan *smartphone* pada anak usia sekolah saat *weekdays* <2jam karena sekolah tidak memperbolehkan anak-anak membawa *smartphone* ke sekolah karena dapat mengganggu saat belajar serta saat jam istirahat lebih banyak aktifitas yang dilakukan seperti berlari, bermain. Sedangkan saat *weekends* adalah ≥ 2 jam. 31,8 % anak usia sekolah lebih banyak melakukan aktifitas sehingga anak tidak banyak duduk dan intensitas menggunakan *smarthpone* ≤ 2 jam. Banyaknya anak melakukan aktifitas, maka banyak energi yang digunakan sehingga tidak terdapat penimbunan lemak berlebih di dalam tubuh dan tidak menimbulkan risiko kejadian obesitas. Berdasarkan penelitian tersebut didapatkan hasil tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dan intensitas penggunaan *smartphone* dengan kejadian obesitas pada anak.

Screen time yang saat ini terjadi pada anak usia sekolah kenyataannya melebihi batas yang dianjurkan sehingga dapat membahayakan pada kesehatan anak di usia sekolah. Serta dalam penelitian-penelitian diatas, ada penelitian yang menjelaskan

bahwa *screen time* tidak ada hubungannya dengan kejadian obesitas pada anak usia sekolah. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis bermaksud untuk melakukan suatu *literature review*, untuk mengidentifikasi serta menganalisis lebih lanjut tentang “hubungan *screen time* dengan kejadian obesitas pada anak usia sekolah” dari berbagai sumber artikel ilmiah.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada literatur ini yaitu dalam bentuk *literatur review* mengenai hubungan *screen time* dengan kejadian obesitas pada anak usia sekolah. Adapun penentuan PECO adalah sebagai berikut.

<i>Problem/population</i> (P)	: Anak usia sekolah
<i>Eksposure</i> (E)	: <i>Screen time</i>
<i>Comparison</i> (C)	: Tidak ada pembandingan
<i>Outcome</i> (O)	: Kejadian obesitas pada anak usia sekolah.

Rumusan masalah dalam *literature review* ini adalah:

“Apakah terdapat hubungan antara *screen time* dengan kejadian obesitas pada anak usia sekolah?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Studi literatur ini bertujuan untuk mengidentifikasi serta menganalisis hubungan *screen time* dengan kejadian obesitas pada anak usia sekolah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden anak usia sekolah.
- b. Mengidentifikasi *screen time* pada anak usia sekolah.
- c. Mengidentifikasi angka kejadian obesitas pada anak usia sekolah.
- d. Mengidentifikasi hubungan *screen time* dengan kejadian obesitas pada anak usia sekolah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Secara Teoritis

Hasil *literature review* ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan teori dan referensi mengenai keperawatan anak khususnya tentang *screen time* dan dampaknya bagi kesehatan lain selain obesitas pada anak usia sekolah serta referensi toleransi *screen time* untuk anak usia sekolah.

2. Manfaat Praktis

- a. Manfaat Bagi Perawat

Hasil *literature review* ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan dalam memberikan penyuluhan tentang pentingnya pengawasan *screen time* sebagai bentuk pencegahan obesitas pada anak usia sekolah.

- b. Manfaat Bagi Orang tua

Hasil *literature review* ini diharapkan dapat memberikan edukasi kepada orang tua dalam mengawasi kegiatan *screen time*, berbagai aktifitas serta mengontrol pola makan anak sehari-hari di rumah sebagai upaya untuk mencegah terjadinya obesitas pada anak usia sekolah.

c. Manfaat Bagi Pihak Sekolah

Hasil *literature review* ini diharapkan dapat memberikan panduan kepada pihak sekolah baik untuk kepala sekolah ataupun guru dalam mengawasi kegiatan *screen time* dan berbagai aktifitas fisik lainnya saat anak berada di sekolah sebagai upaya dalam mencegah terjadinya obesitas pada anak usia sekolah.

d. Rekomendasi Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil *literature review* ini diharapkan dapat dilakukan penelitian lanjutan tentang pentingnya pengawasan ibu dan keluarga tentang *screen time* sebagai bentuk pencegahan obesitas pada anak usia sekolah.

E. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan dalam penelitian ini yang berjudul “Hubungan *Screen Time* Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Usia Sekolah” peneliti membaginya dalam 5 bab, yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini membahas tentang latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan.

BAB II METODE

Pada bab ini berisi empat sub pokok bahasan, dimana membahas tentang strategi pencarian literature, kriteria inklusi dan eksklusi, seleksi studi dan penilaian kualitas dari artikel yang sesuai dengan topik penulisan dan hasil pencarian literatur.

BAB III HASIL DAN ANALISIS

Pada bab ini berisi kumpulan artikel penelitian mengenai *screen time* pada anak usia sekolah, kejadian obesitas pada anak usia sekolah, artikel yang menghubungkan kedua variabel tersebut, matriks sintesis artikel penelitian yang relevan dan tabel deskripsi topik dalam artikel penelitian yang relevan.

BAB IV PEMBAHASAN

Pada bab ini berisi uraian secara deskriptif mengenai *screen time*, kejadian obesitas serta hubungan kedua variabel tersebut pada anak usia sekolah berdasarkan telaah literatur.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini berisi penjelasan secara singkat hasil dari penelitian serta penguraian untuk pemberian saran peneliti kepada peneliti selanjutnya.