

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kegemukan pada anak mengalami peningkatan dari tahun ketahun baik di dunia maupun di Indonesia. Tahun 2006, terdapat 20 juta anak-anak dibawah usia 5 tahun di dunia mengalami kegemukan *World Health Organization* (WHO, 2006). Peningkatan prevalensi kegemukan tidak hanya saja menjadi masalah di negara yang pendapatannya tinggi tetapi juga telah terjadi pada negara berpendapatan sedang dan rendah terutama di daerah perkotaan (WHO, 2006).¹ Dennis Bier dari *Pediatric Academic Society* 2007, prevalensi kegemukan menjadi dua kali lipat pada anak usia 2-5 tahun.²

Data dari survey *The National Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES) 2009 menunjukkan bahwa prevalensi kegemukan telah meningkat, yaitu dari 5,0% menjadi 12,4% untuk anak-anak usia 2-5 tahun.³ *Jurnal American Medical Association* tahun 2011 tentang kegemukan pada anak, angka kegemukan pada anak dan remaja di Amerika Serikat meningkat pada anak usia 2-19 tahun dari 5% meningkat menjadi 21% yang mengalami kegemukan.⁴ Menurut CDC (*Center for Disease Control and Prevention*) tahun 2011 prevalensi kegemukan mencapai 8,5% pada kelompok umur 2-5 tahun⁴

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia tahun 2007, prevalensi nasional kegemukan pada anak balita yakni 12,2% dari jumlah anak Indonesia.⁵ Angka ini meningkat menjadi 14% pada tahun 2010. Jawa Barat memiliki prevalensi berat badan berlebih pada usia 2-5 tahun sebesar 12%.

Prevalensi berat badan berlebih pada anak menurut data Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 di Kota Bandung pada anak usia 2-5 tahun sebesar 8,7%.⁶

Masalah kegemukan di Indonesia terjadi pada semua kelompok usia dan pada semua strata sosial ekonomi. Kegemukan pada anak berisiko berlanjut hingga usia dewasa dan memiliki faktor risiko penyakit metabolik dan penyakit degeneratif. Kegemukan dan obesitas akan memengaruhi dari kesehatan fisik dan kesehatan psikologisnya. Dampak yang terjadi akibat kegemukan dan obesitas dapat menyebabkan hiperlipidemia, hipertensi, dan infertilitas. Kelainan dari kesehatan psikologis dapat menyebabkan depresi karena semakin meningkatnya anak yang mengalami berat badan berlebih baik itu kegemukan ataupun obesitas.⁷

Salah satu dari beberapa faktor yang menginisiasi timbulnya kegemukan dimasa kanak-kanak dan remaja adalah riwayat kelahiran yaitu anak yang lahir dengan berat badan lahir rendah memiliki risiko terjadinya kegemukan di masa anak dan remaja.⁷ Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, persentase balita yang memiliki riwayat BBLR semakin meningkat. Persentase balita yang memiliki riwayat BBLR 8,7 %⁸

Bayi yang lahir dengan riwayat BBLR akan mengalami risiko kegemukan pada saat balita, namun hal ini juga tergantung dari perkembangan pada saat *postnatal*. Sebagian besar anak yang lahir dengan riwayat BBLR akan mengejar pertumbuhannya sejak usia 6 sampai dengan 12 bulan. Orangtua yang memiliki anak dengan riwayat BBLR akan mengejar pertumbuhan anaknya dengan memberikan nutrisi yang lebih dibandingkan dengan anak yang lahir dengan berat badan normal.⁹

Berat badan pada saat lahir sangat berpengaruh pada berat badan anak di kemudian hari. Bayi yang memiliki riwayat BBLR pada saat berada didalam kandungan akan mengalami kekurangan gizi dan membutuhkan asupan energi dan lemak yang tinggi saat berada di luar kandungan. Bayi-bayi ini akan mengalami proses pertumbuhan cepat dikarenakan pemberian asupan yang berlebih dari orangtua untuk mengejar pertumbuhannya. Janin yang kekurangan makanan pada saat berada dalam kandungan akan tumbuh sebagai individu yang mengatur tubuhnya untuk menyimpan lemak lebih banyak dan lebih efisien dalam penggunaannya.⁹

Menurut Parson, tahun 2009 berat lahir merupakan penyebab kegemukan selain faktor lainnya yaitu keturunan, faktor sosial, aktivitas fisik, perilaku, dan faktor psikologis. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) berhubungan dengan fungsi organ tubuh yang kurang baik dan peningkatan penyerapan lemak di tubuh pada saat dewasa, hal tersebut menunjukkan dapat meningkatkan risiko kegemukan.¹⁰

Kejadian peningkatan gizi lebih ini akan memberikan beban pembangunan bidang kesehatan yang semakin berat. Makin meningkatnya masalah kesehatan yang bersumber dari masalah gizi lebih perlu diantisipasi dalam upaya pelayanan kesehatan.⁷

Pencegahan dan penanggulangan perlu dilakukan sedini mungkin mulai dari usia muda. Dikarenakan kegemukan dan obesitas pada masa anak berisiko tinggi menjadi obesitas dimasa dewasa. Profil lipid darah pada anak obesitas menyerupai profil lipid pada penyakit kardiovaskuler dan anak yang obesitas mempunyai hipertensi lebih besar. Kegemukan pada anak memerlukan perhatian

yang serius dan penanganan yang tepat dengan melibatkan peran orang yang dekat dalam lingkungan hidupnya seperti orangtua.⁷

Puskesmas Tamansari dijadikan sebagai tempat penelitian karena Puskesmas Tamansari termasuk wilayah binaan Universitas Islam Bandung dan kejadian kegemukan pada Puskesmas Tamansari memiliki angka yang cukup tinggi sebesar 15,2%.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan berat badan berlebih pada balita dengan riwayat bayi berat lahir rendah di Puskesmas Tamansari di kota Bandung.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan Berat Badan Berlebih dengan Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah pada balita usia 2-5 tahun di Puskesmas Tamansari kota Bandung?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara berat badan berlebih pada balita usia 2-5 tahun dengan riwayat bayi berat lahir rendah di Puskesmas Tamansari kota Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memperoleh gambaran kejadian berat badan berlebih pada balita usia 2-5 tahun di Puskesmas Tamansari kota Bandung
2. Memperoleh gambaran riwayat BBLR pada balita usia 2-5 tahun di Puskesmas Tamansari kota Bandung

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Meningkatkan pengetahuan peneliti serta mahasiswa lain tentang hubungan berat badan berlebih terhadap riwayat bayi berat lahir rendah di Puskesmas Tamansari kota Bandung.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Melakukan pencegahan dan penanggulangan kegemukan pada balita yang dilakukan sedini mungkin.
2. Memantau pertumbuhan dan perkembangan anak yang memiliki riwayat kelahiran dengan berat badan lahir rendah.