

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Kesehatan anak merupakan dasar penting dalam membangun sumber daya manusia yang berkualitas. Anak yang sehat dari segi fisik, mental, dan sosial akan lebih siap menghadapi berbagai tantangan dalam belajar maupun hidup di masyarakat. Namun, masalah kesehatan anak kini semakin rumit, salah satunya adalah meningkatnya jumlah anak yang mengalami obesitas. Menurut data dari World Health Organization (WHO, 2020), angka anak obesitas naik secara signifikan dalam 20 tahun terakhir, karena kombinasi dari makanan yang tidak sehat, kurangnya gerak fisik, serta perubahan gaya hidup yang cenderung tidak aktif. Kondisi ini tidak hanya berisiko menyebabkan masalah kesehatan fisik seperti tekanan darah tinggi, diabetes, dan gangguan jantung, tetapi juga memengaruhi perkembangan psikologis dan sosial anak, seperti rendahnya rasa percaya diri dan kesulitan dalam berinteraksi dengan orang lain.

Obesitas pada anak telah menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang mendesak di tingkat global maupun nasional. Data World Health Organization (WHO, 2020) menunjukkan bahwa prevalensi obesitas pada anak usia 5–19 tahun meningkat secara signifikan dari 4% pada tahun 1975 menjadi 18% pada tahun 2016. Di Indonesia, Riskesdas 2018 mencatat bahwa sekitar 8,8% anak usia 5–12 tahun mengalami obesitas, dan angka ini cenderung meningkat seiring dengan perubahan pola hidup modern, seperti konsumsi makanan cepat saji, kurangnya aktivitas fisik, serta kebiasaan sedentari. Anak dengan hambatan kecerdasan (*intellectual disability*) memiliki risiko lebih tinggi terhadap obesitas karena keterbatasan dalam memahami informasi gizi, kesulitan mengikuti aktivitas fisik yang terstruktur, dan ketergantungan pada dukungan lingkungan untuk mengatur pola hidup sehat.

Obesitas merupakan suatu kondisi ketika lemak tubuh menumpuk secara berlebihan hingga membahayakan kesehatan. Keadaan ini, bersama dengan kelebihan berat badan, berpotensi memicu berbagai penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung, dan kanker (Mokdad et al., 2003; WHO, 2019b). Faktor-faktor penyebab obesitas meliputi aspek individu, lingkungan, dan genetik. Pada tingkat individu, pengetahuan serta kebiasaan makan sangat memengaruhi. Kurangnya pemahaman tentang gizi berisiko lebih tinggi menyebabkan obesitas dibandingkan mereka yang memiliki pengetahuan gizi yang baik (Sugiatmi & Handayani, 2018). Pola makan yang tidak sehat—seperti tidak sesuai dengan anjuran gizi, tidak seimbang, melebihi kebutuhan tubuh, atau sulit diubah—juga turut berkontribusi. Gizi disebut tidak seimbang bila jenis dan jumlah asupannya tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh. Selain itu, minimnya aktivitas fisik juga diidentifikasi sebagai salah satu pemicu obesitas (Ramasamy et al., 2018).

Obesitas pada anak telah terbukti berkontribusi terhadap munculnya berbagai penyakit kronis yang sebelumnya lebih umum terjadi pada orang dewasa, seperti diabetes melitus, hipertensi, dan penyakit jantung. Kondisi ini juga berdampak negatif terhadap fungsi sistem pernapasan anak dan remaja, khususnya menurunnya volume paru-paru serta cadangan volume udara saat proses ekspirasi berlangsung (Winck et al., 2016). Fakta ini menunjukkan bahwa obesitas tidak hanya berdampak pada penampilan fisik, tetapi juga berimplikasi serius terhadap kesehatan organ vital sejak usia dini.

Anak yang memiliki hambatan kecerdasan sering kali mengalami kesulitan dalam menjaga perilaku sehari-hari yang sehat. Mereka belum tahu cara mengurus diri sendiri, seperti mengatur pola makan, menjaga kesehatan, dan mencegah penyakit. Karena itu, mereka membutuhkan pendekatan yang lebih terpadu karena kemampuan mereka untuk menerima dan mengubah pesan tentang kesehatan serta mengubah perilaku secara mandiri lebih terbatas dibandingkan anak yang tidak mengalami hambatan kecerdasan.

Anak berkebutuhan khusus dalam aspek hambatan kecerdasan ringan memiliki IQ yang lebih rendah dari normal, namun Anak yang mengalami hambatan kecerdasan ringan umumnya memiliki perkembangan fisik yang tidak berbeda dengan anak seusianya, tetapi kemampuan kognitif mereka berada di bawah rata-rata, sehingga terjadi gangguan pada aspek atensi, memori dan generalisasi yang digunakan dalam pembelajaran. Anak berkebutuhan khusus dengan aspek hambatan kecerdasan ringan kesulitan dalam beradaptasi, mengelola emosi, menunjukkan kepribadian, serta dalam berpikir dan menjadi mandiri (Yuliani dan Armaini (2019)).

Kondisi gizi anak dengan hambatan kecerdasan ringan juga memengaruhi aktivitas mereka di rumah dan di sekolah. Makanan yang cukup dan seimbang dapat membantu anak-anak ini berpartisipasi dalam kegiatan fisik yang baik untuk kesehatan. Dengan kesehatan yang baik, mereka akan lebih mudah merespons bimbingan atau perintah dari pendidik atau konselor, baik saat belajar di kelas maupun berolahraga. Jika anak mengalami malnutrisi atau kelebihan gizi, risiko mengidap penyakit berbahaya akan meningkat.

Zaman digital seperti sekarang ini, anak-anak dengan hambatan kecerdasan ringan semakin sedikit melakukan aktivitas fisik. Setelah pulang sekolah, mereka lebih sering duduk di rumah, bermain dengan komputer, gawai, atau menonton TV. Kebiasaan ini membuat mereka kurang aktif, yang bisa memengaruhi pertumbuhan fisiknya, misalnya kurangnya kekuatan otot karena tidak banyak berolahraga, masalah obesitas, serta kurangnya waktu belajar dan fokus. Selain itu, anak-anak juga kurang berinteraksi dengan teman-teman karena lebih sering bermain sendiri.

Peserta didik dengan masalah berat badan berlebih dan hambatan kecerdasan ringan sering kali tidak ingin berpartisipasi dalam kegiatan fisik karena kesulitan dalam koordinasi tubuh, merasa malu, atau alasan lainnya. Mereka cenderung memilih aktifitas yang tidak membutuhkan gerakan fisik atau teman, seperti bermain game, melukis, atau membaca. Bila kebiasaan ini terus berkembang, anak-anak akan semakin malas untuk berikatan dengan orang lain dan semakin menjauh dari lingkungan sosialnya.

Merujuk hasil pengamatan di lapangan, anak obesitas dengan hambatan kecerdasan ringan di SLBN Majalengka kurang menjaga pola hidup sehat terlihat dari anak mengonsumsi makanan tinggi kalori, gula dan lemak jenuh, dengan banyak makan mie, permen, makanan banyak mengandung terigu seperti gorengan, cakue serta banyak minuman yang tinggi gula dan es. Selain pola makan, juga kurang melakukan aktivitas fisik, anak cenderung bangun siang dan banyak menonton televisi maupun main handphone, jarang masuk sekolah dengan alasan kurang ongkos.

Pengamatan terhadap pembelajaran di sekolah pun anak obesitas dengan hambatan kecerdasan mengalami kesulitan dalam belajar dan memiliki masalah dalam berinteraksi dengan teman-temannya, anak cenderung diam, tidak mengeluarkan suara, kurang bergairah dalam bergerak. Anak cenderung nempel dengan ibunya ketika diantar ke sekolah, ketika anak lari-lari hanya diam melihat dan apabila ada yang menjahilinya menangis.

Dukungan yang diberikan keluarga terhadap anak kurang, karena faktor ekonomi, asupan makanan pun seadanya dan kurangnya kontrol kepada anak karena ibunya juga ikut bekerja sehingga kurang dukungan dan kesadaran akan pentingnya pola makan seimbang dan gaya hidup aktif dapat memainkan peran penting dalam perkembangan anak. Keluarga kurang memiliki perhatian khusus terhadap anak obesitas dengan hambatan kecerdasan karena faktor ekonomi. Keluarga pernah ke Puskesmas dan Dokter desa yang menyarankan agar anak dirujuk ke Rumah Sakit Umum Daerah Hasan Sadikin Bandung tapi terbentur biaya. Sehingga keluarga hanya pasrah dengan memberikan obat pelangsing kepada anak tapi tidak berhasil.

Menurut Wijayanti (2017), membentuk kebiasaan hidup sehat pada anak tidak hanya menjadi tanggung jawab guru di sekolah, tetapi juga memerlukan keterlibatan aktif dari orang tua di rumah. Penanaman pola hidup sehat sejak usia dini sangat penting, terutama bagi anak-anak yang mengalami obesitas dan memiliki keterbatasan intelektual. Anak yang dibiasakan hidup sehat sejak kecil umumnya menunjukkan perkembangan yang lebih optimal, bersikap lebih ceria, serta memiliki kemampuan sosial yang lebih baik dalam berinteraksi dengan

lingkungannya. Sementara itu, Suyatmin dan Sukardi (2018) menambahkan bahwa rutinitas hidup sehat juga berperan dalam pencegahan berbagai penyakit dan dapat berkontribusi dalam memutus mata rantai penyebaran penyakit di masyarakat.

Menumbuhkan kebiasaan hidup sehat pada anak merupakan hal penting yang perlu dilakukan sejak dini, terlebih di era modern saat ini. Suyatmin dan Sukardi (2018) menjelaskan bahwa salah satu cara yang dapat dilakukan untuk membentuk pola hidup sehat adalah dengan melakukan aktivitas fisik secara rutin serta menjaga pola makan yang seimbang, termasuk konsumsi sayur, buah, dan makanan bergizi lainnya.

Menjalani gaya hidup sehat tidak hanya bermanfaat untuk menjaga kebugaran tubuh secara fisik, tetapi juga menjadi bentuk tanggung jawab dalam melindungi kesehatan diri dan keluarga. Dalam konteks anak usia sekolah, perhatian terhadap aspek kesehatan memiliki pengaruh langsung terhadap keberhasilan proses belajar dan keterlibatan anak dalam aktivitas sosial di lingkungan sekitarnya. (Fatimawati, 2017 dalam Safitri & Harun, 2021) menyatakan bahwa anak yang sehat cenderung menunjukkan performa belajar yang lebih baik serta lebih mampu membangun interaksi sosial yang positif dengan teman sebayanya.

Melihat pentingnya pembiasaan pola hidup sehat bagi anak, khususnya mereka yang mengalami obesitas dan memiliki hambatan kecerdasan ringan, diperlukan upaya yang terarah untuk menanamkan kebiasaan tersebut sejak dini. Anak-anak dengan kondisi tersebut menghadapi tantangan ganda baik dari segi kesehatan fisik maupun keterbatasan intelektual sehingga proses penanaman pola hidup sehat menjadi lebih kompleks. Oleh karena itu, penelitian ini diarahkan untuk menggali cara-cara efektif dalam membiasakan gaya hidup sehat pada anak obesitas dengan hambatan kecerdasan ringan, serta mengidentifikasi kendala-kendala yang muncul selama proses tersebut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam merumuskan strategi intervensi yang tepat untuk membantu mengatasi masalah obesitas pada kelompok anak tersebut.

Program-program untuk membentuk gaya hidup sehat bagi anak telah diadakan, mulai dari meningkatkan aktivitas fisik di sekolah, memberikan pemahaman tentang makanan sehat, hingga melatih keterampilan hidup sehat melalui pelajaran dan kegiatan ekstrakurikuler. Contohnya seperti senam pagi di sekolah, makanan sehat yang disediakan di kantin, serta modul edukasi gizi yang diberikan kepada anak dan orang tua. Namun, kebanyakan program tersebut masih bersifat terpisah dan kurang memperhatikan peran keluarga sebagai lingkungan utama anak.

Program intervensi gaya hidup sehat untuk anak dilakukan baik melalui sekolah maupun keluarga. Program berbasis sekolah, seperti "*School-Based Nutrition and Physical Activity Programs*", fokus pada pemahaman gizi, kegiatan olahraga yang teratur, serta membentuk kebiasaan sehat di sekolah. Sementara itu, program berbasis keluarga seperti "*Family Health Lifestyle Program*" menekankan peran orang tua dalam mengawasi pola makan anak, membiasakan aktivitas fisik di rumah, serta menjaga lingkungan rumah agar mendukung gaya hidup sehat. Meskipun begitu, banyak intervensi tersebut tetap bersifat separuh dan hanya fokus pada satu lingkungan anak, sehingga hasilnya tidak optimal.

Penelitian ini memiliki keunikan tersendiri. Program pola hidup sehat yang dibuat tidak hanya memberi edukasi tentang gizi dan aktivitas fisik, tetapi juga menggandeng kerja sama aktif antara guru dan orang tua. Pendekatan ini diharapkan bisa membuat anak lebih terbiasa dengan perilaku sehat, karena mereka mendapat dorongan dari dua lingkungan utama, yaitu sekolah dan rumah. Pendekatan ini dianggap baru dan relevan, karena kebanyakan program yang ada hanya fokus pada satu lingkungan saja, baik sekolah atau rumah. Penelitian ini menghadirkan program yang baru dan valid, yaitu intervensi pola hidup sehat yang kolaboratif antara guru dan orang tua. Kelebihan utamanya adalah penggabungan antara pendidikan gizi dan aktivitas fisik di sekolah dengan bantuan orang tua di rumah, sehingga anak mendapatkan lingkungan yang sama dalam membentuk perilaku sehat. Selain itu, program ini dirancang dengan memperhatikan anak-anak yang memiliki hambatan kecerdasan, termasuk cara pengajaran yang lebih sederhana, kegiatan yang diulang-ulang, serta keterlibatan

aktif orang tua dalam mendukung setiap langkah intervensi. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya mengevaluasi program secara angka, tetapi juga meninjau aspek kualitatif, seperti perubahan perilaku, motivasi anak, dan peran serta dukungan dari keluarga.

Urgensi kolaborasi antara guru dan orang tua dapat dijelaskan melalui teori Bioekologi Perkembangan Manusia dari Bronfenbrenner. Teori ini menekankan bahwa perkembangan anak dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara berbagai sistem lingkungan, mulai dari mikrosistem (interaksi langsung dengan orang tua dan guru), mesosistem (hubungan antara sekolah dan rumah), hingga eksosistem dan makrosistem (lingkungan sosial, budaya, dan kebijakan). Dalam kerangka ini, guru berperan sebagai fasilitator penanaman perilaku hidup sehat di sekolah, sementara orang tua menjadi penguat perilaku tersebut di rumah. Kolaborasi yang terstruktur antara kedua pihak memungkinkan transfer nilai, penguatan kebiasaan sehat, serta deteksi dini perubahan perilaku anak yang memerlukan intervensi lebih lanjut.

Implementasi teori bioekologi dalam pendidikan menekankan pentingnya interaksi antara individu dengan berbagai lapisan lingkungan. Dalam konteks pola hidup sehat, kolaborasi antara guru dan orang tua menciptakan sinergi antara mikrosistem sekolah dan rumah, memperkuat nilai-nilai hidup sehat, serta memungkinkan deteksi dini permasalahan kesehatan anak. Anak yang didukung oleh lingkungan terstruktur dan konsisten cenderung lebih mampu menginternalisasi perilaku sehat, dibandingkan anak yang hanya menerima intervensi di salah satu lingkungan.

Dengan mempertimbangkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas program pola hidup sehat berbasis keluarga dan guru dalam mengatasi obesitas pada anak dengan hambatan kecerdasan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti empiris tentang efektivitas intervensi kolaboratif, sekaligus menjadi dasar pengembangan kebijakan dan praktik intervensi yang lebih holistik. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi acuan bagi pendidik, tenaga kesehatan, dan orang tua dalam merancang program yang lebih adaptif terhadap kebutuhan anak berkebutuhan khusus.

1.2 Rumusan Masalah

Mengacu pada fokus utama dalam penelitian ini, maka perumusan masalah yang menjadi dasar kajian adalah: *"Bagaimana efektifitas program pola hidup sehat berbasis kolaborasi guru dan orang tua untuk mengatasi obesitas pada anak-anak yang memiliki hambatan kecerdasan ringan?"*

Sebagai landasan untuk menggali data lebih mendalam, maka disusun pertanyaan-pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana profil pola hidup sehat anak obesitas yang memiliki hambatan kecerdasan ringan?
2. Bagaimana kondisi orang tua dalam menghadapi pola hidup sehat selama ini pada anak obesitas yang memiliki hambatan kecerdasan ringan?
3. Bagaimana rumusan program hidup sehat melalui kolaborasi antara guru dan orang tua anak obesitas yang memiliki hambatan kecerdasan ringan ?
4. Bagaimana keterlaksanaan program hidup sehat berdasarkan kolaborasi antara guru dan orang tua anak obesitas yang memiliki hambatan kecerdasan ringan?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini terbagi menjadi dua, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Secara umum, penelitian ini bertujuan untuk menyusun suatu program pola hidup sehat sebagai upaya penanggulangan obesitas pada anak-anak yang memiliki hambatan dalam kecerdasan. Sedangkan secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mendeskripsikan pola hidup sehat yang dijalani oleh anak obesitas dengan hambatan kecerdasan ringan.
2. Menggambarkan kondisi dan peran keluarga dalam upaya penerapan pola hidup sehat pada anak obesitas yang memiliki hambatan kecerdasan ringan.
3. Merumuskan program pola hidup sehat yang melibatkan kolaborasi antara guru dan keluarga dalam mendampingi anak obesitas dengan hambatan kecerdasan ringan.

4. Menganalisis keterlaksanaan program pola hidup sehat yang diterapkan melalui kolaborasi antara guru dan keluarga pada anak obesitas dengan hambatan kecerdasan ringan.

1.4 Fokus Penelitian

Fokus penelitian ini diarahkan pada efektivitas program pola hidup sehat berbasis kolaborasi guru dan orang tua dalam mengatasi obesitas pada anak dengan hambatan kecerdasan ringan, dengan menekankan pada aspek:

1. Pola makan sehat.
2. Aktivitas fisik.
3. Pola Istirahat
4. Dukungan guru di sekolah.
5. Dukungan orang tua di rumah.
6. Efektivitas kolaborasi terhadap perubahan perilaku sehat dan indikator obesitas anak.

1.5 Batasan Penelitian

Agar penelitian ini lebih terarah, ditetapkan batasan penelitian sebagai berikut:

1. Subjek penelitian terbatas pada anak dengan hambatan kecerdasan ringan yang mengalami obesitas di SLBN Majalengka.
2. Program pola hidup sehat yang diteliti hanya mencakup aspek pola makan sehat dan aktivitas fisik.
3. Kolaborasi yang ditinjau terbatas pada keterlibatan guru di sekolah dan orang tua di rumah.
4. Indikator efektivitas program dibatasi pada perubahan perilaku pola hidup sehat dan kondisi kesehatan fisik (IMT/antropometri sederhana).
5. Penelitian ini tidak mencakup anak dengan hambatan kecerdasan sedang atau berat, serta tidak meninjau faktor medis yang lebih kompleks.

1.6 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, yaitu:

1. Manfaat Teoretis

Memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan di bidang pendidikan khusus, kesehatan anak, dan manajemen obesitas melalui pendekatan kolaborasi antara sekolah dan keluarga.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Guru: Menjadi acuan dalam merancang kegiatan pembelajaran yang terintegrasi dengan pola hidup sehat di sekolah.
- b. Bagi Orang Tua: Memberikan panduan praktis dalam mendukung pola makan dan aktivitas fisik anak di rumah.
- c. Bagi Sekolah: Memberikan dasar dalam merancang program sekolah sehat yang inklusif.
- d. Bagi Peneliti Selanjutnya: Menjadi referensi untuk penelitian terkait pola hidup sehat, obesitas, dan anak berkebutuhan khusus