

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Secara global, peningkatan angka kejadian kelebihan berat badan (BB) semakin menjadi perhatian dalam kesehatan masyarakat, baik di negara maju maupun di negara berkembang. Hal ini dianggap sebagai faktor risiko utama terhadap penyakit kronis atau penyakit tidak menular (PTM). Anak-anak sekolah di negara-negara Eropa, diperkirakan 15,6% mengalami kelebihan BB dan 4,9% obesitas (keseluruhan 20,5%), sedangkan di negara-negara Asia Timur proporsi kelebihan BB dan obesitas adalah 24,5% dan Asia Barat 11,9%.

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) memperkirakan mayoritas anak-anak dengan gizi lebih tinggal di negara berkembang, dan meningkat lebih cepat dari negara maju dan Asia adalah kawasan dengan prevalensi tertinggi obesitas pada remaja. *World Obesity Atlas* (2023) mencatat pada tahun 2020, lebih dari 2,6 miliar orang (38%) mengalami gizi lebih ($BMI \geq 25 \text{ kg / m}^2$) (Federation, 2023).

Di Indonesia (2018), prevalensi gizi lebih sudah mengalami peningkatan yang berarti di berbagai rentang usia. Pada anak-anak yang usianya 5-12 tahun, dari 9,2% menjadi 20%, remaja usia 13-18 tahun dari 1,9% menjadi 14,8% dan orang dewasa di atas 18 tahun dari 21,7% menjadi 35,4% (Unicef, 2022) (Riskesdas, 2018). Secara nasional anak yang umurnya 5-12 tahun yang mengalami gizi lebih tinggal di perkotaan sebesar 11,9% dan pedesaan 9,6%, sedangkan yang mengalami obesitas di perkotaan 10,5% dan pedesaan 7,8%. Riskesdas (2018) menunjukkan, bahwa di DKI

Jakarta prevalensi kelebihan BB pada anak yang umurnya 5-12 tahun sebesar 15,2% dan obesitas 14,0% (Kemenkes, 2019).

Bersumber dari statistik Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, permasalahan gizi lebih pada anak usia sekolah (5-12 tahun) tersebar luas secara nasional, dengan 10,8% mengalami kelebihan berat badan dan 8,8% mengalami obesitas. Jawa Timur termasuk provinsi dengan angka gizi lebih di atas rata-rata nasional (Risikesdas, 2018).

Bersumber dari data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, angka stunting di Provinsi Banten turun 4,5% menjadi 20% dari 24,5% pada tahun 2021. Angka stunting nasional pada tahun 2022 mencapai 21,6% (Kemenkes RI, 2022)

Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) di Kota Tangerang Selatan angka stunting mengalami penurunan dari 19,9 persen tahun 2021, menjadi 9 persen di tahun 2022. Angka gizi lebih pada tahun 2022 sebesar 2278 jiwa (2,78) dan 1544 jiwa (1,73) mengalami obesitas, hasil tersebut ialah hasil pengamatan dari seluruh posyandu di Kota Tangerang Selatan (Dinkes Tangerang Selatan, 2022).

Berdasarkan Peningkatan risiko gizi lebih berkaitan dengan beberapa faktor individu, biologis dan perilaku, antara lain: a). Keadaan prenatal dan perinatal yang berdampak terhadap masa yang akan datang, b). Pola makan yang buruk, c). Aktivitas fisik yang tidak memadai (kurang dari 60 menit/hari) karena ketersediaan dan kualitas infrastruktur mobilitas aktif yang buruk serta polusi udara yang membatasi aktivitas fisik di luar ruangan dengan aman (Unicef, 2022).

Obesitas pada anak akan berdampak pada tiga komponen, yaitu komplikasi psikososial dan kesehatan mental, ekonomi dan penyakit tidak menular (PTM). Anak dengan obesitas cenderung tidak percaya diri, menjadi korban perundungan sehingga

mengalami stresan depresi. Selain itu, pada jangka panjang berisiko mengalami berbagai PTM, seperti: hipertensi, jantung, diabetes militus, asthma. Keadaan ini mengakibatkan gangguan kestabilan ekonomi keluarga dan negara (Unicef, 2022) (Federation, 2023).

Pada tahun 2017, Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) telah mempublikasikan pedoman Gerakan Nusantara Tekan Angka Obesitas (GENTAS) yang berfokus pada promosi makan sehat dan aktivitas fisik. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat telah menginisiasi program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dan CERDIK dengan tujuan memperkenalkan gaya hidup sehat secara menyeluruh. Program ini mencakup beragam aspek, mulai dari aktivitas fisik, pola makan sehat, hingga perilaku lainnya seperti tidur dan manajemen stres, serta penggalangan kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala untuk mendeteksi dini penyakit. Pada tahun 2012, Kementerian Kesehatan juga pernah mengeluarkan Pedoman Obesitas Di Kalangan Anak Usia Sekolah (Health, 2017).

Dalam implementasinya, kebijakan nasional inikerap kali tidak dijalankan secara efektif dalam skala luas karena permasalahan seperti buruknya koordinasi antara pemerintah pusat dan daerah serta berbagai sektor (Soekarjo, 2018). Gizi lebih belum dipandang sebagai suatu ancaman serius terhadap bangsa. Pada tahun 2022 awal, Direktorat P2PTM bekerja sama dengan dukungan UNICEF dalam menyusun Pedoman Teknis untuk Deteksi Dini dan Penanggulangan Kelebihan Berat Badan (BB) dan Obesitas Terpadu pada anak usia sekolah. Pedoman ini bertujuan untuk memberi peningkatan proses skrining, deteksi dini, serta intervensi yang diterapkan di

sektor kesehatan, institusi pendidikan, dan kepada orang tua serta pengasuh (P2PTM, 2021).

Masalah gizi lebih di Indonesia menimpa semua usia dan lapisan sosial ekonomi. Khususnya pada anak sekolah, kelebihan gizi menjadi perhatian serius karena dampaknya dapat berlanjut hingga dewasa. Gizi lebih pada anak berpotensi membawa risiko penyakit metabolik dan degeneratif seperti penyakit jantung, diabetes, kanker, osteoarthritis, dan sebagainya. Selain itu, kondisi ini juga dapat menyebabkan gangguan kesehatan yang signifikan bagi anak, seperti gangguan pertumbuhan kaki, masalah tidur, sleep apnea, dan gangguan pernapasan lainnya, yang secara keseluruhan merugikan kualitas hidup anak.

Penyebab utama dari gizi lebih umumnya disebabkan oleh faktor lingkungan. Walaupun faktor genetik dianggap memiliki peran, namun tidak dapat sepenuhnya menjelaskan mengapa prevalensi gizi lebih semakin meningkat. Pengaruh faktor lingkungan terutama muncul melalui ketidakseimbangan dalam pola makan, perilaku makan, dan tingkat aktivitas fisik. Ini terutama terkait dengan perubahan gaya hidup yang cenderung menuju gaya hidup yang kurang aktif.

Gaya makan yang menjadi pemicu terjadinya gizi lebih meliputi mengonsumsi makanan dalam porsi besar (melebihi kebutuhan), makanan kaya energi, lemak, serta karbohidrat sederhana yang rendah serat. Sementara perilaku makan yang tidak tepat mencakup kecenderungan memilih junk food, makanan kemasan, dan minuman bersoda. Di samping pola makan dan perilaku makan, kurangnya aktivitas fisik juga menjadi penyebab gizi lebih pada anak sekolah. Terbatasnya ruang untuk bermain dan kurangnya fasilitas untuk berolahraga membuat

anak-anak cenderung memilih bermain di dalam rumah. Selain itu, kemajuan teknologi seperti permainan video, playstation, televisi, dan komputer juga mendorong anak-anak untuk kurang aktif secara fisik.

Menerapkan pola makan seimbang dan meningkatkan aktivitas fisik di kalangan anak sekolah merupakan tantangan. Dukungan diperlukan dari orang tua, pendidik, profesional kesehatan, dan pemangku kepentingan lainnya. Upaya respons ini harus menjadi komitmen nasional yang dijalankan secara metodis, terkoordinasi, dan tahan lama.

Berdasarkan jumlah Anak di Wilayah Kecamatan Ciputat, Kota Tangerang Selatan. Terdapat 530 anak yang terdata sampai bulan januari tahun 2024. Melihat fenomena sesuai dengan latar belakang diatas dengan adanya kejadian gizi lebih pada anak, maka peneliti tertarik untuk menjalankan penelitian terkait perilaku makan, aktivitas fisik, durasi tidur, lingkungan sekolah, peran orang tua terhadap status gizi pada anak sekolah dasar di Kecamatan Ciputat Tangerang Selatan.

1.2 Rumusan Masalah

Berlandaskan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini ialah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara perilaku makan, aktivitas fisik, durasi tidur, lingkungan sekolah, peran orang tua dengan status gizi pada anak sekolah dasar di Kecamatan Ciputat Tangerang Selatan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini ialah guna melihat berbagai faktor yang berkaitan dengan risiko gizi lebih pada anak sekolah dasar di Kecamatan Ciputat Tangerang Selatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui distribusi frekuensi status gizi pada anak sekolah dasar di Kecamatan Ciputat Tangerang Selatan.
- 2) Untuk mengetahui distribusi frekuensi anak sekolah dasar berdasarkan perilaku makan, aktivitas fisik, durasi tidur, lingkungan sekolah, peran orang tua di Kecamatan Ciputat Tangerang Selatan.
- 3) Untuk mengetahui hubungan antara perilaku makan, aktivitas fisik, durasi tidur, lingkungan sekolah, peran orang tua dengan status gizi pada anak sekolah dasar di Kecamatan Ciputat Tangerang Selatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Bisa menambah ilmu pengetahuan dan wawasan dalam penelitian dan pendidikan serta peneliti bisa mengaplikasikan ilmu yang sudah diperoleh dan dipelajari dalam bidang kesehatan terutama terkait berbagai faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak sekolah dasar.

1.4.2 Bagi Pengetahuan

Bisa dijadikan sebagai bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya di bidang kesehatan ibu dan anak, terutama menghadirkan informasi terkait berbagai faktor yang berkaitan dengan status gizi pada anak sekolah dasar.

1.4.3 Bagi Instansi

Bisa dijadikan bahan rujukan tambahan yang memuat hasil data dalam bidang kesehatan ibu dan anak terutama terkait berbagai faktor yang berkaitan dengan status gizi pada anak sekolah dasar, sehingga bisa dijadikan sebagai landasan untuk penelitian selanjutnya di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Bisa memberi peningkatan pada pemahaman serta pengetahuan terkait berbagai faktor yang berkaitan dengan status gizi pada anak sekolah dasar di Kecamatan Ciputat Tangerang Selatan.

