

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permasalahan gizi masih menjadi tantangan bagi negara berkembang termasuk Indonesia.¹ Gizi memegang peranan penting agar seorang anak bisa mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang adekuat.² Data WHO pada tahun 2022 menemukan lebih dari 1 miliar orang di seluruh dunia mengalami obesitas yang diantaranya 650 juta orang dewasa, 340 juta remaja, dan 39 juta anak-anak. WHO menyatakan bahwa jumlah tersebut masih akan bertambah dan memperkirakan pada tahun 2025, sekitar 167 juta orang baik dewasa maupun anak-anak akan mengalami kelebihan berat badan atau obesitas.³ Berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi balita yang tergolong gizi lebih di Indonesia adalah 8%. Provinsi Jambi sendiri memiliki prevalensi 10,8% untuk balita dengan gizi lebih dan menempati urutan ketiga teratas setelah Papua dan Sumatera Selatan.⁴ Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Jambi, prevalensi baduta dan balita yang mengalami gizi lebih pada tahun 2021 adalah 1,3% atau sebanyak 147 anak.⁵

Gizi lebih adalah keadaan gizi yang melampaui batas normal dalam waktu yang cukup lama dan dapat dilihat dari berat badan yang berlebih. Dampak masalah gizi lebih tampak dengan semakin meningkatnya penyakit degeneratif, seperti jantung koroner, diabetes mellitus (DM), hipertensi, dan penyakit hati.⁶ Obesitas pada anak juga dikaitkan dengan risiko kecacatan di masa dewasa. Anak juga akan mengalami kesulitan bernapas, peningkatan risiko patah tulang, dan efek psikologis.⁷ Gizi lebih pada anak dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti faktor ibu yaitu kelebihan berat badan ibu selama periode kehamilan, faktor neonatal yaitu berat badan lahir lebih atau makrosomia, faktor riwayat makanan seperti pemberian susu formula, dan pemberian makanan pendamping ASI dini kurang dari 6 bulan.⁸ Pola makan yang tidak baik, faktor genetik, serta aktivitas fisik juga dapat memicu terjadinya gizi lebih dan obesitas.⁹

Berat badan lahir bayi menggambarkan keadaan dan asupan gizi ibu selama mengandung.¹⁰ Bayi yang besar saat lahir berpotensi mengalami kejadian obesitas pada usia 5 tahun.¹¹ Hasil penelitian oleh Loaiza, dkk di Chilean melaporkan adanya

hubungan yang signifikan antara berat badan lahir lebih atau makrosomia dengan kejadian obesitas pada anak. Sedangkan pada penelitian Austin Widyasari dkk disimpulkan tidak terdapat hubungan antara berat badan lahir dengan status obesitas anak.¹²

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan lain selain ASI yang diberikan mulai usia 6-24 bulan, ketika bayi tidak lagi mendapat cukup energi dan nutrien dari ASI saja.¹³ Penelitian yang dilakukan oleh Anggar Maharsiwi memperoleh hasil terdapat hubungan antara pemberian MP-ASI dini dengan kejadian gizi lebih.¹⁴ Sedangkan penelitian oleh Risa Wargiana dkk mendapatkan hasil bahwa terdapat 48,1% bayi yang diberikan MP-ASI dini memiliki status gizi kurang.¹⁵

Menurut Huriyati, dari segi aktivitas fisik, faktor yang menyumbang dalam kejadian gizi lebih dan obesitas adalah penurunan aktivitas fisik dan ketidakaktifan fisik.¹⁶ Penelitian oleh Lonia Anggraini mendapatkan hasil adanya hubungan yang bermakna antara tingkat aktivitas fisik dengan IMT, dimana semakin besar nilai satu variabel maka semakin kecil nilai variabel lainnya.¹⁷ Sedangkan penelitian oleh Durrotun Nasihah mendapatkan hasil tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan obesitas pada balita.¹⁸

Pola makan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kejadian gizi lebih. Berdasarkan penelitian Zirly dkk terdapat hubungan bermakna antara pola pemberian makan oleh ibu dengan kejadian gizi lebih pada balita.¹⁰ Sedangkan penelitian oleh Uswatun Hasanah mendapatkan hasil tidak ada hubungan antara pola makan dengan status gizi balita.¹⁹

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti “Hubungan makrosomia, MP-ASI dini, aktivitas fisik, dan pola makan terhadap kejadian gizi lebih pada anak usia 3-5 tahun di TK Al-Falah Kota Jambi”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana hubungan makrosomia, MP-ASI dini, aktivitas fisik, dan pola makan terhadap kejadian gizi lebih pada anak usia 3-5 tahun di TK Al-Falah Kota Jambi.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan makrosomia, MP-ASI dini, aktivitas fisik, dan pola makan terhadap kejadian gizi lebih pada anak usia 3-5 tahun di TK Al-Falah Kota Jambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik anak berupa usia dan jenis kelamin.
2. Mengetahui jumlah anak yang memiliki riwayat makrosomia di TK Al-Falah Kota Jambi.
3. Mengetahui jumlah anak yang memiliki riwayat MP-ASI dini di TK Al-Falah Kota Jambi.
4. Mengetahui gambaran aktivitas fisik pada anak usia 3-5 tahun di TK Al-Falah Kota Jambi.
5. Mengetahui gambaran pola makan pada anak usia 3-5 tahun di TK Al-Falah Kota Jambi.
6. Mengetahui prevalensi gizi lebih pada anak usia 3-5 tahun di TK Al-Falah Kota Jambi.
7. Mengetahui hubungan Makrosomia dengan kejadian gizi lebih pada anak usia 3-5 tahun di TK Al-Falah Kota Jambi.
8. Mengetahui hubungan pemberian MP-ASI dini dengan kejadian gizi lebih pada anak usia 3-5 tahun di TK Al-Falah Kota Jambi.
9. Mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada anak usia 3-5 tahun di TK Al-Falah Kota Jambi.
10. Mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian gizi lebih pada anak usia 3-5 tahun di TK Al-Falah Kota Jambi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan digunakan oleh peneliti untuk menambah pengetahuan dan pengalaman tentang hubungan makrosomia, MP-ASI dini, aktivitas fisik, dan pola makan terhadap kejadian gizi lebih pada anak usia 3-5 tahun.

1.4.2 Bagi Subjek Penelitian

Memberikan informasi tentang hubungan makrosomia, MP-ASI dini, aktivitas fisik, dan pola makan terhadap kejadian gizi lebih pada anak usia 3-5 tahun, sehingga ibu bisa melakukan tindakan preventif sedini mungkin agar anak tidak mengalami kejadian gizi lebih.