

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gizi lebih (*overweight* dan obesitas) dapat didefinisikan sebagai gangguan kesehatan dimana terdapat akumulasi lemak abnormal atau berlebihan. Indeks massa tubuh (IMT) adalah indeks sederhana dari berat badan yang umum digunakan untuk mengklasifikasikan kelebihan berat badan dan obesitas (WHO, 2016). Gizi lebih merupakan masalah gizi yang sering dijumpai dan berpotensi mengalami gangguan kesehatan dengan berbagai komplikasi, penyakit degeneratif dan risiko kematian di kemudian hari (Yosephin, 2018).

Menurut *National Health and Nutrition Examination Survey* tahun 2009-2010 di Amerika persentase *overweight* dan obesitas berdasarkan kelompok umur, anak usia 2-5 tahun sebesar 26,7%, usia 6-11 tahun sebesar 32,6%, dan usia 12-19 tahun sebesar 33,6%. Data WHO menyebutkan pada tahun 2016, lebih dari 340 juta anak berusia 5-19 tahun mengalami gizi lebih. Prevalensi gizi lebih terus meningkat, peningkatan tersebut terjadi secara serupa pada anak laki-laki dan perempuan menjadi 18% pada anak perempuan dan 19% pada anak laki-laki. Lebih dari 124 juta anak-anak (6% anak perempuan dan 8% anak laki-laki) mengalami obesitas pada tahun 2016. Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2013 pada anak usia 5-12 tahun, prevalensi gemuk mencapai 18,8% terdiri dari 10,8% kelebihan berat badan dan 8,8% obesitas. Terdapat sebanyak 15 provinsi dengan prevalensi gemuk di atas nasional salah satunya Jawa Timur (Kemenkes RI, 2013). Pada tahun 2018, data RISKESDAS menjabarkan telah terjadi peningkatan mencapai 21,1% pada laki-laki (10,4% kelebihan berat badan dan 10,7% obesitas) dan 18,9% perempuan (11,2% kelebihan berat badan dan 7,7% obesitas) usia 5-12 tahun (Kemenkes RI, 2018b). Jawa timur merupakan salah satu provinsi yang prevalensi gizi lebih di atas nasional yaitu mencapai 24,3% (13,2% kelebihan berat badan dan 11,1% obesitas). Secara keseluruhan, prevalensi gizi lebih di Surabaya pada tahun 2019

mencapai 35,4%, prevalensi lebih tinggi pada perempuan (29,3%) dibanding laki-laki (14,5%) (Dinkes Jatim, 2019).

Gizi lebih pada anak disebabkan beberapa faktor antara lain sosioekonomi dan demografi (Pendidikan, pekerjaan dan pendapatan orang tua, jenis kelamin serta jumlah keluarga), pola dan kebiasaan makan (konsumsi fast food, sering makan camilan, konsumsi makanan dan minuman berpemanis, kebiasaan sarapan pagi, dan kebiasaan makan di luar), aktivitas fisik dan gaya hidup (penggunaan berbagai alat transportasi, serta perilaku kurang gerak seperti menonton TV, screen time dan bermain game di komputer), pola asuh orang tua, dan faktor-faktor lainnya (obesitas pada orang tua, berat badan lahir, lama menyusui, durasi tidur serta pengetahuan anak dan remaja) (Banjarnahor et al., 2022). Gaya hidup *sedentari* dan kurang aktivitas fisik terus meningkat sebagai akibat adanya transisi gaya hidup. Peningkatan teknologi saat ini meningkatkan waktu screen-time terutama pada anak (Sumilat & Fayasari, 2020). Selain faktor aktivitas *sedentari* dan memakan camilan, pola makan berlebih dapat menjadi faktor terjadinya obesitas. Pada hakikatnya, tubuh memerlukan keseimbangan antara energi yang keluar dan energi yang masuk. Maka diperlukan keseimbangan energi yang masuk dan energi yang keluar agar tidak terjadi status gizi lebih (Evan et al., 2017).

Selama ini masih belum banyak dilakukan penelitian tentang faktor kebiasaan *sedentari* dengan kejadian status gizi lebih di Kabupaten Gresik. Oleh karena itu, mendorong peneliti untuk melakukan penelitian ini dengan tujuan mengetahui hubungan kebiasaan *sedentari* terhadap gizi lebih pada anak usia 10-12 Tahun di SD Muhammadiyah Manyar Gresik.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut. Bagaimana hubungan kebiasaan *sedentari* dengan kejadian status gizi lebih pada anak usia 10-12 Tahun di SD Muhammadiyah Manyar Gresik.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan hubungan kebiasaan *sedentari* dengan kejadian status gizi lebih pada anak usia 10-12 Tahun di SD Muhammadiyah Manyar Gresik.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menjelaskan karakteristik anak (usia, jenis kelamin) usia 10-12 Tahun di SD Muhammadiyah Manyar Gresik.
2. Menjelaskan kebiasaan *sedentari* yang dilakukan anak usia 10-12 Tahun di SD Muhammadiyah Manyar Gresik.
3. Menjelaskan status gizi anak usia 10-12 Tahun di SD Muhammadiyah Manyar Gresik.
4. Menjelaskan hubungan kebiasaan *sedentari* dengan status gizi pada anak usia 10-12 Tahun di SD Muhammadiyah Manyar Gresik.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan data dan informasi ilmiah mengenai kejadian status gizi lebih berdasarkan kebiasaan *sedentari* untuk penanganan gizi lebih pada anak usia 10-12 Tahun di SD Muhammadiyah Manyar Gresik.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Sebagai upaya untuk menghindari faktor risiko gizi lebih terutama pada anak usia 10-12 tahun.
2. Memberikan informasi kepada pihak sekolah mengenai indeks massa tubuh muridnya.
3. Sebagai penunjang kepada pihak sekolah agar siswanya aktif dalam melakukan aktivitas fisik khususnya dalam pelajaran pendidikan olahraga.
4. sebagai penunjang kepada keluarga mengenai kebiasaan *sedentari* pada anak.