

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Misnadiarly (2007) *overweight* pada anak dan remaja masih menjadi masalah kesehatan yang utama, yang ditandai oleh semakin meningkatnya prevalensi *overweight* dari tahun ke tahun. Menurut laporan WHO (2012) 1 dari 3 anak dan remaja mengalami *overweight*, di Amerika Serikat anak dan remaja usia 10-19 tahun yang mengalami *overweight* meningkat sebesar 5% pada tahun 1980 dan pada tahun 2012 menjadi 21%. *Overweight* telah menjadi permasalahan yang dianggap serius sejak abad ke-21 dikarenakan prevalensinya yang meningkat baik di negara maju maupun negara berkembang (Kemenkes, 2013).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) 2018 prevalensi terjadinya *overweight* di Indonesia pada kelompok usia 11-15 tahun mencapai 10,8%, sedangkan pada remaja dengan kelompok usia 26-28 tahun mengalami peningkatan yang amat sangat signifikan dari hasil tahun 2013 sebesar 1,4% menjadi 7,3% di tahun 2018 dan Provinsi Jawa Timur menduduki peringkat ke sembilan dengan prevalensi 12,4% (Kemenkes, 2018).

Data yang di peroleh dari wilayah kerja Puskesmas Gumukmas tahun 2018 anak yang mengalami *overweight* meningkat sebesar 6-8% dari tahun

sebelumnya, yaitu pada anak usia 1-3 tahun sebanyak 7 kasus, usia 4-5 tahun 5 kasus, usia 6-9 tahun 9 kasus, dan anak usia 10-15 tahun 11 kasus.

Menurut Susilowati & Kuspriyadi (2016) banyak faktor yang berhubungan dengan kejadian *overweight* pada anak. aktivitas fisik yang kurang, perubahan gaya hidup, serta pola makan yang salah diantaranya mengkonsumsi makanan tinggi karbohidrat dan lemak, rendah serat, serta kebiasaan mengkonsumsi *fast food dan soft drink* (Cici oktari, 2014).

Menurut Arisman, (2014) *Fast Food dan soft drink* menjadi pilihan utama orang tua yang sibuk atau konsumsi ketika menghabiskan waktu bersama keluarga pada masyarakat *modern*. Hal ini dikarenakan pengelolahannya yang cenderung cepat karena menggunakan tenaga mesin, terlihat bersih, restoran yang mudah ditemukan serta karena pelayanannya yang selalu sedia setiap saat, bagaimanapun cara pemesanannya (Arisman, 2014).

Sebagian besar penduduk Indonesia memiliki konsumsi serat yang rendah, yaitu sebanyak 80% penduduk Indonesia mengkonsumsi serat= 15 gram/orang/hari, padahal konsumsi serat yang baik berkisar 25 gram/hari Soerjodibroto (2004). Peran serat terhadap *overweight* diantaranya menunda pengosongan lambung, mengurangi rasa lapar, pencernaan dan dapat mengurangi terjadinya *overweight*. (Fransisca, 2004).

Menurut Jahari (2004) permasalahan *overweight* mayoritas lebih mengarah pada fisik bukan pada masalah belajar anak, sehingga guru ataupun keluarga terkadang kurang memperhatikan dengan serius dibandingkan dengan masalah-masalah kesulitan belajar lain. Jika hal ini dibiarkan, masalah *overweight* ini yang tidak terlihat dan tidak disadari suatu saat akan berdampak pada masa depan anak.

Sebagaimana sudah diketahui bahwa anak memiliki karakteristik yang unik. Perkembangan fisik dan jasmani, bahasa, intelektual dan emosial berkembang secara holistik dan saling berkaitan, jika salah satu perkembangan bermasalah dan tidak segera diatasi, maka akan berdampak pada terjadinya masalah pada perkembangan yang lain (Wardel, 2013). Begitupun pada kasus *overweight* yang merupakan masalah fisik, jika masalah perkembangan fisik ini tidak segera diselesaikan bisa berdampak pada penurunan atau perlambatan perkembangan sosial, emosional, bahasa maupun kognitifnya (Sri Soenaryati, 2013).

Menurut Wardle, (2005) anak yang mengalami *Overweight* cenderung tidak lincah, mudah capek, dan mengantuk hal ini akan sangat berdampak negatif pada diri mereka. Aritonang & Iriyantun (2009) mengatakan Anak yang mengalami *overweight* cenderung tumbuh menjadi orang dewasa gemuk, memiliki peningkatan risiko diabetes tipe 2, penyakit hati dan gangguan pernapasan saat tidur. Mereka juga memiliki kemungkinan penurunan kinerja sosial dan ekonomi dalam kehidupan dewasa.

Menurut Fathan Nurcahyo (2011) anak yang mengalami *overweight* sering menjadi sasaran bully teman-temanya atau lingkungan sekitar, hal ini menjadikan citra diri negatif cenderung akan muncul, rasa rendah diri, merasa berbeda, tidak bisa bersaing karena keterbatasan fisik, dan masalah psikologis.

Hasil wawancara dengan keluarga Tn. A dampak yang sering dialami yaitu An. C mudah mengantuk ketika di sekolah, terkadang sesak saat tidur, mudah capek, sering menjadi bahan ejekan ketika di sekolah, keluarga terkadang harus bangun tengah malam ketika An. C meminta makan, dan keluarga harus selalu sedia makanan di kulkas.

Besarnya dampak yang ditimbulkan oleh *overweight* terhadap klien dan keluarga, maka perawat mempunyai peran penting dalam membantu mengatasi keluhan sehingga masalah yang dialami dapat diselesaikan dengan cara yang baik dan benar. Maka dari itu perawat perlu melakukan Asuhan Keperawatan Keluarga guna membantu mengatasi keluhan yang dialami dan mengurangi dampak yang ditimbulkan, baik dampak yang ditimbulkan saat ini maupun dampak yang akan ditimbulkan di masa datang.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. A Dengan Masalah *Overweigh* Di Wilayah Kerja Puskesmas Gumukmas Kabupaten Jember.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dari Karya Tulis Ilmiah ini adalah teridentifikasinya:

- a. Hasil pengkajian keluarga Tn. A Dengan Masalah *Overweight* Di Wilayah Kerja Puskesmas Gumukmas.
- b. Diagnosis keperawatan keluarga Tn. A Dengan Masalah *Overweight* Di Wilayah Kerja Puskesmas Gumukmas.
- c. Rencana keperawatan keluarga Tn. A Dengan Masalah *Overweight* Di Wilayah Kerja Puskesmas Gumukmas.
- d. Tindakan keperawatan keluarga Tn. A Dengan Masalah *Overweight* Di Wilayah Kerja Puskesmas Gumukmas.
- e. Evaluasi keperawatan keluarga Tn. A Dengan Masalah *Overweight* di Wilayah Kerja Puskesmas Gumukmas.

C. Metode Penulisan

Metode penulisan Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari:

1. Pengkajian, yaitu proses pengumpulan data dengan cara :

- a. Wawancara yaitu suatu metode pengumpulan data secara komunikasi lisan baik secara langsung maupun tidak langsung yang

di peroleh dari klien, anggota keluarga klien dan tim kesehatan yang menangani kasus klien. Dalam pengumpulan data ini, mahasiswa melakukan wawancara dengan Tn. A, Ny. Y, dan An. C mulai dari identitas keluarga, riwayat dan tahap perkembangan keluarga, struktur keluarga, fungsi keluarga, stres dan koping keluarga, keadaan gizi keluarga, karakteristik lingkungan, masalah kesehatan yang di alami anggota keluarga saat ini dan sebelumnya.

- b. Observasi yaitu pengamatan secara langsung terhadap perkembangan klien dan keluarga baik secara medis maupun keperawatan meliputi:
 - 1) Observasi aktivitas An. C.
 - 2) Observasi intake makanan An. C.
 - 3) Observasi jam makan An. C.
 - 4) Tanda-tanda vital An. C.
 - 5) Ideks Masa Tubuh An. C.
 - 6) Observasi pengetahuan keluarga tentang kesehatan.
- c. Pemeriksaan fisik yaitu melakukan pemeriksaan fisik mulai dari kepala hingga kaki kepada Tn. A, Ny. Y, dan An C.

2. Diagnosis keperawatan, yaitu ditetapkan berdasarkan analisis dan interpretasi data yang diperoleh dari pengkajian keperawatan klien. Diagnosis keperawatan memberikan gambaran tentang masalah atau status kesehatan klien yang nyata (aktual) dan kemungkinan akan

terjadi, dimana pemecahannya dapat dilakukan dalam batas wewenang perawat.

3. Rencana keperawatan, yaitu merumuskan tujuan dari keperawatan dengan kriteria hasil dan merencanakan asuhan keperawatan terhadap klien.
4. Tindakan keperawatan, yaitu inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik.
5. Evaluasi keperawatan, yaitu memuat kriteria keberhasilan proses dan keberhasilan tindakan keperawatan. Keberhasilan proses dapat dilihat dengan jalan membandingkan antara proses dengan pedoman/rencana proses tersebut.

D. Manfaat

Adapun manfaat dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah:

1. Layanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan atau dasar dalam memberikan Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah *Overweight*.

2. Puskesmas

Hasil asuhan keperawatan ini dapat dijadikan salah satu dasar bagi puskesmas dalam mengembangkan program layanan keperawatan keluarga sehingga dapat diintegrasikan menjadi salah satu layanan yang dapat diberikan oleh petugas Puskesmas.

3. Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan informasi mengenai gambaran kasus keperawatan keluarga dengan masalah *overweight*, sehingga peneliti selanjutnya mempunyai dasar dalam memberikan intervensi keperawatan dengan masalah *overweight*.

