



# JURNAL ISSA

JURNAL ILMIAH KEOLAHRAGAAN

KEEFEKTIFAN MODEL PEMBELAJARAN BERMAIN UNTUK MENINGKATKAN  
KEBUGARAN JASMANI PESERTA DIDIK SEKOLAH DASAR KELAS BAWAH

MODEL PEMBELAJARAN AKTIVITAS FISIK PENJASORKES  
DI SEKOLAH DASAR LUAR BIASA TUNAGRAHITA BANTUL

TINJAUAN KLINIS ANATOMIS CURAH JANTUNG (*CARDIAC OUTPUT*)  
DAN MANFAAT AKTIVITAS OLAHRAGA

PENGARUH METODE LATIHAN, BENTUK LATIHAN KECEPATAN DAN KELINCAHAN  
TERHADAP PRESTASI LARI 100 METER (STUDI EKSPERIMEN PADA SPRINTER PELAJAR  
CABANG OLAHRAGA ATLETIK DI KABUPATEN KENDAL DAN PATI TAHUN 2012)

PERBEDAAN PENGARUH METODE *MASSSED PRACTICE* DAN *DISTRIBUTED PRACTICE*  
TERHADAP PENINGKATAN KETERAMPILAN TEKNIK DASAR BOLAVOLI

PENGARUH LATIHAN POWER OTOT TUNGKAI TERHADAP  
KEMAMPUAN LOMPAT JAUH

PERSEPSI MAHASISWA PRODI PKO TERHADAP MATA KULIAH DASAR  
GERAK PENCAK SILAT

IDENTIFIKASI RESPON DAN INDIKATOR KARAKTER KRITIS-KREATIF  
MAHASISWA FIK

PERAN PERKEMBANGAN MOTORIK PADA ANAK USIA DINI

HUBUNGAN USIA, TINGGI BADAN, DAN PANJANG TUNGKAI  
DENGAN KETERAMPILAN BERMAIN SEPAK TAKRAW

OBESITAS, FAKTOR PENYEBAB DAN BENTUK-BENTUK TERAPINYA

PENGEMBANGAN MEDIA PELATIHAN TEKNIK *SMASH*  
DALAM PERMAINAN BOLAVOLI DENGAN MULTIMEDIA KOMPUTER

PENERBIT  
INDONESIAN SPORT SCIENTIST ASSOCIATION

# DAFTAR ISI

1. Keefektifan Model Pembelajaran Bermain Untuk Meningkatkan Kebugaran Jasmani Peserta Didik Sekolah Dasar Kelas Bawah <i>Oleh: Yustinus Sukarmin</i> .....	1 - 12
2. Model Pembelajaran Aktivitas Fisik Adaptif Penjasorkes Di Sekolah Dasar Luar Biasa Tunagrahita Bantul <i>Oleh: Sumaryanti</i> .....	13 - 33
3. Tinjauan Klinis Anatomis Curah Jantung ( <i>Cardiac Output</i> ) Dan Manfaat Aktivitas Olahraga <i>Oleh: Rif'iy Qomarrullah dan Advendi Kristiyandaru</i> .....	34 - 48
4. Pengaruh Metode Latihan, Bentuk Latihan Kecepatan Dan Kelincahan Terhadap Prestasi Lari 100 Meter (Studi Eksperimen Pada Sprinter Pelajar Cabang Olahraga Atletik Di Kabupaten Kendal Dan Pati Tahun 2012) <i>Oleh: Rumini, Soegiyantok, Ria Lumintuarsosetya Rahayu</i> .....	49 - 57
5. Perbedaan Pengaruh Metode Massed Practice Dan Distributed Practice Terhadap Peningkatan Keterampilan Teknik Dasar Bolavoli <i>Oleh: Tri Saptono</i> .....	58 - 70
6. Pengaruh Latihan Power Otot Tungkai Terhadap Kemampuan Lompat Jauh <i>Oleh: Yuliana Melsya Lekalette</i> .....	71 - 77
7. Persepsi Mahasiswa Prodi PKO Terhadap Mata Kuliah Dasar Gerak Pencak Silat	

## PERAN PERKEMBANGAN MOTORIK PADA ANAK USIA DINI

Oleh

Lismadiana

Dosen FIK Universitas Negeri Yogyakarta

e-mail:aglisma@yahoo.com

e-mail:

**Abstrak.** Perkembangan motorik merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam perkembangan individu secara keseluruhan. Pada dasarnya, perkembangan ini berkembang sejalan dengan kematangan saraf dan otot anak. Sehingga, setiap gerakan sesederhana apapun, adalah merupakan hasil pola interaksi yang kompleks dari berbagai bagian dan system dalam tubuh yang dikontrol oleh otak. Perkembangan anak usia dini terdiri dari 6 aspek yaitu kesadaran personal, kesehatan emosional, sosialisasi, komunikasi, kognisi dan keterampilan motorik. Orangtua harus dapat mengenali dan mendeteksi sejak dini kelebihan dan kurang perkembangan motorik anak sehingga dapat dilakukan intervensi dan stimulasi sejak dini. Perkembangan anak usia dini merupakan sebuah perubahan secara bertahap dalam kemampuan, emosi, dan keterampilan yang terus berlangsung hingga mencapai usia tertentu dan akan lebih teroptimalkan jika lingkungan tempat tumbuh kembang anak mendukung anak untuk bergerak bebas.

**Kata-kata Kunci:** Anak usia dini, perkembangan motorik.

**Abstract.** Motor development is one very important factor in the development of the individual as a whole. Basically, this development is in line with the growing maturity of the child's nerves and muscles. Therefore, any movement whatsoever as simple, is the result of a complex interaction patterns of the various parts and systems in the body that is controlled by the brain. Early childhood development consists of 6 aspects: personal awareness, emotional health, socialization, communication, cognition and motor skills. Parents should be able to recognize and detect early excess and lack of motor development so that the child can do early intervention and stimulation. Early childhood development is a gradual change in ability, emotion, and skill that continues until a certain age and will be optimized if the environment supports the growth and development of young children to move freely.

**Keywords:** motor development, early age.

### PENDAHULUAN

Pendidikan anak usia dini merupakan upaya untuk menstimulasi, membimbing, mengasuh dan memberikan kegiatan pembe-

lajaran yang mampu menghasilkan kemampuan dan keterampilan anak. Pendidikan anak usia dini merupakan suatu pendidikan yang dilakukan pada anak sejak lahir hingga usia



delapan tahun (Modul 1 Nest, 2007:3). Proses pendidikan dan pembelajaran pada anak usia dini hendaknya dilakukan dengan tujuan memberikan konsep yang bermakna bagi anak melalui pengalaman nyata. Hanya pengalaman nyatalah yang memungkinkan anak menunjukkan aktivitas dan rasa ingin tahu (*curiosity*) secara optimal dan menempatkan posisi pendidik sebagai pendamping, pembimbing serta fasilitator bagi anak.

Pada masa usia dini anak mengalami masa keemasan (*the golden years*) yang merupakan masa di mana anak mulai peka/sensitif untuk menerima berbagai rangsangan. Masa peka pada masing-masing anak berbeda, seiring dengan laju pertumbuhan dan perkembangan anak secara individual. Masa peka adalah masa terjadinya kematangan fungsi fisik dan psikis yang siap merespon stimulasi yang diberikan oleh lingkungan. Masa ini juga merupakan masa peletak dasar untuk mengembangkan kemampuan kognitif, motorik, bahasa, sosio emosional, agama dan moral. Perkembangan fisik atau jasmani anak sangat berbeda satu sama lain, sekalipun anak-anak tersebut usianya relatif sama, bahkan dalam kondisi ekonomi yang relatif sama pula. Sedangkan pertumbuhan anak-anak berbeda ras juga menunjukkan perbedaan yang menyolok. Hal ini antara lain disebabkan perbedaan gizi, lingkungan, perlakuan orang tua terhadap anak, kebiasaan hidup dan lainnya.

### PERKEMBANGAN MOTORIK

Perkembangan motorik merupakan perkembangan dari unsur kematangan dan pengendalian gerakan tubuh yang erat kaitannya dengan perkembangan pusat motorik di

otak. Hurlock (1998) mengatakan bahwa perkembangan motorik adalah perkembangan gerakan jasmaniah melalui kegiatan pusat syaraf, urat syaraf, dan otot yang terkoordinasi. Jadi, perkembangan motorik merupakan kegiatan yang terkoordinasi antara susunan saraf, otot, otak, dan *spinal cord*. Perkembangan motorik adalah proses yang sejalan dengan bertambahnya usia secara bertahap dan berkesinambungan, dimana gerakan individu meningkat dari keadaan sederhana, tidak terorganisir, dan tidak terampil, ke arah penguasaan keterampilan motorik yang kompleks dan terorganisasi dengan baik.

Perkembangan motorik merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam perkembangan individu secara keseluruhan. Keterampilan fisik yang dibutuhkan anak untuk kegiatan serta aktivitas olahraga bisa dipelajari dan dilatih di masa-masa awal perkembangan. Sangat penting untuk mempelajari keterampilan ini dengan suasana yang menyenangkan, tidak berkompetisi, agar anak-anak mempelajari olahraga dengan senang dan merasa nyaman untuk ikut berpartisipasi. Hindari permainan di mana seseorang atau sekelompok orang menang dan kelompok lain kalah. Anak-anak yang secara terus menerus kalah dalam sebuah permainan memiliki kecenderungan merasa kurang percaya akan kemampuannya dan akan berkenti berpartisipasi. Tujuan pendidikan fisik untuk anak-anak yang masih kecil adalah untuk mengembangkan keterampilan dan ketertarikan fisik jangka panjang.

Perkembangan motorik adalah proses tumbuh kembang kemampuan gerak seorang anak. Pada dasarnya, perkembangan ini berkembang sejalan dengan kematangan saraf



dan otot anak, sehingga setiap gerakan sesederhana apapun, adalah merupakan hasil pola interaksi yang kompleks dari berbagai bagian dan sistem dalam tubuh yang dikontrol oleh otak.

Tidak banyak orangtua yang mengerti bahwa keterampilan motorik kasar dan halus seorang anak perlu dilatih dan dikembangkan setiap saat dengan berbagai aktivitas.

Pengembangan ini memungkinkan seorang anak melakukan berbagai hal dengan lebih baik, termasuk di dalamnya pencapaian dalam hal akademis dan fisik. Perkembangan motorik meliputi motorik kasar dan motorik halus. Motorik kasar adalah gerakan tubuh yang menggunakan otot-otot besar atau sebagian besar atau seluruh anggota tubuh yang dipengaruhi oleh kematangan anak itu sendiri, misalnya kemampuan untuk duduk, menendang, berlari dan lainnya, sedangkan motorik halus adalah gerakan yang menggunakan otot halus atau sebagian anggota tubuh tertentu yang dipengaruhi oleh kesempatan untuk belajar dan berlatih, misalnya memindahkan benda dari tangan, mencoret, menyusun, menggantung, dan menulis.

#### **PENGARUH PERKEMBANGAN MOTORIK TERHADAP PERKEMBANGAN INDIVIDU**

Hurlock (1998) memaparkan pengaruh perkembangan motorik sebagai berikut : (1) Melalui keterampilan motorik, anak dapat menghibur dirinya dan memperoleh perasaan senang. Seperti senang memiliki keterampilan memainkan boneka, melempar dan menangkap bola atau memainkan permainan; (2) Anak dapat beranjak dari kondisi tidak berdaya pada bulan-bulan pertama dalam kehidupannya, ke kondisi yang *independent*, Anak dapat berge-

rak dari satu tempat ke tempat lainnya dan dapat berbuat sendiri untuk dirinya. Kondisi ini dapat menunjang rasa percaya diri anak; (3) Anak dapat menyesuaikan dirinya dengan lingkungan sekolah. Pada usia prasekolah atau usia kelas-kelas awal Sekolah Dasar, anak sudah dapat dilatih menulis, menggambar, melukis, dan baris-berbaris; (4) Perkembangan motorik yang normal memungkinkan anak dapat bermain atau bergaul dengan teman sebayanya, sedangkan yang tidak normal akan menghambat anak untuk bergaul bahkan dia akan dikucilkan atau menjadi anak yang terpinggirkan; (5) Perkembangan motorik sangat penting pada perkembangan kepribadian anak. Apabila kemampuan motorik masa ini berkembang dengan baik, maka perkembangan berikutnya akan baik pula, begitu juga sebaliknya.

#### **PERKEMBANGAN ANAK USIA DINI**

Masa usia dini adalah masa emas (*golden age*) dalam rentang perkembangan seorang individu. Pada masa ini, anak mengalami tumbuh kembang yang luar biasa, baik dari segi fisik-motorik, emosi, kognitif, maupun psikososial. Periode ini merupakan masa yang sangat fundamental bagi kehidupan, di mana pada masa ini proses perkembangan berjalan dengan pesat, terutama yang paling menonjol adalah perkembangan aspek fisik-motoriknya.

Rentangan anak usia dini menurut Pasal 28 UU Sisdiknas No.20/2003 ayat 1 adalah 0-6 tahun. Sementara menurut kajian rumpun keilmuan PAUD dan penyelenggaraannya di beberapa negara, PAUD dilaksanakan sejak usia 0-8 tahun.

Hal-hal yang harus dipahami dalam Karakteristik Anak Usia Dini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui hal-hal yang dibutuhkan oleh anak, yang bermanfaat bagi perkembangan hidupnya.
2. Mengetahui tugas-tugas perkembangan anak, sehingga dapat memberikan stimulasi kepada anak, agar dapat melaksanakan tugas perkembangan dengan baik.
3. Mengetahui bagaimana membimbing proses belajar anak pada saat yang tepat sesuai dengan kebutuhannya.
4. Menaruh harapan dan tuntutan terhadap anak secara realistis.
5. Mampu mengembangkan potensi anak secara optimal sesuai dengan keadaan dan kemampuannya fisik dan psikologis. (Hall & Lindzey, 1993)

Pemahaman terhadap perkembangan anak adalah faktor penting yang harus dimiliki orangtua dalam rangka optimalisasi potensi anak. Catron dan Allen (1999:23-26) menyebutkan bahwa terdapat 6 (enam) aspek perkembangan anak usia dini yaitu kesadaran personal, kesehatan emosional, sosialisasi, komunikasi, kognisi dan keterampilan motorik. Pemahaman terhadap perkembangan anak tersebut dapat disimpulkan meliputi aspek kognitif/intelektual, fisik-motorik, bahasa, sosial-emosional serta pemahaman nilai-nilai moral dan agama.

#### Aspek Perkembangan Kognitif

Tahapan Perkembangan Kognitif sesuai dengan teori Piaget adalah: (1) *Tahap sensorimotor*, usia 0 – 2 tahun. Pada masa ini kemampuan anak terbatas pada gerak-gerak

refleks, bahas awal, waktu sekarang dan ruang yang dekat saja; (2) *Tahap pra-operasional*, usia 2 – 7 tahun. Masa ini kemampuan menerima rangsangan yang terbatas. Anak mulai berkembang kemampuan bahasanya, walaupun pemikirannya masih statis dan belum dapat berpikir abstrak, persepsi waktu dan tempat masih terbatas; (3) *Tahap konkret operasional*, 7 – 11 tahun. Pada tahap ini anak sudah mampu menyelesaikan tugas-tugas menggabungkan, memisahkan, menyusun, menderetkan, melipat dan membagi; (4) *Tahap formal operasional*, usia 11 – 15 tahun. Pada masa ini, anak sudah mampu berfikir tingkat tinggi, mampu berfikir abstrak. Dengan demikian dapat diketahui bahwa anak usia dini berada dalam tahap *sensori motor* dan *pra-operasional*. Pada tahap *sensori motor* ini kemampuan anak terbatas pada gerak-gerak refleks, bahas awal, waktu sekarang dan ruang yang dekat saja. Sedangkan anak yang duduk di Taman Kanak-Kanak berada dalam fase *pra-operasional*. Suatu fase perkembangan kognitif yang ditandai dengan berfungsinya kemampuan berpikir secara simbolis. Refleksi dari kemampuan berpikir ini dapat dilihat dari kemampuan anak untuk membayangkan benda-benda yang berada di sekitarnya secara mental. Kemampuan berpikir secara intuitif dan berpusat pada cara pandang anak itu sendiri atau egosentris.

*Vygotsky* memandang bahwa sistem sosial sangat penting dalam pengembangan kognitif anak, orangtua, guru, teman berinteraksi dengan anak dan berkola-borasi untuk mengembangkan suatu pengertian. Jadi belajar terjadi dalam konteks sosial dan muncul suatu istilah zona perkembangan Proximal/*Zona Proximal Development (ZPD)*.

ZPD diartikan sebagai daerah potensial seseorang anak untuk belajar atau suatu tahap dimana kemampuan anak dapat ditingkatkan dengan bantuan orang lain yang lebih ahli (Papalia, 2008:56). Dalam tahap perkembangan selanjutnya, proses belajar anak usia dini dilakukan secara bertahap (*scaffolding*) yang membantu anak membangun pengetahuan sebelumnya dan menginternalisasi informasi baru. Dengan demikian anak belajar secara bertahap sesuai dengan kemampuannya.

### Aspek Perkembangan Fisik

Perkembangan motorik merupakan perkembangan pengendalian gerakan jasmaniah melalui kegiatan pusat syaraf, urat syaraf dan otot terkoordinasi (Hurlock: 1998). Keterampilan motorik anak terdiri atas keterampilan motorik kasar dan keterampilan motorik halus. Keterampilan motorik anak usia 4-5 tahun lebih banyak berkembang pada motorik kasar, setelah usia 5 tahun baru terjadi perkembangan motorik halus.

Menurut Papalia (2008) tulang dan otot anak prasekolah semakin kuat, dan kapasitas paru mereka semakin besar memungkinkan mereka untuk berlari, melompat, dan memanjat lebih cepat, lebih jauh, dan lebih baik. Pada usia 4 tahun anak-anak masih suka jenis gerakan sederhana seperti berjingkrak-jingkrak, melompat, dan berlari kesana kemari, hanya demi kegiatan itu sendiri tapi mereka sudah berani mengambil resiko. Walaupun mereka sudah dapat memanjat tangga dengan satu kaki pada setiap tiang anak tangga untuk beberapa lama, mereka baru saja mulai dapat turun dengan cara yang sama. Pada usia 5 tahun, anak-anak bahkan

lebih berani mengambil resiko dibandingkan ketika mereka berusia 4 tahun. Mereka lebih percaya diri melakukan ketangkasan yang mengherikan seperti memanjat suatu obyek, berlari kencang dan suka berlomba dengan teman sebaya-nya bahkan orangtuanya (Santrock, 1995: 225).

Pada usia 4 tahun, koordinasi motorik halus anak-anak telah semakin meningkat dan menjadi lebih tepat. Kadang-kadang anak-anak usia 4 tahun sulit membangun menara tinggi dengan balok karena mereka ingin menempatkan setiap balok secara sempurna, mereka mungkin tidak puas atas balok-balok yang telah disusun. Menurut Santrock (1995) pada usia 5 tahun, koordinasi motorik halus anak-anak semakin meningkat. Tangan, lengan, dan tubuh bergerak bersama di bawah komando yang lebih baik dari mata.

### Aspek Perkembangan Bahasa

Menurut penelitian para ahli *Carnegie Corporation (Jalongo, 2007)* menyatakan bahwa pengembangan fungsi otak lebih cepat dan luas sepanjang tahun pertama kehidupan anak, jadi lingkungan yang tidak cocok sangat merugikan perkembangan anak. *Hayes & Ahrens (Jalongo, 2007)* mengatakan seorang anak telah menguasai beberapa ribu atau kurang lebih meliputi 90% kata-kata dari percakapan yang didengar secara teratur.

*Hart & Risley (Morrow, 1993)* menjelaskan, anak umur 2 tahun, memproduksi rata-rata dari 338 ucapan yang dapat dimengerti dalam setiap jam, cakupan lebih luas adalah antara rentangan 42 sampai 672. Pada saat usia 2 tahun lebih tua anak-anak dapat menggunakan kira-kira 134 kata-kata pada jam yang berbeda, dengan rentangan 18 untuk



286. Membaca dan menulis merupakan bagian dari belajar bahasa. Untuk bisa membaca dan menulis, anak perlu mengenal beberapa kata dan beranjak memahami kalimat. Dengan membaca anak juga semakin banyak menambah kosakata. Anak dapat belajar bahasa melalui membaca buku cerita dengan nyaring. Hal ini dilakukan untuk mengajarkan anak tentang bunyi bahasa.

Periode 5-6 tahun menurut Seefeldt dan Barbour (1998: 40-52) perkembangan kognitif termasuk bahasa ditandai dengan : adanya minat yang tinggi pada huruf-huruf dan angka, senang menyenangkan alam, dapat mengingat kembali pengertian berdasarkan kata-kata, tulisan huruf tidak sama atau biasa saja, kosa kata yang dimiliki lebih dari 2500 kata, mengalami kesulitan untuk mengucapkan huruf r atau sh diakhir kata, sering salah pengertian dalam penggunaan kata dan bergerak dari fantasi ke dunia nyata atau realitis. Halliday (Jaggar dan Smith,1985:16) menyimpulkan bahwa orang dewasa dan saudara yang lebih tua perlu menyesuaikan diri dengan anak terutama dalam proses perolehan bahasa anak. Ia menyatakan bahwa guru mempunyai peranan penting dalam perkembangan bahasa anak terutama ketika anak mengalami kegagalan di sekolah, maka guru harus banyak memahami anak untuk menemukan cara baru dalam pembelajaran bahasa.

#### **Aspek Perkembangan Sosio-Emosional**

Masa TK merupakan masa kanak-kanak awal. Pola perilaku sosial yang terlihat pada masa kanak-kanak awal, seperti yang diungkap oleh Hurlock (1998:252) yaitu: kerjasama, persaingan, kemurahan hati, hasrat akan penerimaan sosial, simpati, empati,

ketergantungan, sikap ramah, sikap tidak mementingkan diri sendiri, meniru, perilaku kelekatan. Erik Erikson (1950) dalam Papalia dan Old, 2008:370, seorang ahli psikoanalisis mengidentifikasi perkembangan sosial anak: (1) Tahap 1: *Basic Trust vs Mistrust* (percaya vs curiga), usia 0-2 tahun. Dalam tahap ini bila dalam merespon rangsangan, anak mendapat pengalaman yang menyenangkan akan tumbuh rasa percaya diri, sebaliknya pengalaman yang kurang menyenangkan akan menimbulkan rasa curiga; (2) Tahap 2: *Autonomy vs Shame & Doubt* (mandiri vs ragu), usia 2-3 tahun. Anak sudah mampu menguasai kegiatan meregang atau melemaskan seluruh otot-otot tubuhnya. Anak pada masa ini bila sudah merasa mampu menguasai anggota tubuhnya dapat meimbulkan rasa otonomi, sebaliknya bila lingkungan tidak memberi kepercayaan atau terlalu banyak bertindak untuk anak akan menimbulkan rasa malu dan ragu-ragu; (3) Tahap 3: *Initiative vs Guilt* (berinisiatif vs bersalah), usia 4-5 tahun. Pada masa ini anak dapat menunjukkan sikap mulai lepas dari ikatan orang tua, anak dapat bergerak bebas dan berinteraksi dengan lingkungannya. Kondisi lepas dari orang tua menimbulkan rasa untuk berinisiatif, sebaliknya dapat menimbulkan rasa bersalah; (4) Tahap 4: *industry vs inferiority* (percaya diri vs rasa rendah diri), usia 6 tahun – pubertas. Anak telah dapat melaksanakan tugas-tugas perkembangan untuk menyiapkan diri memasuki masa dewasa. Perlu memiliki suatu keterampilan tertentu. Bila anak mampu menguasai suatu keterampilan tertentu dapat menimbulkan rasa berhasil, sebaliknya bila tidak menguasai, menimbulkan rasa rendah diri.

## MENGENALI PERKEMBANGAN DAN KEMAMPUAN MOTORIK ANAK

Perkembangan motorik merupakan salah satu faktor yang sangat penting, beberapa pengaruh perkembangan motorik terhadap konstelasi perkembangan individu dipaparkan oleh Hurlock (1998) melalui keterampilan motorik, anak dapat menghibur dirinya. Perkembangan motorik pada usia ini menjadi lebih halus dan lebih terkoordinasi dibandingkan dengan masa bayi. Anak-anak terlihat lebih cepat dalam berlari dan pandai meloncat serta mampu menjaga keseimbangan badannya. Untuk memperhalus keterampilan-keterampilan motorik, anak-anak terus melakukan berbagai aktivitas fisik yang terkadang bersifat informal dalam bentuk permainan. Di samping itu, anak-anak juga melibatkan diri dalam aktivitas permainan olahraga yang bersifat formal, seperti senam, berenang, dan lain-lain.

Deteksi dini tumbuh kembang anak terdiri dari pemantauan secara cermat pertumbuhan fisik, perkembangan Motorik, perkembangan kognitif, perkembangan psikososial. Setiap parameter perkembangan tersebut memiliki tahapan-tahapan sendiri sesuai perkembangan usia. Misalnya perkembangan motorik anak usia 6-8 bulan sudah harus bisa merangkak dan duduk. Masa balita adalah masa emas (*golden age*) dalam rentang perkembangan seorang individu. Pada masa ini, anak mengalami tumbuh kembang yang luar biasa, baik dari segi fisik motorik, emosi, kognitif maupun psikososial. Perkembangan anak berlangsung dalam proses yang holistik atau menyeluruh. Karena itu pemberian stimulasinya pun perlu berlangsung dalam kegiatan yang holistik.

Ternyata perkembangan motorik seorang anak seringkali berbeda dengan anak lainnya. Perkembangan motorik berbeda tingkatannya pada setiap individu. Anak usia empat tahun bisa dengan mudah menggunakan gunting sementara yang lainnya mungkin akan bisa setelah berusia lima atau enam tahun. Anak tertentu mungkin akan bisa melompat dan menangkap bola dengan mudah sementara yang lainnya mungkin hanya bisa menangkap bola yang besar atau berguling-guling. Demikian pula stimulasi lingkungan, status gizi, ras dan genetik mempunyai pengaruh penting dalam perkembangan motorik anak. Pada kelompok anak tertentu sangat lentur dan tertarik pada senam dan olahraga yang teratur. Mereka mengembangkan kemampuan motorik yang lebih baik. Kegiatan-kegiatan seperti memakai baju, menggunting, menggambar dan menulis lebih mudah dilakukan.

Pada anak yang memiliki gangguan konsentrasi atau rentang konsentrasi yang relatif pendek, mereka menjadi ahli pemecah masalah dan dapat memusatkan perhatian untuk suatu periode yang cukup lama jika topik yang diajarkan menarik bagi mereka. Pada kelompok ini, anak mengembangkan keterampilan motorik kasar dan melakukan gerakan fisik yang sangat aktif. Tetapi saat melakukan gerakan motorik halus tidak optimal karena tidak memusatkan perhatian pada aktifitas yang dihadapi, hal ini yang sering dikelirukan anak yang sangat aktif divonis mengalami gangguan motorik halus. Memang saat mewarnai anak tersebut sering acak-acakan selalu keluar dari garis gambar. Tetapi pada anak kelompok ini saat menggambar bisa detil dan tekun atau saat menggerak-

kan *key pad mouse* komputer sangat bagus dan tepat. Padahal kemampuan tersebut adalah kemampuan motorik halus yang sangat baik.

Berkaitan dengan hal itu, maka orang tua harus mengenali dan mendeteksi sejak dini kelebihan dan kekurang perkembangan motorik anak, sehingga dapat dilakukan intervensi dan stimulasi sejak dini. Bila hal ini dilakukan, maka kelebihan kemampuan motorik anak tersebut dapat dioptimalkan dengan memberikan dorongan kegiatan khusus untuk menciptakan prestasi. Sedangkan bila terdapat kekurangan dalam perkembangan motorik lainnya harus diberikan latihan sejak dini agar keterlambatan tersebut dapat diminimalkan.

#### KESIMPULAN

Perkembangan anak usia dini merupakan sebuah perubahan secara bertahap dalam kemampuan, emosi, dan keterampilan yang terus berlangsung hingga mencapai usia tertentu. Perkembangan motorik anak akan lebih teroptimalkan jika lingkungan tempat tumbuh kembang anak mendukung anak untuk bergerak bebas. Stimulasi-stimulasi tersebut akan membantu pengoptimalan motorik anak.

Perkembangan motorik meliputi motorik kasar dan motorik halus. Motorik kasar adalah gerakan tubuh yang menggunakan otot-otot besar atau sebagian besar atau seluruh anggota tubuh yang dipengaruhi oleh kematangan anak itu sendiri, misalnya kemampuan untuk duduk, menendang, berlari dan lain-lain, sedangkan motorik halus adalah gerakan yang menggunakan otot halus atau sebagian anggota tubuh tertentu yang dipengaruhi oleh kesempatan untuk belajar dan berlatih, misalnya memindahkan benda dari

tangan, mencoret, menyusun, menggunting, dan menulis.

Perkembangan motorik akan berbeda tingkatannya pada setiap individu. Anak tertentu mungkin akan bisa melompat dan menangkap bola dengan mudah sementara yang lainnya mungkin hanya bisa menangkap bola yang besar atau berguling-guling. Dalam hal ini orang tua dan orang dewasa di sekitar anak harus mengamati tingkat perkembangan anak-anak dan merencanakan berbagai kegiatan yang bisa menstimulainya.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2007. *Prinsip dan Praktek Pendidikan Anak Usia Dini*. Jakarta: Direktorat PAUD.
- Arya, P.K. 2008. *Rahasia Mengasah Talenta Anak*. Jogjakarta: Think
- Conny R. Semiawan, 2008. *Belajar dan Pembelajaran Prasekolah dan Sekolah Dasar*. Jakarta: Indeks.
- Gunarsa D, Singgih, 2010. *Dasar dan Teori Perkembangan Anak*: PT BPK Gunung Mulia.
- Hurlock, Elizabeth B. 1998. *Perkembangan Anak jilid 1*. Jakarta: Erlangga.
- , 1978. *Perkembangan Anak jilid 2*. Terjemahan Med. Meitasari Tjandrasa. Jakarta: Erlangga
- Ikhlas Rasido, 2010, *Perkembangan peserta didik*, Tadulako university press.
- Munandar, Utami, 1999. *Kreativitas dan Keberbakatan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.



Papalia, Diane E, Etc. 2008. *Human Development* (Psikologi Perkembangan, terjemahan A. K. Anwar). Jakarta: Kencana Prenada Media Grup

Santrock W. John. 1995. *Life Span Development*, Jakarta: PT Erlangga.

Sudarwan, Danim, 2010, *Perkembangan Peserta Didik*, Bandung: Alfabeta.

Sugiyanto, dkk. *Perkembangan dan Belajar Motorik*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah.

## OBESITAS, FAKTOR PENYEBAB DAN BENTUK-BENTUK TERAPINYA

Oleh:

**Agus Supriyanto**

Dosen FIK Universitas Negeri Yogyakarta

e-mail:gusment@yahoo.com

**Abstrak.** Obesitas atau yang biasa kita kenal sebagai kegemukan merupakan suatu masalah yang cukup merisaukan yang seringkali dihadapi remaja dan juga termasuk orang dewasa. Menurut para ahli, didasarkan pada hasil penelitian, obesitas dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah faktor genetik, disfungsi salah satu bagian otak, pola makan yang berlebih, kurang gerak/olahraga, emosi, faktor lingkungan, faktor sosial, faktor kompensasi, dan faktor gaya hidup. Dengan diet yang direncanakan secara cermat, kebutuhan energi tetap dapat dipenuhi, latihan olahraga dengan takaran dan pemilihan model latihan yang tepat serta pendekatan psikologis melalui *self monitoring* dan *Cognitif Behavioral Treatment* dapat digunakan untuk mengatasi gangguan obesitas pada diri seseorang.

**Kata-kata Kunci:** *Obesitas, faktor dan bentuk terapi*

**Abstract.** Obesity or what we know as obesity is a problem that is troubling is often faced teenagers and adults are also included. According to experts, is based on the results of the study, obesity can be influenced by various factors. Such factors include genetic factors, one part of the brain dysfunction, excessive eating, lack of movement / exercise, emotion, environmental factors, social factors, compensation factors, and lifestyle factors. With a carefully planned diet, energy needs can still be met, at a dose of exercise and proper model selection exercise and psychological approach through self-monitoring and cognitive behavioral treatment can be used to tackle obesity disorders in a person.

**Key Words:** *Obesity, cause factors, and treatment forms.*

### PENDAHULUAN

Obesitas atau yang biasa kita kenal sebagai kegemukan merupakan suatu masalah yang cukup merisaukan yang seringkali dihadapi remaja dan juga termasuk orang dewasa. Berikut ini contoh kasus yang mengilustrasikan masalah obesitas pada remaja:

"Indah Seorang Pelajar sebuah Sekolah Menengah Umum swasta di Yogyakarta yang berusia 16 tahun. Dia merasa bingung dengan kebiasaan makan yang dilakukan empat tahun

belakangan ini. Sejak dia berusia 12 tahun, Indah merasa bahwa badannya terasa terlalu

gemuk karena makan terlalu banyak. Bila dilihat dan ukuran tubuhnya sekarang, Indah lebih besar dibandingkan teman-teman sebayanya dan jika dibandingkan dengan berat badan ideal, maka Indah tergolong mengalami obesitas. Karena berat badan yang melebihi normal, hal ini berpengaruh pada prestasi belajar khususnya di bidang olahraga,

yang menuntut gerak otot lebih banyak dan kompleks.

Indah merasa malu dengan ukuran tubuhnya sehingga dia merasa minder dan menutup diri, Aktivitas sehari-hari di rumah yang paling sering dilakukan adalah menonton TV, dia mulai jarang main dengan teman-teman di sekitarnya dengan alasan dia merasa kurang percaya diri, cepat lelah atau capek dan lebih banyak mengurung diri dirumah sehabis pulang dan sekolah.

Indah ingin menanyakan sebenarnya apa yang terjadi pada dirinya, dan bagaimana mengatasinya, Dia berusaha meyakinkan dirinya bahwa dia tidak minder jika bergaul dengan teman-teman sebayanya, tetapi selalu ada perasaan kurang percaya diri yang selalu mengganggu pada dirinya. Dia sering mendapat saran dari teman-teman dekatnya agar melakukan penurunan berat badan dan mengurangi kebiasaan makannya karena sudah sangat gemuk, tetapi setiap kali mengurangi kebiasaan makannya dimerasa-kan perutnya masih terasa lapar dan kurang bisa menahan keinginannya untuk makan. Apa yang harus dia lakukan?

Dari contoh kasus diatas para pakar psikologi, kedokteran maupun olahraga menarik kesimpulan bahwa Indah menderita gangguan makan yang mengakibatkan Obesitas. Orang yang mengalami obesitas sangat kurang percaya diri apabila lingkungan sekitarnya kurang menguntungkan. Orang tersebut akan berusaha mengatur pola makan dan menambah aktivitas gerak/olahraga untuk menurunkan berat badannya agar rncapai berat badan ideal yang memberinya rasa percaya diri yang tinggi dalam berbagai aktivitas.

## LANDASAN TEORI

### Pengertian Obesitas

Obesitas atau yang biasa kita kenal sebagai kegemukan merupakan suatu masalah yang cukup merisaukan di kalangan remaja. Pada remaja putri, kegemukan menjadi permasalahan yang cukup berat, karena keinginan untuk tampil sempurna yang seringkali diartikan dengan memiliki tubuh ramping/langsing dan proporsional, merupakan idaman bagi mereka. Hal ini semakin diperparah dengan berbagai iklan di televisi, surat kabar dan media massa lain yang selalu menonjolkan figur-figur wanita yang langsing dan iklan berbagai macam ramuan obat-obatan, makanan dan minuman untuk rnerampingkan tubuh. Akibatnya jutaan rupiah uang dibelanjakan untuk diet ketat, obat-obatan, dan perawatan-perawatan guna menurunkan berat badan.

Tidak berbeda dengan rernaja putri, remaja pria pun takut menjadi gemuk. Bagi mereka, pria yang memiliki bobot berlebih dianggap akan mengalami permasalahan yang cukup berat untuk menarik perhatian lawan jenis. Banyak remaja pria yang berharap dapat membuat tubuhnya ideal (menjadi sedikit berotot/kekar) dan keinginan mereka untuk itu pada sebagian remaja disalurkan melalui kegiatan olahraga. Namun sayangnya bagi mereka yang kegemukan kegiatan olahraga akan terasa sebagai siksaan. Hal inilah yang seringkali dimanfaatkan oleh para penjual produk-produk obat-obatan atau makanan penurun berat badan dan alat olahraga ringan untuk memperlaris dagangannya.

Dengan melihat fenomena yang terjadi sekarang ini, tidaklah berlebihan jika dikatakan bahwa obesitas merupakan salah masalah



rumit yang seringkali dihadapi remaja dan juga termasuk orang dewasa. Hal ini tercermin dalam banyak dana yang dikeluarkan untuk melakukan diet, membeli obat-obatan pelangsing dan peralatan olahraga yang bertujuan untuk menurunkan berat badan.

Obesitas atau kegemukan terjadi pada saat badan menjadi gemuk (*obese*) yang disebabkan penumpukan *adipose* (*adipocytes*: jaringan lemak khusus yang disimpan tubuh) secara berlebihan. Jadi obesitas adalah keadaan dimana seseorang memiliki berat badan yang lebih berat dibandingkan berat idealnya yang disebabkan terjadinya penumpukan lemak di tubuhnya.

### Pengukuran Tingkat Obesitas

Untuk mengetahui tingkat kegemukan seseorang, umumnya dilakukan pengukuran lemak tubuh dengan berbagai cara antara lain:

#### 1. Pinch Test

Pengukuran lemak dilakukan dengan mencubit lipatan lemak dibawah kulit pada lengan belakang (triceps) menggunakan ibu jari dan jari telunjuk, selanjutnya mintalah orang lain mengukur ketebalan lemak pada cubitan tersebut menggunakan mistar, atau menggunakan alat yang berupa Skin Fold calipers. Apabila ketebalan lemak mencapai 3 cm, atau lebih berarti yang bersangkutan termasuk kategori gemuk.

#### 2. Rasio Pinggang panggul

Pengukuran ini dilakukan dengan membandingkan lingkaran pinggang dengan lingkaran panggul, jika diperoleh angka 0,6 berarti ukuran tubuh sangat ideal, namun jika diperoleh angka 0,8 atau lebih, berarti kegemukan dan berpotensi terkena

gangguan kesehatan, misalnya hipertensi, sakit jantung dll.

#### 3. Mengukur ketebalan lemak

Pengukuran obesitas secara lebih akurat dapat dilakukan dengan mengukur ketebalan lemak di beberapa bagian tubuh menggunakan fat kalipers (*Skin Fold calipers*), pada umumnya 4 tempat yakni biceps, triceps, subscapula dan suprailiaca.

#### 4. Mengukur tubuh idealnya

Pengukuran ini dilakukan untuk mengetahui ukuran ideal seseorang. Ukuran tubuh seseorang biasanya dikaitkan rasio antara lean body fat (lemak) dengan lean body mass (otot dan tulang), semakin tinggi prosentase lemak tubuh, semakin kurang ideal dan memiliki kecenderungan menderita obesitas. Seseorang Pria dikategorikan bertubuh normal jika memiliki lemak tubuh 15%-20% sedang putri 20%-25%.

#### 5. Selain itu ukuran tubuh dapat pula di prediksi dengan formulasi berat badan ideal (BBI) dan braouha sbb:

$$BB = TB_{100} - 10\%(TB - 100)$$

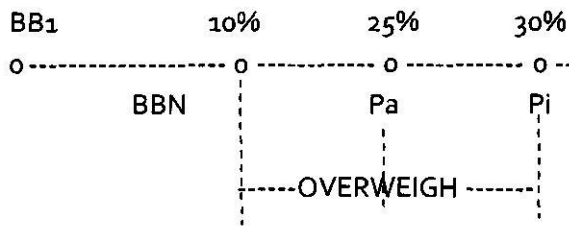
Keterangan:

BBI : Berat badan ideal

TB : Tinggi badan dalam cm

Contoh kasus Indah dengan tinggi badan 1.50 cm, maka berat badan idealnya adalah  $150 - 100 - 10\% (150 - 100) = 45 \%$ , Kelebihan 10 % diatas BBI termasuk kategori berat badan normal (BBN), sedang kelebihan diatas 10-25 % untuk pria dan 10-30% putri, termasuk kategori berat badan berlebih (*overweight*), selebihnya dikategorikan (*obesitas*).

Pada kasus Indah berat badannya adalah 60 kg sedangkan berat badan ideal adalah 45 kg Sehingga Indah mengalami kelebihan berat badan 15 kg dan dapat dikatakan mengalami obesitas.



**Bentuk-Bentuk Obesitas**

Bentuk obesitas seseorang di bedakan menjadi dua berdasarkan distribusi lemak dalam tubuh yaitu:

1. Tipe android (buah apel)  
Tipe android biasanya dialami oleh pria atau wanita yang sudah menopause (henti haih), Penumpukan lemak terjadi pada bagian tubuh atas, sekitar dada, pundak, leher dan muka.
2. Tipe Ginoid (buah pear)  
Tipe ginoid umumnya diderita oleh wanita dengan timbunan lemak pada bagian tubuh bawah, sekitar perut, pinggul, paha, pantat. Tipe ini relative lebih aman dibanding tipe

sebagai pemicu terjadinya Anoreksia Nervosa dan Bulimia Nervosa. Apa sebenarnya yang terjadi? Untuk menjawab pertanyaan tersebut kita perlu melihat faktor-faktor yang menjadi penyebab obesitas. Menurut para ahli, didasarkan pada hasil penelitian, obesitas dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah **OBESITAS** Genetik, disfungsi salah satu bagian otak, pola makan yang berlebih, kurang gerak/olahraga, emosi, faktor lingkungan, faktor sosial, faktor kompensasi, dan faktor gaya hidup.

Genetik

Kegemukan dapat diturunkan dan generasi sebelumnya pada generasi berikutnya didalam sebuah keluarga. Itulah sebabnya kita seringkali menjumpai orangtua yang gemuk cenderung memiliki anak-anak yang gemuk pula. Dalam hal ini nampaknya faktor genetik telah ikut campur dalam menentukan jumlah unsur sel lemak dalam tubuh. Hal ini dimungkinkan karena pada saat ibu yang obesitas sedang hamil maka unsur sel lemak yang berjumlah besar dan melebihi ukuran normal, secara otomatis akan diturunkan kepada sang bayi selama dalam kandungan. Maka tidak



daerah lain pada otak, sehingga **lebih mudah** dipengaruhi oleh unsur kimiawi dan darah.

Dua bagian hipotalamus yang **mempengaruhi** penyerapan makan yaitu hipotalamus lateral (HL) yang menggerakkan nafsu makan (awal atau pusat makan); hipotalamus ventromedial (HVM) yang bertugas menintang nafsu makan (pemberhentian atau pusat kenyang). Dan hasil penelitian didapatkan bahwa bila HL rusak/hancur maka individu menolak untuk makan atau minum, dan akan mati kecuali bila dipaksa diberi makan dan minum (diberi infus). Sedangkan bila kerusakan terjadi pada bagian HVM maka seseorang akan menjadi rakus dan kegemukan.

#### Pola Makan Berlebihan

Orang yang kegemukan lebih responsif dibanding dengan orang berberat badan normal terhadap syarat lapar eksternal, seperti rasa dan bau makanan, atau saatnya waktu makan. Orang yang gemuk cenderung makan bila ia merasa ingin makan, bukan makan pada saat ia lapar. Pola makan berlebih inilah yang menyebabkan mereka sulit untuk keluar dan kegemukan jika sang individu tidak memiliki kontrol diri dan motivasi yang kuat untuk mengurangi berat badan.

#### Kurang Gerak/Olahraga

Tingkat pengeluaran energi tubuh sangat peka terhadap pengendalian berat tubuh. Pengeluaran energi tergantung dan dua faktor: 1) tingkat aktivitas dan olahraga secara umum; 2) angka metabolisme basal atau tingkat energi yang dibutuhkan untuk mempertahankan fungsi minimal tubuh. Dan kedua faktor tersebut **metabolisme basal**

memiliki tanggung jawab dua pertiga dan pengeluaran energi orang normal.

Meski aktivitas fisik hanya mempengaruhi satu pertiga pengeluaran energi seseorang dengan berat normal, tapi bagi orang yang memiliki kelebihan berat badan aktivitas fisik memiliki peran yang sangat penting. Pada saat berolahraga kalori terbakar, makin banyak berolahraga maka semakin banyak kalori yang hilang. Kalori secara tidak langsung mempengaruhi sistem metabolisme basal. Orang yang duduk bekerja seharian akan mengalami penurunan metabolisme basal tubuhnya. Kekurangan aktifitas gerak akan menyebabkan suatu siklus yang hebat, obesitas membuat kegiatan olahraga menjadi sangat sulit dan kurang dapat dinikmati dan kurangnya olahraga secara tidak langsung akan mempengaruhi turunnya metabolisme basal tubuh orang tersebut. Jadi olahraga sangat penting dalam penurunan berat badan tidak saja karena dapat membakar kalori, melainkan juga karena dapat membantu mengatur berfungsinya metabolis normal.

#### Pengaruh Emosional

Sebuah pandangan populer adalah bahwa obesitas bermula dan masalah emosional yang tidak teratasi. Orang-orang gemuk haus akan cinta kasih, seperti anak-anak makanan dianggap sebagai simbol kasih sayang ibu, atau kelebihan makan adalah sebagai substitusi untuk pengganti kepuasan lain yang tidak tercapai dalam kehidupannya. Walaupun penjelasan demikian cocok pada beberapa kasus, namun sebagian orang yang kelebihan berat badan tidaklah lebih terganggu secara psikologis dibandingkan dengan orang yang memiliki berat badan normal. Meski banyak



pendapat yang mengatakan bahwa orang gemuk biasanya tidak bahagia, namun sebenarnya ketidakbahagiaan/tekanan batinnya lebih diakibatkan sebagai hasil dari kegemukannya. Hal tersebut karena dalam suatu masyarakat seringkali tubuh kurus disamakan dengan kecantikan, sehingga orang gemuk cenderung main dengan penampilannya dan kesulitannya mengendalikan diri terutama dalam hal yang berhubungan dengan perilaku makan.

Orang gemuk seringkali mengatakan bahwa mereka cenderung makan lebih banyak apa bila mereka tegang atau cemas, dan eksperimen membuktikan kebenarannya. Orang gemuk makan lebih banyak dalam suatu situasi yang sangat mencekam; orang dengan berat badan yang normal makan dalam situasi yang kurang mencekam (McKenna, 1999). Dalam suatu studi yang dilakukan White (1977) pada kelompok orang dengan berat badan berlebih dan kelompok orang dengan berat badan yang kurang, dengan menyajikan kripik (makanan ringan) setelah mereka menyaksikan empat jenis film yang mengundang emosi yang berbeda, yaitu film yang tegang, ceria, merangsang gairah seksual dan sebuah ceramah yang membosankan. Pada orang gemuk didapatkan bahwa mereka lebih banyak menghabiskan kripik setelah menyaksikan film yang tegang dibanding setelah menonton film yang membosankan. Sedangkan pada orang dengan berat badan kurang selera makan kripik tetap sama setelah menonton film yang tegang maupun film yang membosankan.

#### Lingkungan

Faktor lingkungan ternyata juga mempengaruhi seseorang untuk menjadi gemuk. Jika

sesorang dibesarkan dalam lingkungan yang menganggap gemuk adalah simbol kemakmuran dan keindahan maka orang tersebut akan cenderung untuk menjadi gemuk. Selama pandangan tersebut tidak dipengaruhi oleh faktor eksternal maka orang yang obesitas tidak akan mengalami masalah-masalah psikologis sehubungan dengan kegemukan.

#### Faktor Sosial

Di Negara-negara maju obesitas banyak di temukan pada golongan ekonomi rendah, sedangkan di Negara-negara berkembang banyak diketemukan pada golongan ekonomi menengah ke atas.

Hal tersebut dimungkinkan adanya pandangan sosial di Negara berkembang bahwa ke suksesan dan karier suami dinilai dari gizi dengan memandang ukuran tubuh istri dan anak-anaknya, jika mereka gemuk berarti suami sukses dan sebaliknya. Di tambah pula adanya anggapan bahwa gemuk adalah kemakmuran.

#### Faktor kompensasi

Problema sosial umumnya sangat dirasakan oleh wanita terutama ibu-ibu rumah tangga. Misalnya banyak tugas rumah tangga yang harus diselesaikan, rutinitas sehari-hari yang membosankan ditambah lagi jika anak-anaknya bandel. Kondisi tersebut diatas biasanya dilampiaskan oleh ibu-ibu dengan makan berlebih (*compensation eating*) rasa kenyang diidentikan dengan rasa puas, rasa aman (*security feeling*).

### Faktor gaya hidup

Salah satu dampak negatif kemajuan teknologi adalah terjadinya pergeseran gaya hidup dan dinamis aktif menjadi malas-malasan (*sedentary*). Kondisi tersebut disebabkan oleh peran mesin-mesin serba otomatis yang menggantikan hampir semua pekerjaan manusia, contoh : dahulu seorang Ibu rumah tangga harus menimba air untuk keperluan mencuci pakaian, kini tinggal tekan menekan tombol mesin cuci. Semuanya menjadi bersih, tanpa banyak mengeluarkan tenaga.

Keadaan tersebut menjadi tubuh surplus energi artinya nilai kalori dan asupan makan besar dibanding nilai kalori untuk aktivitas fisik, hal tersebut menyebabkan terjadinya obesitas.

## PEMBAHASAN

### Penanganan Pada Penderita obesitas

#### A. Terapi fisik

##### 1. Diet Perampingan

Pengaturan makan (diet) untuk merampingkan tubuh yang aman adalah dengan cara mengurangi asupan makan 25 % dan kebutuhan energi sehari-hari (calori expenditure).

Besarnya kebutuhan energi/hari dapat dihitung dengan menambahkan BMR(Basal Metalik Rate) dengan faktor aktivitas. BMR adalah energi minimal yang diperlukan seseorang/hari, untuk orang dewasa besarnya  $BMR = \text{Berat badan (KG)} \times 1 \text{ Kalori} \times 24 \text{ Jam}$ .

**Tabel 1. Besarnya Pengeluaran Energi/Hari Berdasarkan Faktor Aktivitas.**

Jenis Aktivitas	Pengeluaran energi/hari (kalori)
Ringan sekali	BMR $\pm$ 30 %
Ringan	BMR+50%
Sedang	BMR + 75 %
Berat	BMR+100%
Berat Sekali	BMR + 125 %

Contoh, Indah berat badannya 60 kg dengan aktivitas ringan, maka BMRnya sebesar =  $60 \times 1 \times 24 = 1440$  Kalori, sehingga kebutuhan kalori/hari adalah  $1440 + (50 \% \times 1440) = 1440 + 72 = 2160$  Kalori.

Sehingga menu makan sehari-hari yang harus disediakan untuk tujuan perampingan tubuh adalah senilai 2160 Kalori -  $(25 \% \times 2160) = 2160 \text{ kalori} - 540 \text{ Kalori} = 1620 \text{ kalori}$ , dengan tetap mempertahankan proporsi makan sehat berimbang dan frekuensi penyajian 3 kali (pagi-siang-malam), akan lebih baik lagi jika makan malam disajikan sebelum pukul 7 malam, untuk menghindari timbunan lemak tubuh yang berlebihan. Untuk mengurangi perasaan laparnya, dapat di kompensasi dengan makan buah atau sayuran, namun hindarkan yang mengandung lemak seperti kelapa dan apokat, hindarkan pula makan sayur dengan bumbu kelapa, mentega dan keju, disamping itu masakan rebus lebih dianjurkan dan pada makanan goreng. Selain cara tersebut, untuk menurunkan berat badan, Andry ( 1996) menganjurkan untuk menerapkan diet rendah kalori gizi seimbang, dengan proporsi Karbonhidrat : Lemak : Protein = 60 : 20 : 20, utamakan karbonhidrat kompleks,

pemakaian lemak jenuh tidak melebihi 10 % dan total kalori dan asupan serat sekitar 35 Gram/hari.

## 2. Olahraga

Olahraga merupakan latihan yang paling efektif untuk mengurangi obesitas yang berfungsi membakar lemak tubuh, untuk itu ciri-ciri, takaran, jenis dan model latihan olahraganya adalah sebagai berikut :

- a. Ciri-ciri gerak melibatkan otot besar, dilakukan secara kontinyu dengan gerakan ritmis.
- b. Takaran latihan : intensitasnya 65 % - 75 % detak jantung maksimal, durasi 20-60 menit, Frekuensi 3-5 kali/minggu.
- c. Dengan intensitas 65%-75% akan terjadi penurunan berat badan secara optimal, sebab lebih dan 50 energi yang diperlukan untuk aktivitas berasal dan pembakaran lemak tubuh dan setiap berlatih pembakaran lemak yang aman adalah 500-1000 kalori.
- d. Jenis latihannya adalah latihan aerobik.
- e. Model latihannya dapat dipilih antara lain jalan, jogging, bersepeda, renang, dan semam aerobic. Berbagai model latihan tersebut dapat di kerjakan di alam terbuka atau di pusat-pusat kebugaran.
- f. Agar Penurunan berat badan untuk mengatasi obesitas dapat optimal, selain latihan diatas perlu dilengkapi dengan latihan beban untuk mengencangkan otot-otot tubuh dengan takaran 15 repetisi, di kerjakan seba-

nyak 2-3 set untuk setiap otot recovery 30 detik antar set.

## B. Terapi Psikologis

1. Dengan menggunakan CBT (*Cognitif Behavioral Treatment*) terapi ini dapat digunakan seperti halnya dalam mengatasi bulimia nervosa.
2. Terapi kognitif-perilaku (CBT) merupakan terapi yang mendasarkan pada teori kognitif perilaku yang menekankan pada kesaling terkaitan antara pikiran, perasaan dan perilaku, Menurut teori ini psikopatologi terjadi bila terdapat ketidak sesuaian antara tuntutan-tuntutan lingkungan dengan kapasitas adaptif individu. Teoari ini sangat efektif karena penderita telah memiliki kesadaran bahwa mereka memiliki berat badan yang berlebih, pola makan yang tidak normal. Namun mereka tidak berdaya untuk mengendalikan dorongan makan pada saat perut terasa lapar sehingga diperlukan penyadaran pikiran dan perasaan agar subjek mampu mengenali dan kemudian mengevaluasi atau mengubah cara berfikir, keyakinan dan perasaannya (mengenali diri sendiri dan lingkungan) yang salah, dapat mengubah perilaku maladaptive dengan cara mempelajari ketrampilan pengendalian diri dan staregi pemecahan masalah yang efektif (Okun, 1990).
3. Misalnya subjek diminta untuk melakukan latihan-latihan menantang pikiran yang negative seperti membandingkan gambar-gambar wanita atau pria yang mempunyai tubuh gemuk dan yang mempunyai tubuh ramping dengan tujuan membangkitkan persepsi yang berhubungan dengan *body image*-nya.

4. *Self Monitoring*

*Self monitoring* ini berhubungan dengan lingkungan di sekitarnya dalam hal ini adalah keluarga dan terapis.

5. Keluarga berhubungan dengan pengaturan segala jenis makanan yang dikonsumsi, pengatur waktu makan dan aktivitas diri. serta keluarga berperan dalam meningkatkan motivasi dan rasa percaya diri.
6. Sedangkan terapis berperan dalam mengontrol kemajuan-kemajuan selama perlakuan diberikan dan target-target yang harus dicapai oleh penderita.

**KESIMPULAN**

Dan kajian tersebut diatas dapat disimpulkan, bahwa kombinasi diet, olahraga dan terapi psikologis merupakan alternatif yang efektif dan aman yang dapat digunakan untuk mengatasi obesitas, sebab dengan diet yang direncanakan secara cermat, kebutuhan energi tetap dapat dipenuhi, latihan olahraga dengan takaran dan pemilihan model latihan yang tepat serta pendekatan psikologis melalui *self monitoring* dan *Cognitif Behavioral Treatment* dapat digunakan untuk mengatasi

pada diri seseorang. di atas penderita dengan dalam melakukan terapi mengalami penurunan berat angsur dalam waktu bulan berat badannya idealnya.

& Hersen, M. (1997) *of Prevention and Adoles-* ork : John Wiley & Sons.

Andry Hartono. (1990). *Pendekatan Nutrisi dalam Program Perampingan*. Yogyakarta, makalah seminar.

Bambang Suprpto. (1988). *Diet Menuju Berat Badan Ideal*, Surakarta : Solo Fitness Center.

Celio dkk. (2001) Reducing risk factor for eating disorder: Comparison of internet and a classroom-delivered psychoeducational program. *Journal of Counsalting & clinical Psychology*, 68 (4), 650-657.

Djoko Pekik Irianto. (1999). *Panduan Latihan Kebugaran*. Yogyakarta : Lukman Offset.

Kaplan, H, I. et all. (1994) *Sipnosis Psikiatri. Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. Jakarta: Binarupa Aksara.

Emma S.W. (1994) *Cara Aman dan Efektif Berat Badan Ideal*. Jakarta Gramedia,

Oku, B.F. (1990). *Seeking Conections in Psykiatry*. San Fransisco & Oxford

Jossey-Bass Publishers. Jossey-Bass Publishers

gangguan obesitas Pada kasus disiplin yang tinggi akhirnya dapat secara berangsur kurang lebih tiga mendekati berat ba

**DAFTAR PUSTAKA**

Ammerman, R, *Handbook cent. New Inc*