

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Obesitas merupakan suatu kondisi terjadinya penimbunan triasil gliserol yang cukup banyak pada jaringan lemak yang diakibatkan dari kelebihan kalori yang masuk bersamaan dengan makanan serta penggunaan energi yang sedikit. Obesitas juga tidak terlepas dari penyakit-penyakit yang membuat menurunnya kualitas hidup suatu individu. Salah satu kelompok umur yang berisiko mengalami obesitas yaitu usia balita. Dikarenakan, pembentukan dan perkembangan terjadi pada usia balita. Oleh karena itu, proses yang terjadi ini sangat penting untuk diperhatikan, sebab hal inilah yang menjadi penentu keberlangsungan hidup balita kedepannya.^{1,2}

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, kategori gemuk diukur berdasarkan indeks berat badan (BB) terhadap panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) yang berada di atas Z Score $>+3$ SD. Menurut WHO klasifikasi ini disebut *overweight*. Namun, *overweight* tidak selalu berarti gemuk karena kelebihan berat badan juga bisa disebabkan massa otot yang berlebih, sehingga istilah yang lebih tepat adalah gizi lebih (*overweight*). Sementara itu, istilah sangat gemuk yang disebutkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, lebih tepat disebut obesitas.²

Obesitas menjadi salah satu faktor risiko utama untuk berbagai penyakit tidak menular. Pada tahun 2019, obesitas berkontribusi terhadap sekitar 5 juta kematian akibat penyakit seperti kardiovaskular, diabetes, kanker, gangguan saraf, penyakit pernapasan kronis, dan masalah pencernaan.³ Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2023 masalah gizi ini sangat membahayakan kemampuan anak-anak dibawah usia 5 tahun untuk mempertahankan kehidupan dan perkembangannya. Pada tahun 2022, di Asia 48% anak-anak dibawah usia 5 tahun mengalami kegemukan. Secara global, di tahun 2022 prevalensi balita

gemuk mencapai 5,6%.⁴ *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) pada tahun 2022 menyatakan bahwa sepuluh tahun terakhir kasus malnutrisi turun, akan tetapi Indonesia masih memiliki angka malnutrisi pada ibu dan anak-anak tertinggi di dunia.⁵ Di Indonesia, prevalensi obesitas pada balita usia 0-59 bulan menurut status gizi dengan indeks BB/TB pada tahun 2023 yaitu 0,8%.⁶

Obesitas memiliki dampak signifikan terhadap tumbuh kembang balita, terutama dalam aspek kesehatan reproduksi anak. Obesitas mempengaruhi kesehatan reproduksi anak di masa depan. Anak obesitas berisiko mengalami gangguan hormonal, seperti pubertas dini atau tertunda, gangguan menstruasi, sindrom ovarium polikistik (PCOS), serta infertilitas pada pria dan wanita. Dengan demikian, obesitas pada balita membawa dampak jangka panjang, baik pada kesehatan fisik maupun reproduksi. Selain itu, obesitas pada anak dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit dan kematian saat dewasa. Obesitas memicu masalah kesehatan serius, termasuk peningkatan risiko penyakit kronis, seperti gangguan kardiovaskular (hipertensi dan dislipidemia), gangguan fungsi hati dan pembesaran hati, serta batu empedu. Risiko diabetes mellitus juga meningkat, begitu pula masalah pada sistem pernapasan, seperti gangguan paru-paru, mendengkur, dan *sleep apnea*.⁷⁻⁹

Beberapa faktor yang mempengaruhi obesitas pada balita diantaranya pola makan yang tidak baik, di mana balita mengonsumsi makanan tinggi gula dan lemak secara berlebihan. Selain itu, kurangnya aktivitas fisik dikarenakan balita lebih banyak menghabiskan waktu di depan layar dibandingkan bermain aktif di luar rumah. Faktor genetik dan lingkungan keluarga juga tidak bisa diabaikan, karena kebiasaan makan dan gaya hidup orang tua sering kali mempengaruhi pola hidup anak. Disamping itu, kurangnya pengetahuan orang tua mengenai gizi, riwayat pemberian ASI eksklusif dan berat badan lahir juga menjadi penyebab balita mengalami gizi lebih.^{10,11}

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mulyana et al., (2022) ditemukan adanya kecenderungan dari ibu untuk mengikuti kemauan anak sehingga minim akan zat gizi yang diperoleh. Selain itu, penelitian ini juga

menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola pemberian makan terhadap kejadian obesitas pada balita ($p < 0,05$). Pola pemberian makan dapat meningkatkan resiko obesitas pada balita sebesar 1,04 kali, artinya semakin banyak jumlah atau porsi, jenis dan frekuensi makan yang diberikan semakin berpengaruh pada peningkatan resiko obesitas pada balita.¹²

Sementara itu, pada bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), terdapat kecenderungan untuk mengalami obesitas yang berkaitan dengan peningkatan masa lemak dalam tubuh serta konsentrasi plasma leptin yang lebih tinggi. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Rahmadia et al., (2023) yang meneliti terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada balita di Kelurahan Sungai Bambu Jakarta Utara. Pada penelitian ini menggunakan 34 responden dan mendapatkan hasil bahwa terdapat adanya hubungan antara pengetahuan gizi ($p = 0,029$), pola pemberian makan ($p = 0,014$), berat badan lahir ($p = 0,027$), dan riwayat pemberian ASI eksklusif ($p = 0,033$) dengan kejadian obesitas pada balita.¹¹

Penelitian Suriani (2019) menyatakan bahwa masalah kegemukan dapat bermula sejak bayi, berat badan saat lahir juga mencerminkan kualitas perawatan kesehatan, termasuk layanan kesehatan yang diterima oleh ibu selama kehamilan. Bayi yang lahir dengan berat lebih dari 4000 gram cenderung mengalami kegemukan karena adanya peningkatan massa jaringan tubuh. Sebaliknya, bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram memiliki kecenderungan untuk mengalami kelebihan gizi karena terjadi peningkatan massa lemak dalam tubuh. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat 18 balita atau 19,1% balita yang termasuk dalam kategori gemuk. Sebanyak 60,6% dari balita yang berjenis kelamin laki-laki dan 16,0% balita lahir dengan berat badan lahir beresiko. Selain itu, 13,8% dari ibu balita bekerja, 76,6% ibu balita yang memiliki pendidikan tinggi dan 75,5% keluarga balita yang memiliki jumlah keluarga < 4 atau keluarga kecil. Terdapat hubungan antara jenis kelamin ($p\text{-value}$: 0,003), Berat badan lahir ($p\text{-value}$: 0,00), pekerjaan ibu ($p\text{-value}$: 0,00) dengan kegemukan pada anak balita.¹³

Penelitian yang dilakukan oleh Winarsi et al., (2019) pada anak umur 2-5 tahun, aktivitas fisiknya lebih dilihat dari aktivitas bermain. Jika anak-anak pada usia ini kurang melakukan aktivitas fisik, lemak yang tersimpan dalam tubuh tidak akan diubah menjadi energi, sehingga mereka cenderung menjadi gemuk, terutama jika pola makannya tinggi kalori. Serta menunjukkan adanya hubungan aktivitas fisik dengan konsumsi *junk food* (*p-value* 0,000), ada hubungan aktivitas fisik dengan obesitas (*p-value* 0,016), ada hubungan kompetensi ibu dengan aktivitas fisik (*p-value* 0,000).¹⁴

Provinsi Jambi adalah salah satu provinsi yang mengalami peningkatan masalah gizi di kelompok balita. Status gizi yang ditampilkan adalah *Stunting*, *wasting*, *underweight* dan *overweight*. Berdasarkan data yang diperoleh status gizi obesitas digolongkan pada data *overweight*. Maka dari itu, *overweight* merupakan salah satu status gizi yang mengalami peningkatan pada kelompok usia balita 0-59 bulan dalam tiga tahun terakhir (2021-2023). Pada tahun 2021, prevalensi balita obesitas/*overweight* mencapai 1,2%¹⁵, sedikit menurun menjadi 1,1% pada tahun 2022.¹⁶ Namun, pada tahun 2023, prevalensi obesitas/*overweight* meningkat menjadi 5,3%.⁶ Berdasarkan data prevalensi status gizi balita menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi yang dimuat dalam laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, wilayah dengan angka prevalesi obesitas/*overweight* tertinggi di Provinsi Jambi adalah Kota Jambi, yang mencapai 15,6%.⁶ Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Jambi, secara spesifik terdapat satu Wilayah Kerja Puskesmas yang mengalami kenaikan kasus obesitas pada balita, yaitu di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang. Angka kasus obesitas di wilayah tersebut pada tahun 2022 sebanyak 0,3% dan pada tahun 2023 meningkat menjadi 1,9%.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian terkait faktor-faktor yang menjadi determinan kejadian obesitas pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, yang menjadi rumusan masalah adalah “Hubungan antara Pola Makan, Berat Badan Lahir dan Aktivitas Fisik dengan

Kejadian Obesitas pada Balita Usia 24-59 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pola makan, berat badan lahir dan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi obesitas, berat badan lahir, pola makan dan aktivitas fisik pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi.
2. Mengetahui hubungan berat badan lahir dengan kejadian obesitas pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi.
3. Mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian obesitas pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi.
4. Mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai tambahan bukti empiris penelitian mengenai obesitas untuk menguatkan teori tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan obesitas pada balita.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat
Sebagai sumber informasi untuk menambah pengetahuan masyarakat mengenai status gizi balita dengan harapan dapat meningkatkan kesadaran dalam melakukan pencegahan penyebaran kasus obesitas.
2. Bagi Instansi/Pemerintah
Memberikan tambahan informasi mengenai determinan kejadian obesitas pada balita serta dapat dijadikan bahan acuan dalam merancang penelitian berikutnya terkait ilmu kesehatan masyarakat khususnya tentang obesitas.

3. Bagi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Menyediakan informasi terkait determinan kejadian obesitas pada balita agar bisa melakukan upaya pencegahan dalam penurunan prevalensi obesitas pada balita.

4. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah informasi serta wawasan, disamping itu juga dapat meningkatkan kualitas diri dengan apa yang diperoleh.