

PERAN KELUARGA DALAM MENINGKATKAN KESADARAN KESEHATAN PADA REMAJA DENGAN OBESITAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANCORAN JAKARTA SELATAN

Siti Nur Alizah, Haslindar Hatta, Julfilkar Adnan Irnu.

Program Studi Diploma III Keperawatan Politeknik Karya Husada

Alamat : Jl. Margonda raya No.28 Pondok Cina-Depok, gedung atlanta premium Estate lantai 6, 16424 Jawa Barat
email: snuralizah27@gmail.com , Telp. (021)27801235 / 27801752

Abstrak

Latar Belakang. Obesitas merupakan adanya pengumpulan lemak yang berlebihan atau abnormal yang dapat menyebabkan kesehatan tidak optimal, ketika indeks massa tubuh (IMT) melebihi dari 30 maka sudah termasuk kondisi obesitas **Tujuan:** Penelitian ini untuk mengetahui gambaran peran keluarga dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap pada usia remaja dengan obesitas. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain studi kasus eksplanatori dengan mengimplementasikan *Evidence Based Practice* (EBP). **Hasil dan Pembahasan:** Setelah diberikan asuhan keperawatan selama dua minggu dalam tiga kali pertemuan, diperoleh hasil bahwa peran keluarga Ny. M dan Ny. Y sudah optimal dalam perubahan aktivitas fisik dan pola makan. **Kesimpulan:** Keluarga telah menjalankan perannya dengan baik, An. R dan An. K. F rutin melakukan aktivitas fisik sesuai jadwal yang telah ditetapkan, serta menjaga pola makan dengan teratur.

Kata Kunci: Peran Keluarga, Kesadaran kesehatan, Obesitas, Remaja

Abstract

Becround. Obesity is the accumulation of excessive or abnormal fat which can cause suboptimal health. When the body mass index (BMI) exceeds 30, it is considered obese. **Aim:** This study aims to determine the role of the family in increasing knowledge and attitudes in adolescents with obesity. **Method:** This research uses an explanatory case study design by implementing Evidence Based Practice (EBP). **Results:** After being given nursing care for two weeks in three meetings, the results showed that the role of Mrs. M and Mrs. Y's family was optimal in changing physical activity and eating patterns. **Conclusion:** The family has carried out its role well, An. R and An. K.F routinely carry out physical activities according to the established schedule, and maintain a regular diet.

Key Words: Family role, Health awareness, Obesity, adolescents.

Pendahuluan

Masalah global dalam bidang kesehatan seperti obesitas merupakan salah satu penyakit yang prevalensinya terus meningkat dengan cepat. *World Health Organization* (WHO) memaparkan ketika Indeks Massa Tubuh (IMT) melebihi dari 30 maka sudah termasuk kondisi obesitas. Antara tahun 1975 serta 2016, prevalensi kasus obesitas meningkat di setiap negara di dunia, dan lebih dari 340 juta anak-anak dan remaja mengalami obesitas. 2,8 juta orang meninggal karena obesitas setiap tahunnya, menjadikannya penyebab kematian kelima di seluruh dunia (Huang *et al.*, 2020).

Provinsi di Indonesia dengan tingkat masalah obesitas terbesar antara lain Sulawesi Utara, DKI Jakarta, dan Kalimantan Timur (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan survei Riskesdas, persentase penderita obesitas usia 13 hingga 15 tahun meningkat dari 10% pada tahun 2013 menjadi 16% pada tahun 2018. Pola serupa terjadi pada kelompok orang yang lebih dewasa.



Antara usia 16 dan 18 tahun, survei nasional menunjukkan bahwa prevalensi malnutrisi, obesitas, atau berat badan meningkat dari 7–3% pada tahun 2013 menjadi 13,5 pada tahun 2018 (Rachmi *et al.*, 2021).

Obesitas pada masa remaja dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain genetik dan faktor lingkungan lainnya. Pola makan yang tidak seimbang, konsumsi makro yang berlebihan, seringnya konsumsi makanan cepat saji, kurang aktif bergerak, dan riwayat orang tua yang mengalami obesitas merupakan faktor umum yang berkontribusi terhadap terjadinya obesitas (Hanum, 2023). Adapun faktor risiko penyebab obesitas pada remaja sangat kompleks dan multifaktorial. Menurut Hanani *et al.*, (2021) faktor yang berkontribusi terhadap obesitas pada remaja mencakup faktor kurangnya kegiatan fisik, kerap mengonsumsi *fastfood*, kurangnya pengetahuan tentang gizi, *support* keluarga, serta *genetic*. Pola makan yang tinggi kalori, lemak, gula, rendah serat, kerap kali menjadi penyebab utama. Tidak hanya itu, peningkatan penggunaan *gadget*, kurangnya pengawasan keluarga dan meningkatnya teknologi telah mengurangi waktu aktivitas fisik remaja yang dapat meningkatkan risiko obesitas (Hanani *et al.*, 2021).

Remaja yang mengalami obesitas berisiko lebih tinggi untuk mengalami penyakit kronis seperti risiko tinggi terjadinya kanker, penyakit jantung koroner, diabetes, tekanan darah tinggi, stroke, penurunan kesuburan reproduksi dan peningkatan lemak dalam darah (Riskia & Author, 2024). Akibat obesitas dapat menimbulkan perihal negatif khususnya akibat psikologis kepada remaja semacam gangguan harga diri. Gangguan harga diri dengan terdapatnya perasaan negatif pada diri sendiri, tidak percaya diri, tidak berharga dan putus asa. Tingkat harga diri yang rendah dapat menimbulkan gangguan psikologis seperti sedih, *school bullying*, rasa rendah diri pada remaja sampai tekanan mental (Sumiyati & Irianti, 2021).

Obesitas merupakan suatu masalah kesehatan masyarakat dimasa mendatang yang membutuhkan tindakan lebih lanjut. Permasalahan ini dapat diatasi pada tingkat populasi kritis sehingga bisa menghindari potensi dampak jangka panjang dari obesitas. Obesitas pada remaja dapat diatasi dengan cara meningkatkan kesadaran keluarga usia remaja dengan obesitas (Pratama, 2023).

Metodologi

Metode dalam karya tulis ini menggunakan desain studi kasus eksplanatori dengan mengimplementasikan *Evidence Based Practice (EBP)* pada responden. *Evidence Based Practice (EBP)* adalah metode perawatan profesional untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, membantu mencapai implementasi yang lebih yang lebih konsisten, kualitas pelayanan meningkat dan mampu mengurangi biaya perawatan (Hidayat, 2019).

Studi kasus eksplanatori digunakan untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel atau lebih dalam penelitian dengan jenis studi kasus kausal. Fokus dari studi ini adalah untuk memberikan gambaran dan penjelasan mengenai data dan deskripsi terkait investigasi kausal. Desain studi kasus eksplanatori adalah penelitian yang bertujuan untuk menguji teori atau hipotesis yang ada sebelumnya dengan memperkuatnya atau mengubahnya berdasarkan hasil penelitian (Aulia Fadillah, 2022).

Subjek studi kasus adalah individu, keluarga, yang kasusnya akan diulas secara detail dan mendalam. Subjek penelitian ini dilakukan dua responden dari 2 keluarga yaitu remaja dengan obesitas pada remaja yang telah memenuhi kriteria inklusi yaitu keluarga yang kooperatif, keluarga dengan remaja obesitas, menyetujui untuk menjadi subjek penelitian, keluarga inti yang terdiri dari bapak, ibu dan anak yang tinggal dalam satu rumah, keluarga dengan tahap perkembangan usia remaja awal 15-17 tahun dan remaja akhir 18-24 tahun (WHO). Kriteria Eksklusi yaitu keluarga inti yang tinggal bersama keluarga lain dalam satu rumah, keluarga inti yang tidak bisa mendengar dan tidak bisa berbicara.

Studi kasus menggunakan teknik pengumpulan data dan instrument yang digunakan berupa hasil pengukuran observasi, wawancara, kuesioner, dan dokumentasi terhadap kasus yang sedang diteliti. Kuesioner untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan dan tingkat kesadaran kesehatan



dimiliki oleh remaja serta anggota keluarganya, baik terkait pola hidup sehat, pencegahan penyakit, maupun peran keluarga dalam mendukung gaya hidup sehat.

Studi kasus ini dilakukan pada keluarga remaja dengan obesitas selama dua minggu. Pasien diberikan edukasi tentang obesitas dan aktivitas fisik. Minggu ke satu di hari pertama akan dilakukan pengkajian atau pengambilan data, minggu ke satu di hari ke dua akan dilakukan edukasi dan aktivitas fisik menggunakan *tummy trimmer*. Proses monitoring dilakukan selama masa aktivitas fisik dengan *tummy trimmer* minimal satu hari sekali dalam waktu 45-60 menit, bisa dilakukan pada pagi hari ataupun sore hari berlangsung selama satu minggu. Peneliti membuat *group whatsapp* dengan responden agar peneliti dapat memantau proses atau aktivitas fisik yang dilakukan oleh responden. Peneliti juga telah membuat jadwal aktivitas fisik yang harus dilakukan selama intervensi berlangsung. Peneliti akan melakukan evaluasi dengan edukasi dan aktivitas fisik diminggu ke dua di hari terakhir.

Berdasarkan Tabel 1, pre test kuesioner dan post test obesitas pada remaja yang mengukur pengetahuan dan sikap obesitas terdiri dari 20 indikator. Dimana berisi indikator definisi, penyebab, faktor resiko, dampak akibat obesitas, pencegahan penyakit, makanan siap saji apakah baik, penyebab makanan siap saji, mengonsumsi sayur dan buah-buahan, kandungan makanan siap saji, membuat makanan sehat dirumah, sering mengonsumsi makanan siap saji menyababkan obesitas. hasil pengumpulan pencegahan data kemudian diolah dan disajikan sebagai berikut :

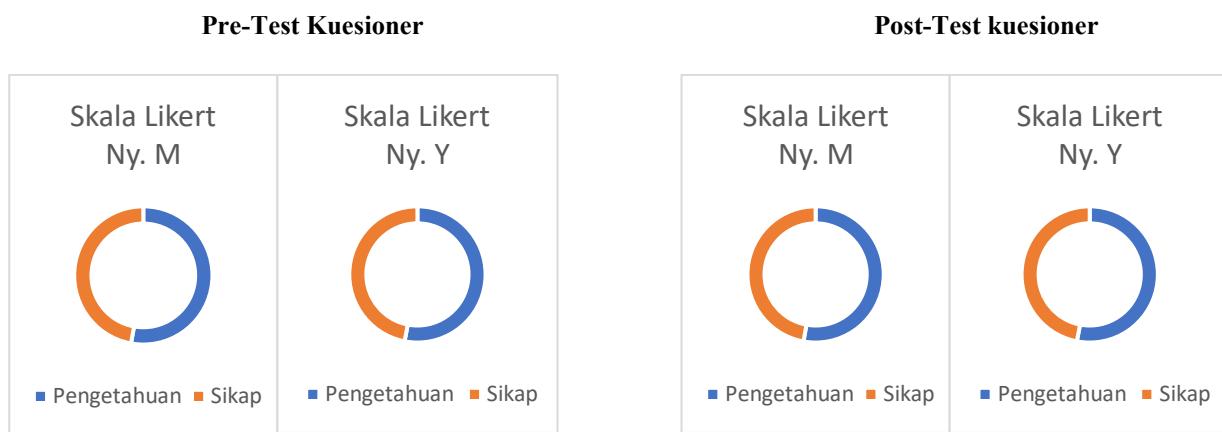
Tabel 1

Variabel	Indikator	Nomor soal	Jumlah soal
Pengetahuan Obesitas	Mengetahui definisi obesitas	1	1
	Mengetahui penyebab obesitas	2, 5, 7, 10	4
	Mengetahui faktor resiko	3, 4	2
	Mengetahui dampak penyakit akibat obesitas	6	1
	Mengetahui upaya pencegahan penyakit obesitas	8, 9	2
Sikap	Makanan siap saji apakah baik	1, 2	2
	Mengonsumsi makanan cepat saji dapat menyebabkan obesitas	3, 10	2
	Mengonsumsi sayur dan buah-buahan	4	1
	Makanan siap saji lebih praktis		
	Kandungan makanan siap saji mengandung zat-zat adaptif	5	1
	Membuat makanan sehat dirumah	6, 8, 9	3
		7	1
	Total		20



Hasil Penelitian

Tabel 2
Hasil Analisis Pengetahuan dan Sikap Terkait Obesitas



Keterangan :

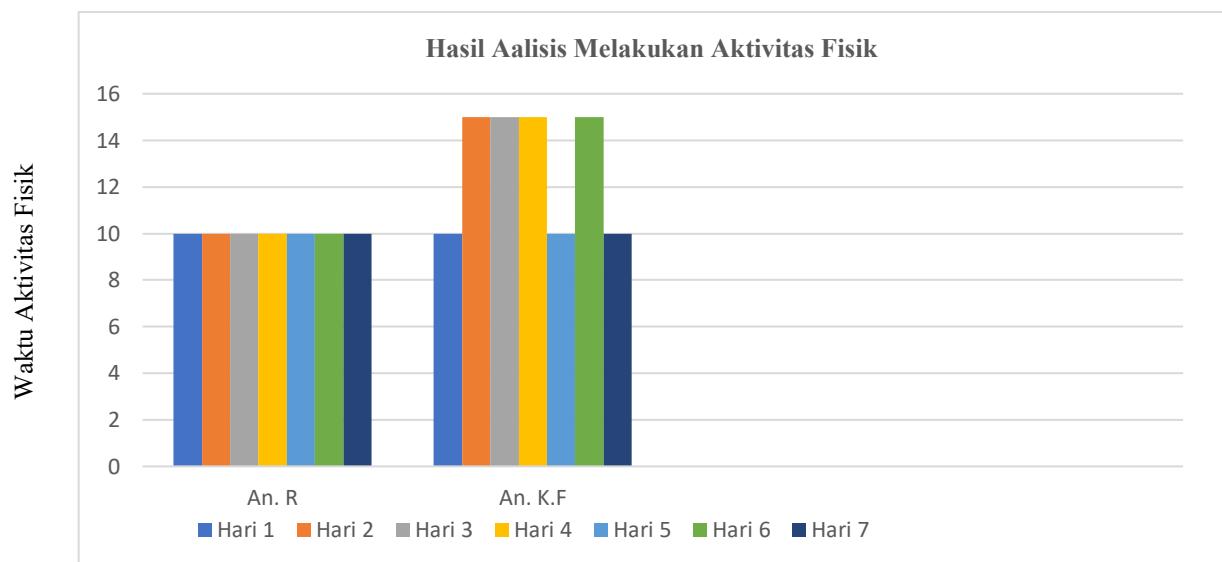
Tinggi : 71-100

Sedang : 41-70

Rendah : 10-40

Berdasarkan Tabel 2, hasil kuesioner dan pengkajian, kedua keluarga yang mengalami obesitas menunjukkan pengetahuan dan sikap tingkat level sedang dengan nilai skor yang berbeda, nilai skor keluarga Ny. M yaitu 70, sedangkan nilai skor keluarga Ny. Y yaitu 65. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga tersebut masih memerlukan tambahan informasi serta peningkatan kesadaran mengenai pentingnya melakukan aktivitas fisik. Kesadaran akan pentingnya masalah aktivitas fisik dapat memicu terjadinya obesitas pada remaja. Begitu pula mengenai pengetahuan dan sikap yang dapat mempengaruhi tingkat kesadaran. Edukasi dapat mengubah sikap dan perilaku remaja maupun keluarga (Kristina, 2020). Dengan demikian, keluarga mendorong untuk melakukan aktivitas fisik secara teratur yang kemudian dipantau dan didukung oleh anggota keluarga lainnya.

Tabel 3



Tabel 3, Hasil aktivitas fisik pada An. R yang didapatkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 minggu 3 kali pertemuan dengan diagnosa obesitas didapatkan keluarga Ny.M mengatakan aktivitas fisik sudah dituliskan dalam jadwal kegiatan, namun terkadang An.R hanya mampu melakukan dalam waktu singkat, sejauh ini An.R hanya mampu melakukan aktivitas fisik kurang dari 30 menit, keluarga membantu dan memberikan dukungan pasien untuk melakukan aktivitas fisik dengan di pantau oleh jadwal kegiatan dan di *watshapp*. Mengajurkan keluarga untuk tetap konsisten memberi dukungan untuk melakukan aktivitas fisik pada anggota keluarga.

Hasil aktivitas fisik keluarga Ny. Y yang didapatkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 minggu 3 kali pertemuan dengan diagnosa obesitas didapatkan keluarga Ny.Y mengatakan An.K.F telah menuuliskan dalam jadwal kegiatan, An.K.F melakukan aktivitas hanya mampu kurang dari 30 menit, keluarga tampak membantu dan memberikan dukungan pasien untuk melakukan aktivitas fisik dengan dipantau oleh jadwal kegiatan dan di *watshapp*. Mengajurkan keluarga untuk tetap konsisten memberikan dukungan untuk melakukan aktivitas fisik pada anggota keluarga.

Pembahasan

Hasil pengkajian yang didapatkan pada keluarga Ny. M dan Ny. Y dengan anak yang mengalami obesitas menunjukkan bahwa An. R (berat badan 106 cm, tinggi badan 182 cm, IMT 32,0, obesitas tingkat 2), sedangkan An. K.F (berat badan 72 cm, tinggi badan 163 cm, IMT 27,3 obesitas tingkat 1) memiliki berat badan berlebih, sesuai dengan gejala klinis yang mengalami obesitas.

Hasil pengkajian bahwa keluarga Ny. M ketika salah satu anggota keluarga mengalami peningkatan berat badan, kondisi tersebut merupakan faktor genetik yang mengakibatkan An. R memiliki berat badan berlebihan, ketika makan An. R sering menambah porsi makan, sebagai ibu Ny. M merasakan kesulitan untuk membatasi pola makan pada anaknya. Minimnya aktivitas fisik akibat rasa malas untuk bergerak dan mudah merasa lelah menjadi salah satu faktor penyebab obesitas pada remaja. Menurut Hanum, (2023) Obesitas pada masa remaja dapat dipicu oleh berbagai faktor, termasuk faktor genetik dan faktor lainnya. Pola makan yang tidak seimbang, asupan makronutrien yang berlebihan, sering mengonsumsi makanan cepat saji, kurangnya aktivitas fisik, serta riwayat obesitas pada orang tua merupakan faktor umum yang berkontribusi terhadap terjadinya obesitas. Kesadaran akan pentingnya menjaga berat badan ideal dapat menjadi salah satu peluang untuk mencegah terjadinya obesitas.

Pada pengkajian keluarga Ny. Y didapatkan bahwa An. K.F terlihat memiliki postur tubuh yang tinggi dan berisi, An. K.F kerap membeli makanan *junk food* serta minuman bersoda, sebagai ibu, Ny. Y telah berupaya mengingatkan An. K.F untuk mengurangi asupan makanan cepat saji, namun, Ny. Y mengalami kesulitan dalam pemantauan kebiasaan makan An. K.F saat berada diluar rumah. Kurangnya aktivitas fisik pada An. K.F disebabkan oleh rasa mudah lelah dan kecenderungan untuk malas bergerak. Menurut (Hanani et al., 2021) faktor-faktor yang berperan dalam terjadinya obesitas pada remaja meliputi kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji, rendahnya pengetahuan gizi, dukungan keluarga yang minim, serta faktor genetik. Pola makan tinggi kalori, lemak, dan gula namun rendah serat sering kali menjadi penyebab utama kondisi tersebut.

Pada studi kasus ini penulis menetapkan 3 diagnosa keperawatan, pada masing-masing kasus yang dialami keluarga Ny. M yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan. Hal ini berkaitan dengan pola kebiasaan keluarga yang membiarkan An. R mengonsumsi makanan secara berlebihan yang dapat berdampak pada peningkatan berat badan. Menurut Eko, (2020) salah satu faktor yang memengaruhi perkembangan anak adalah kurangnya informasi yang dimiliki keluarga, terutama ibu dalam merawat anak, sehingga dapat menyebabkan penerapan pola asuh yang kurang tepat seperti membiasakan anak hanya sedikit mengonsumsi sayur dan buah. Hal ini berkaitan dengan proses keperawatan keluarga bahwa An. R kesulitan dalam



mengontrol pola makan menyebabkan peningkatan berat badan. Obesitas berhubungan dengan kurang aktivitas fisik harian. Akibatnya, saat beraktivitas, tubuh mudah merasa lelah, yang membuat individu menjadi enggan untuk bergerak secara berlebihan. Menurut Egalrejo & Alatiga, (2019) aktivitas fisik berperan dalam keseimbangan energi pada penderita obesitas. Gaya hidup yang tidak efektif atau tingkat aktivitas yang rendah merupakan salah satu faktor utama terjadinya obesitas, selain faktor asupan kalori yang berlebihan. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Hal ini berkaitan dengan kurang terpapar informasi berdasarkan hasil *kuesioner pre-test* menunjukkan hasil skala lihert dengan rata-rata skor sedang yaitu 70, pengetahuan keluarga Ny. M terkait obesitas masih terbatas. Hal tersebut berpotensi memicu masalah obesitas pada remaja, karena kurangnya tingkat kesadaran, pengetahuan, dan sikap keluarga terhadap kondisi obesitas pada remaja.

Selain itu, kasus ini penulis menetapkan 3 diagnosa keperawatan yang dialami keluarga Ny. Y yaitu pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan mengatasi masalah (keluarga). Hal ini berkaitan dengan An. K.F kerap membeli makanan *junk food* serta minuman bersoda, sebagai ibu Ny. Y telah berupaya mengingatkan untuk mengurangi asupan makanan cepat saji, namun, Ny. Y mengalami kesulitan dalam pemantauan kebiasaan makan anak saat berada diluar rumah. Menurut Nugroho et al., (2020) kebiasaan mengonsumsi *junk food* pada remaja dapat memengaruhi peningkatan status gizi. Selain itu, cenderung memiliki pola makan yang kurang sehat, seperti mengonsumsi makanan tinggi energi yang mengandung karbohidrat, lemak, dan protein berlebih, sehingga dapat menyebabkan penumpukan kalori dan berujung pada peningkatan berat badan. Obesitas berhubungan dengan kurang aktivitas fisik harian dan gangguan kebiasaan makan. Hal ini berkaitan dengan proses keluarga bahwa Ny. Y mengatakan bahwa An. K.F saat beraktivitas, tubuh mudah merasa lelah, yang membuat individu menjadi enggan untuk bergerak secara berlebihan. Menurut (Egalrejo & Alatiga, 2019) Aktivitas fisik berperan dalam keseimbangan energi pada penderita obesitas. Gaya hidup tidak aktif atau tingkat aktivitas yang rendah merupakan salah satu faktor utama terjadinya obesitas. Kesiapan peningkatan pengetahuan berhubungan dengan perilaku upaya peningkatan kesehatan. Hal ini berpotensi memicu perilaku upaya peningkatan kesehatan obesitas pada remaja berdasarkan hasil *kuesioner pre-test* menunjukkan hasil skala lihert dengan rata-rata skor sedang yaitu 65, kurangnya tingkat kesadaran, pengetahuan, dan sikap keluarga terhadap anak yang mengalami obesitas pada remaja.

Penatalaksanaan tindakan keperawatan pertama pada keluarga Ny. M dengan masalah manajemen kesehatan keluarga yang tidak efektif adalah memberikan dukungan terhadap mekanisme coping keluarga. Untuk meningkatkan tingkat kepatuhan, diperlukan dukungan serta pemahaman mengenai pentingnya gaya hidup sehat dan aktivitas fisik, yang merupakan langkah efektif dalam mencegah komplikasi akibat obesitas. Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x pertemuan didapatkan hasil keluarga Ny.M akan memberikan dukungan kepada An.R untuk melakukan aktivitas. Menurut (Rohayati dkk, 2021) Orang tua memiliki peran penting dalam memfasilitasi pola makan dan aktivitas fisik anak sebagai upaya mencegah peningkatan berat badan. Namun, perlu dipahami bahwa obesitas tidak hanya dipengaruhi oleh pola asuh atau kebiasaan makan, kurangnya beraktivitas tetapi juga dapat disebabkan oleh berbagai faktor kesehatan lain yang memengaruhi berat badan.

Pelaksanaan tindakan keperawatan ke dua pada An. R dengan obesitas yaitu melakukan aktivitas fisik untuk meningkatkan sikap dan perilaku klien. Yang dimana peneliti juga akan mengajarkan cara memakai alat Tummy trimer dengan benar dan dipantau dengan jadwal aktivitas yang sudah diberikan kepada keluarga, untuk dibantu oleh keluarga agar melakukan aktivitas tersebut. Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan 3x pertemuan didapatkan hasil keluarga Ny.M mengatakan aktivitas fisik sudah dituliskan dalam jadwal kegiatan, namun terkadang An.R hanya mampu melakukan dalam waktu singkat, sejauh ini An.R hanya mampu melakukan aktivitas fisik kurang dari 30 menit. Menurut Wahyuni, (2019) Hal tersebut terjadi karena semakin sering seseorang beraktivitas, terutama jika dilakukan selama minimal 30 menit setiap hari, maka semakin banyak pula kalori yang dibakar oleh tubuh. Dengan demikian, meskipun seseorang mengonsumsi makanan yang



tinggi lemak, risiko terjadinya obesitas dapat berkurang. Aktivitas fisik yang rutin juga dapat meningkatkan total *energy expenditure* (jumlah energi yang dikeluarkan tubuh), sehingga membantu menjaga keseimbangan energi dan berat badan tetap stabil.

Pelaksanaan tindakan keperawatan ke tiga pada Keluarga Ny. M dengan defisit pengetahuan yaitu melakukan edukasi kesehatan tentang obesitas. Implementasi dengan memberikan edukasi upaya dalam mengendalikan kejadian obesitas dapat dilakukan melalui pemberian pendidikan kesehatan mengenai obesitas yang bertujuan agar seseorang yang mengalami obesitas mengetahui tentang konsep obesitas, komplikasi serta bagaimana cara mengatasi penyakit obesitas. Menurut Eko, (2020) Pendidikan kesehatan merupakan pendekatan edukatif yang bertujuan untuk mendorong perubahan perilaku serta meningkatkan status gizi seseorang maupun masyarakat. Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan 3x pertemuan keluarga Ny.M mengatakan paham dengan edukasi yang diberikan tentang obesitas dan akan berkomitmen untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam keluarga dan mengatakan berharap agar melakukan aktivitas fisik atau berolahraga dengan rutin bersama keluarga.

Pelaksanaan tindakan keperawatan pertama pada keluarga Ny. Y dengan pemeliharaan kesehatan tidak efektif yaitu melakukan perlibatan keluarga dalam pengobatan obesitas, Diagnosa keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif dilakukan implementasi dengan memberikan perlibatan keluarga dalam mengendalikan kejadian obesitas dapat dilakukan melalui pemberian kegiatan yang direncanakan untuk belajar melalui penyediaan informasi dari tenaga kesehatan yang mempengaruhi proses perubahan perilaku manusia. Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan 3x pertemuan keluarga Ny. Y mengatakan akan menjaga pola makan sehat bagi keluarga agar terhindar dari berbagai sumber penyakit.

Pelaksanaan tindakan keperawatan kedua pada An. K.F dengan obesitas yaitu melakukan aktivitas fisik untuk meningkatkan sikap dan perilaku klien. Dimana penulis juga akan mengajarkan cara memakai alat *Tummy trimmer* dengan benar dan dipantau dengan jadwal aktivitas yang sudah diberikan kepada keluarga, untuk dibantu oleh keluarga untuk melakukan aktivitas tersebut. Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x pertemuan keluarga Ny.Y mengatakan An.K.F telah menuuliskan dalam jadwal kegiatan. An.K.F melakukan aktivitas hanya mampu kurang dari 30 menit. Aktivitas fisik yaitu tindakan, gerakan, atau kegiatan yang memacu dan menyebabkan peningkatan pengeluaran atau pembakaran energi. Seseorang dapat melakukan aktivitas fisik pada kategori cukup dengan latihan fisik atau olahraga selama 30 menit/hari atau setidaknya minimal 3 – 5 hari/minggu (Kemenkes RI, 2015).

Pelaksanaan tindakan keperawatan ke tiga pada Keluarga Ny. Y dengan kesiapan peningkatan pengetahuan yaitu melakukan edukasi kesehatan tentang obesitas. Diagnosa keperawatan kesiapan peningkatan pengetahuan dilakukan implementasi dengan memberikan edukasi upaya dalam mengendalikan kejadian obesitas dapat dilakukan melalui pemberian pendidikan kesehatan mengenai obesitas yang bertujuan agar seseorang yang mengalami obesitas mengetahui tentang konsep obesitas, komplikasi serta bagaimana cara mengatasi penyakit obesitas, Pendidikan kesehatan merupakan kesempatan yang direncanakan untuk belajar melalui penyediaan informasi dari tenaga mempengaruhi proses perubahan perilaku manusia. Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x pertemuan keluarga Ny.Y mangatakan akan berkomitmen untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam keluarga. Menurut Eko, (2020) usai diberikannya edukasi kesehatan, tingkat pengetahuan klien dan keluarganya mengenai masalah obesitas menunjukkan peningkatan yang signifikan, sehingga keluarga menjadi lebih memahami kondisi tersebut dan cara menanganinya dengan baik.



Kesimpulan

Asuhan keperawatan yang dilakukan pada ke dua remaja dengan obesitas yang terjadi pada remaja di wilayah puskesmas pancoran Jakarta selatan, dilakukan secara pendekatan holistic yang meliputi pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Pada ke dua pasien didapatkan pengkajian mengalami obesitas, pada keluarga Ny. M mengatakan An. R mengalami peningkatan berat badan, kondisi tersebut merupakan faktor genetik yang mengakibatkan An. R memiliki berat badan berlebihan, sebagai ibu Ny. M merasakan kesulitan untuk membatasi pola makan pada anaknya. Minimnya aktivitas fisik akibat rasa malas untuk bergerak dan mudah merasa lelah menjadi salah satu faktor penyebab obesitas pada remaja. Setelah 3x pertemuan tentang kesadaran kesehatan pada keluarga, melakukan aktivitas fisik, serta meningkatnya pengetahuan . keluarga Ny. Y didapatkan bahwa An. K.F terlihat memiliki postur tubuh yang tinggi dan berisi, An. K.F kerap membeli makanan *junk food* serta minuman bersoda, sebagai ibu, Ny. Y telah berupaya mengingatkan An. K.F untuk mengurangi asupan makanan cepat saji, namun, Ny. Y mengalami kesulitan dalam pemantauan kebiasaan makan An. K.F saat berada diluar rumah. Kurang nya aktivitas fisik pada An. K.F disebabkan oleh rasa mudah lelah dan kecenderungan untuk malas bergerak. Setelah 3x pertemuan kesadaran kesehatan yang berfokus pada pemeliharaan kesehatan, melakukan aktivitas fisik, serta meningkatnya pengetahuan.

Referensi

- Aulia Fadillah, N. (2022). Pengaruh Disiplin Kerja Dan Motivasi Terhadap Kinerja Pegawai Upt. Pengujian Dan Sertifikasi Mutu Barang Medan. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(12), 3831–3836.
- Egalrejo, P. U. T., & Alatiga, K. O. T. A. S. (2019). *H UBUNGAN ANTARA AKTIVITAS FISIK DENGAN OBESITAS DI I.* 10(1), 256–263.
- Eko, E. (2020). (2020). *EFEKTIVITAS PENYULUHAN KESEHATAN DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG OBESITAS PADA ANAK SEKOLAH.* 1, 14–18.
- Hanani, R., Badrah, S., & Noviasty, R. (2021). Pola Makan, Aktivitas Fisik dan Genetik Mempengaruhi Kejadian Obesitas Pada Remaja di SMK Wilayah Kerja Puskesmas Segiri. *Jurnal Kesehatan Metro Said Wawai*, 14(2), 120–129. <https://doi.org/10.26630/jkm.v14i2.2665>
- Hanum, A. M. (2023). Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Obesitas Pada Remaja. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 9(2), 137–147. <https://doi.org/10.22487/htj.v9i2.539>
- Hidayat, T. (2019). Pembahasan Studi Kasus Sebagai Bagian Metodologi Pendidikan. *Jurnal Study Kasus, August*, 128.
- Huang, L., Chen, W., Renzaho, A. M. N., & Hall, B. J. (2020). Validation of obesity status based on self-reported data among filipina and indonesian female migrant domestic workers in Macao (SAR), China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165927>
- Kemenkes RI. (2015). Pedoman Umum Pengendalian Obesitas. In *Gastronomía ecuatoriana y turismo local*. (Vol. 1, Issue 69).
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riskendas 2018. *Laporan Nasional Riskesndas 2018*, 44(8), 181–222. <http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf>
- Kristina, D. (2020). Program Pencegahan Obesitas Anak Dengan Perlibatan Peran Keluarga: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Edisi Khusus*, 5(2), 55–63. <http://journal.um-surabaya.ac.id>
- Nugroho, P. S., Uci, A., Hikmah, R., Muhammadiyah, U., & Timur, K. (2020). *Kebiasaan Konsumsi Junk Food dan Frekuensi Makan Terhadap Obesitas.* 9(2), 185–191.
- Pratama, B. A. (2023). Literature Review: Faktor Risiko Obesitas Pada Remaja Di Indonesia. *Indonesian Journal on Medical Science*, 10(2). <https://doi.org/10.55181/ijms.v10i2.443>
- Rachmi, C. N., Jusril, H., Ariawan, I., Beal, T., & Sutrisna, A. (2021). Eating behaviour of Indonesian adolescents: a systematic review of the literature. *Public Health Nutrition*, 24(Lmic), S84–S97. <https://doi.org/10.1017/S1368980020002876>
- Riskia, S., & Author, C. (2024). *FAKTOR RISIKO PENYEBAB OBESITAS PADA REMAJA : LITERATURE PENDAHULUAN* Obesitas merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat



- perhatian khusus , hal ini dikarenakan obesitas menduduki peringkat ke-5 yang menjadi penyebab kematian di . 1(2), 53–64.*
- Rohayati dkk. (2021). DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sfl2326> “*Frustrasi Versus Puas*”: Pengalaman Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga Obesitas Rohayati. 12(12), 332–336.
- Sumiyati, S., & Irianti, D. (2021). Obesitas Terhadap Harga Diri Remaja. *Jurnal Sains Kebidanan*, 3(2), 80–85. <https://doi.org/10.31983/jsk.v3i2.7925>
- Wahyuni, S. (2019). *Hubungan Aktivitas Fisik dan Konsumsi Fast Food dengan*. 1(1), 1–5.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution