

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Obesitas adalah suatu penyakit serius yang dapat mengakibatkan masalah emosional dan sosial. seseorang disebut obesitas apabila kelebihan berat badan mencapai lebih 20% dari berat normal. Obesitas saat ini menjadi permasalahan dunia bahkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendeklarasikan sebagai *epidemic global*.¹

Obesitas pada balita salah satu kondisi medis yang ditandai dengan berat badan diatas rata-rata dan BB/U yang di atas normal. Obesitas pada masa balita akan menetap sampai dewasa, risiko menjadi obesitas pada usia remaja dan memiliki faktor risiko penyakit kardiovaskuler seperti kenaikan tekanan darah, peningkatan kolestrol darah dan diabetes. Masalah komplikasi kesehatan selanjutnya dapat meningkat, termasuk beberapa permasalahan kesehatan dan penyakit sesak nafas. Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Anak balita merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan yang pesat sehingga memerlukan zat gizi yang tinggi setiap kilogram berat badannya.²

Obesitas merupakan kondisi kompleks yang dipengaruhi oleh banyak faktor, baik genetik maupun nongenetik serta interaksi kompleks. Faktor non genetik yang menjadi penyebab obesitas, antara lain, aktivitas fisik kurang, pola makan tidak sehat yang mengakibatkan asupan energi berlebih

maupun gabungan dari kedua faktor tersebut. Selain kedua faktor tersebut, penyebab lain obesitas pada balita diantaranya adalah pola tidur yang kurang. Durasi tidur berhubungan dengan obesitas pada balita dapat dijelaskan melalui beberapa jalur, salah satunya adalah melalui peningkatan asupan makanan. Durasi tidur yang kurang berarti bahwa lebih banyak waktu terjaga sehingga memberikan lebih banyak kesempatan untuk makan.

World Health Organization (WHO) menetapkan masalah obesitas sebagai salah satu indikator untuk mengatasi masalah gizi pada anak di bawah 5 tahun melalui *Sustainable Development Goals* (SDGs). Pada tahun 2015, prevalensi obesitas balita secara global mencapai 6,2% atau 42 juta anak balita. Obesitas menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang serius di dunia, khususnya pada anak usia pra sekolah dengan prevalensi 6,7%. Secara lebih spesifik, prevalensi obesitas semakin tinggi pada usia 24-60 bulan, yaitu sebesar 40%. Di Indonesia, prevalensi obesitas balita 11,5% dan berada pada urutan ke-21 di dunia, bahkan tertinggi se-Asia Tenggara.² Indonesia termasuk ke dalam 17 negara yang memiliki 3 permasalahan gizi sekaligus, yaitu *stunting* (pendek), *wasting* (kurus), dan *overweight* (obesitas). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) menyebutkan bahwa prevalensi balita gemuk atau obesitas menurut BB/TB pada anak usia 0-59 bulan sebesar 11,8% sedangkan data survey pemantauan status gizi (PSG, 2015) menyatakan bahwa prevalensi balita gemuk atau obesitas menurut BB/TB usia 0-59 bulan sebesar 5,3%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah tahun 2015 menunjukkan anak balita mengalami obesitas sebesar 3%.

Sementara itu mengalami peningkatan pada tahun 2016 menjadi 3,7% anak balita yang mengalami obesitas.³

Tidur merupakan salah satu faktor risiko yang dilaporkan dapat meningkatkan kejadian obesitas. Durasi tidur yang pendek dan kualitas tidur yang buruk menyebabkan peningkatan asupan energi dan peningkatan gaya hidup yang akan berdampak pada obesitas pada balita. Anak obes mempunyai durasi tidur lebih pendek dibandingkan anak yang tidak obes. Rata-rata durasi tidur anak obes 16,1 menit/hari lebih pendek dibandingkan anak tidak obes. Perbedaan tersebut dapat ditemukan baik di Kota Yogyakarta maupun di Kabupaten Bantul. Tidur yang kurang (2-4 jam sehari) dapat mengakibatkan kehilangan 18% leptin dan meningkatkan 28% ghrelin yang dapat menyebabkan bertambahnya nafsu makan kira-kira sebesar 23-24%. Leptin adalah protein hormon yang diproduksi jaringan lemak yang berfungsi mengendalikan cadangan lemak dan mempengaruhi nafsu makan, sedangkan ghrelin adalah hormon yang dapat mempengaruhi rasa lapar dan kenyang. Apabila leptin menurun dan ghrelin meningkat dapat meningkatkan rasa lapar dan membuat metabolisme melambat serta berkurangnya kemampuan membakar lemak dalam tubuh.¹ Balita dengan durasi tidur yang kurang (<10 jam/hari) memiliki risiko 2,49 kali lebih besar untuk menjadi obes dibandingkan dengan balita yang memiliki waktu tidur cukup (≥ 10 jam/hari). Durasi tidur yang kurang berarti bahwa lebih banyak waktu terjaga sehingga memberikan lebih banyak kesempatan untuk makan. Data pencitraan otak menunjukkan bahwa pembatasan durasi tidur dapat meningkatkan

respon saraf pusat terhadap makanan yang tidak sehat sehingga dapat meningkatkan asupan makanan.⁴

Berdasarkan jenis kelamin, diketahui bahwa kejadian obesitas lebih besar terjadi pada kelompok laki laki (56,9%) dibandingkan perempuan.⁴ laki laki mengontrol kelebihan energi sebagai lemak simpanan, sedangkan perempuan menggunakan kelebihan energinya untuk mensintesis protein. Pada perempuan, pola penggunaan energi untuk keseimbangan energi positif dan deposit lemak disebabkan oleh dua alasan. Pertama, penyimpanan lemak jauh lebih efisien daripada protein.⁴ anak yang berjenis kelamin laki laki memiliki resiko 1 kali lebih besar untuk mengalami obesitas dari pada anak perempuan.⁵ Berdasarkan data *National Health and Nutrition Examination Survey*, terjadi peningkatan prevalensi gizi lebih pada anak laki-laki dari 14% sampai 18%, sementara pada anak perempuan 13,8% sampai 16%.⁶ Menurut teori jaringan lemak pada perempuan cenderung lebih tinggi dari pada lakilaki. Sedangkan laki-laki cenderung lebih banyak memiliki jaringan otot. Hal ini menyebabkan *lean body mass* laki-laki menjadi lebih tinggi dari pada perempuan. Kebutuhan zat gizi anak laki – laki berbeda dengan anak perempuan dan biasanya lebih tinggi karena anak laki-laki memiliki aktivitas fisik yang lebih tinggi.¹² Jenis kelamin dapat mempengaruhi obesitas pada seseorang. Kebutuhan zat gizi antara laki-laki dan perempuan berbeda. Perbedaan ini disebabkan oleh jaringan penyusun tubuh dan aktivitasnya. Jaringan lemak pada perempuan cenderung lebih tinggi daripada laki -laki, sedangkan laki-laki cenderung lebih banyak memiliki jaringan otot.¹³

Berat badan lahir adalah berat bayi segera setelah dilahirkan, normalnya 2500-4000 gram. Kategori untuk berat badan lahir adalah normal jika berat badan lahir $\geq 2,5$ kg dan rendah jika berat badan lahir $< 2,5$ kg.⁷ Berat badan lahir dapat menjadi faktor risiko terjadinya obesitas pada anak. Bayi dengan berat badan lahir berlebih berisiko obesitas di kemudian hari.⁸ Berat badan lahir tidak normal (rendah/tinggi) memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami *overweight* dan obesitas serta diabetes mellitus tipe 2. Bayi dengan berat badan lahir berlebih atau rendah apabila pola makan dan aktivitas fisik seimbang dapat tumbuh menjadi anak dengan berat badan normal. Kelebihan berat badan merupakan akibat dari masukan kalori berlebihan dari yang dibutuhkan tubuh.¹⁴

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada saat ini mengalami permasalahan gizi ganda. Di satu sisi, masih banyak ditemukan balita menderita gizi kurang dan gizi buruk. Di sisi lain, balita dengan kasus gizi lebih mulai banyak ditemukan di DIY. Berdasarkan Pemantauan Status Gizi di DIY tahun 2017 sebesar 2,80%. Permasalahan balita kegemukan berdasarkan pemantauan status gizi (BB/U) dari tiap Kabupaten/Kota menunjukkan bahwa Balita Gemuk di Kabupaten Sleman tahun 2017 sebesar 5,72% dan mengalami kenaikan 0,20% bila dibandingkan tahun 2016 yaitu dari 5,52% menjadi 5,72% . Data dari Dinkes Sleman 2018 menunjukkan bahwa dari 25 puskesmas ada 13 puskesmas yang prevalensi gizi gemuk melebihi rata-rata Kabupaten Sleman. Berdasarkan data yang diperoleh angka

kejadian obesitas tertinggi di Sleman terdapat di Puskesmas Ngemplak 1 sejumlah 9,39%.¹⁶

B. Rumusan masalah

Obesitas adalah suatu kelainan atau penyakit yang ditandai oleh penimbunan jaringan lemak dalam tubuh secara berlebihan. Keadaan ini disebabkan karena ketidakseimbangan antara energi yang masuk bersama makanan ke dalam tubuh, terutama karbohidrat dan lemak, dengan energi yang dipakai. Obesitas pada masa balita akan menetap sampai dewasa, resiko menjadi obesitas pada usia remaja dan memiliki faktor resiko penyakit kardiovaskuler seperti kenaikan tekanan darah, peningkatan kolesterol darah dan diabetes. Lebih jauh masalah komplikasi kesehatan dapat meningkat, termasuk beberapa permasalahan kesehatan dan penyakit sesak nafas.¹⁰

Penyebab obesitas pada anak antara lain asupan makanan berlebih yang berasal dari jenis makanan olahan serba instan, minuman *soft drink*, makanan jajanan seperti makanan cepat saji (burger, pizza, hot dog) dan makanan siap saji lainnya yang tersedia di gerai makanan. Selain itu, obesitas dapat terjadi pada anak yang ketika masih bayi tidak dibiasakan mengkonsumsi ASI, tetapi menggunakan susu formula dengan jumlah asupan yang melebihi porsi yang dibutuhkan balita.¹⁰

Berdasarkan data yang di peroleh angka kejadian obesitas tertinggi di sleman terdapat di ngemplak I sejumlah 9,39%. Permasalahan ini kemungkinan karena pola asuh yang kurang tepat seperti banyaknya konsumsi coklat, pemberian susu formula yang berlebihan dll. Berdasarkan latar

belakang tersebut, maka peneliti dapat merumuskan masalah dalam penelitian ini, yaitu “Apakah terdapat hubungan antara Durasi Tidur, Jenis Kelamin dan Berat Badan Lahir dengan kejadian Obesitas pada Balita ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui Durasi Tidur, jenis kelamin dan berat badan lahir terhadap kejadian obesitas pada balita

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui Durasi Tidur, jenis kelamin dan berat badan lahir pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak 1 Sleman
- b. Mengetahui hubungan Durasi Tidur, jenis kelamin dan berat badan lahir pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak 1 Sleman

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi gambaran mengenai durasi tidur dan karakteristik pada balita, sehingga dapat menjadi rekomendasi bagi dinas kesehatan untuk membuat program preventif yang berguna menurunkan angka kejadian obesitas pada balita.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran untuk memperbanyak informasi materi tersebut.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan untuk mengembangkan penelitian bagi peneliti selanjutnya.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah Pelaksanaan Pelayanan Ibu dan Anak karena peneliti membahas tentang Kejadian Obesitas pada Balita.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Penulis	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Wara Fitria Tristiyanti	Kejadian Obesitas Balita Usia 3-5 Tahun di Wilayah Kota Yogyakarta 2018	Case control	Hasil penelitian ini menunjukkan Terdapat hubungan yang signifikan antara durasi tidur, asupan makanan, dan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada balita usia 3-5 tahun ($p < 0,005$). Balita dengan durasi tidur kurang (lama tidur < 10 jam) berisiko menjadi obesitas 2,5 (OR=2,49; IK95%: 1,04-5,93) kali lebih besar dibandingkan dengan balita dengan durasi tidur yang cukup (lama tidur ≥ 10 jam).	Desain penelitian, variabel independen dan dependen	Judul, usia balita, tempat, tahun, teknik pengumpulan data
Dewi marfuah, Hamam hadi,emy huriyati	Durasi dan kualitas tidur hubungannya dengan obesitas pada anak sekolah dasar di kota yogyakarta dan kabupaten bantul	Case control	Terdapat hubungan yang signifikan antara durasi tidur dengan obesitas. Anak yang tidur < 10 jam/hari kemungkinan mengalami obesitas 1.7 (OR=1,74, 95% CI: 1.06-2.84) kali lebih tinggi dibandingkan yang tidur > 10 jam/hari. Anak dengan kualitas tidur yang buruk kemungkinan mengalami obesitas 1.9 (OR=1.88, 95% CI: 0.95-3.71) kali dibandingkan dengan yang kualitas tidurnya baik, namun secara statistik tidak signifikan.	Desain penelitian, variabel independen dan independen	Judul, tempat, tahun, teknik pengumpulan data

Puput Septiana	Hubungan Durasi Tidur Dengan Kejadian Oesitas Pada Anak Usia 3-8 Tahun	Case control	Hasil penelitian diperoleh 440 anak ikut dalam penelitian ini. Anak dengan riwayat durasi tidur selama 7–9 jam 64,8% dan 10–12 jam 34,3%. Hubungan durasi tidur dengan kejadian obesitas berdasar atas status gizi IMT/U ($p < 0,05$). Simpulan, terdapat hubungan durasi tidur dengan kejadian obesitas pada anak usia 3-8 tahun.	Desain penelitian, variabel independen dan independen	Judul, usia anak, tahun.
----------------	--	--------------	--	---	--------------------------