

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Obesitas merupakan kondisi ketika terjadi penumpukan lemak secara berlebihan di tubuh akibat ketidakseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang di keluarkan. Keadaan ini dapat menurunkan kualitas hidup serta meningkatkan risiko munculnya berbagai penyakit kronis. Anak balita menjadi kelompok yang paling rawan mengalami obesitas karena sedang berada pada tahap pertumbuhan dan perkembangan penting yang akan memengaruhi kondisi kesehatan mereka di masa mendatang (Nabela *et al.*, 2025). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri anak, obesitas pada balita ditetapkan apabila hasil perbandingan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) menunjukkan nilai Z-score lebih dari +3 SD (Permenkes RI, 2020).

Prevalensi obesitas pada balita terus meningkat di berbagai negara. Sebanyak 48% balita yang mengalami obesitas berada di wilayah Asia. Secara keseluruhan, angka untuk balita yang mengalami obesitas di dunia pada tahun 2022 tercatat sebesar 5,6% (WHO, 2023). Di Indonesia, prevalensi *overweight* dan obesitas pada balita berusia 0-59 bulan pada tahun 2023 tercatat sebanyak 4,2% (SKI, 2023). Prevalensi balita *overweight* di Provinsi Bengkulu yaitu 3,5% di Kota Bengkulu yaitu 4,8%. Sedangkan untuk prevalensi balita obesitas tidak ditemukan di data tersebut (SGGI, 2024).

Beberapa faktor dapat memicu terjadinya obesitas pada anak. Pola makan yang berlebihan, rendahnya aktivitas fisik, serta kebiasaan seperti penggunaan ponsel, menonton televisi terlalu lama, melewatkan sarapan, dan kurang tidur menjadi penyebab utama. Selain itu, konsumsi makanan yang mengandung zat tambahan, seperti minyak goreng berulang pakai dan pemanis buatan, juga berkontribusi terhadap peningkatan risiko obesitas. Lingkungan yang tidak menyediakan area bermain memadai dan pola makan yang tidak sesuai dengan prinsip gizi seimbang semakin memperparah kondisi tersebut. Anak yang kurang beraktivitas fisik dan lebih banyak menghabiskan waktu di depan televisi atau bermain gadget, maka peluang terjadinya obesitas semakin besar (Gerungan and Katuuk, 2023).

Balita dengan status gizi berlebih atau obesitas berisiko 12 kali lipat mengalami keterlambatan perkembangan motorik kasar dibandingkan anak dengan status gizi normal. Dampak obesitas terbagi menjadi dua yaitu dampak jangka dan dampak jangka panjang. Dalam jangka pendek, masalah yang sering muncul antara lain gangguan pernapasan seperti asma dan sleep apnea. Sementara itu, dalam jangka panjang obesitas dapat meningkatkan kemungkinan timbulnya hipertensi, penyakit jantung, diabetes melitus tipe 2, serta gangguan pada sistem muskuloskeletal atau ortopedi. Tidak hanya berpengaruh pada kondisi fisik, obesitas juga berdampak pada aspek psikologis anak, misalnya menurunnya rasa percaya diri, timbulnya depresi, serta tingginya risiko menjadi korban perundungan. Anak yang mengalami obesitas

kemungkinan akan tetap mengalami obesitas pada saat usia dewasa (Karomah, Suparno and Imani, 2024).

Penanggulangan obesitas pada balita perlu dilakukan secara sistematis melalui Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yang meliputi pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, dan monitoring serta evaluasi gizi. Pendekatan ini memungkinkan untuk menilai status gizi balita secara komprehensif, menetapkan masalah gizi yang tepat, serta memberikan intervensi berupa perbaikan pola makan, konseling gizi kepada orang tua, dan peningkatan aktivitas fisik sesuai usia. Monitoring dan evaluasi dilakukan secara berkesinambungan untuk menilai efektivitas intervensi serta mencegah terjadinya penyakit degeneratif di usia dewasa. Dengan penerapan PAGT, penanggulangan obesitas balita dapat lebih terarah dan mendukung tumbuh kembang balita secara optimal, sehingga penerapan PAGT pada balita obesitas penting untuk dilakukan (Artawa, Wiardani and Sri Sugiani, 2023).

Survei pendahuluan yang dilakukan di Kota Bengkulu, data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu mencatat angka kejadian balita obesitas di Kota Bengkulu pada tahun 2024 menggunakan indikator BB/TB sebanyak 51 balita dan data tertinggi berada di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu sebanyak 8 balita (Dinkes, 2024). Diperoleh data salah satu balita obesitas di wilayah kerja puskesmas sawah lebar Kota Bengkulu yaitu An.SB, dari hasil wawancara dan pengukuran antropometri pada awal survei diperoleh BB 26,45 kg dan TB 111 cm. Setelah data BB dan TB dihitung berdasarkan indeks *Z-Score* BB/TB diperoleh status gizi An.SB yaitu + 4,08 SD yang

termasuk dalam kategori obesitas. Balita An.SB dipilih sebagai responden penelitian karena berdasarkan perhitungan *z-score* BB/TB adalah + 4,08 SD yang termasuk dalam kategori obesitas, sehingga sesuai dengan kasus obesitas pada balita. Selain itu, An.SB berada di wilayah puskesmas dengan prevalensi tertinggi di Kota Bengkulu, memiliki status gizi obesitas, serta bersedia menjadi responden penelitian. Dengan demikian balita An.SB relevan untuk dijadikan responden penelitian guna memahami lebih dalam tentang kasus obesitas pada balita.

Obesitas pada balita pada umumnya cenderung masih banyak di temukan. Salah satu faktor utama yang memicu obesitas pada balita adalah kebiasaan makan berlebihan, minimnya aktivitas fisik, serta pola tidur yang tidak teratur. Oleh karena itu, pada anak balita penting untuk dilakukan intervensi gizi baik dari makanan maupun aktivitas fisik agar terhindar dari risiko penyakit degeneratif pada saat dewasa (Sriwahyuni *et al.*, 2021). Maka dari itu penelitian ini penting untuk dilakukan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari latar belakang maka penulis ingin memberikan “Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Balita Obesitas di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2025”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang diperoleh dari latar belakang bagaimana “Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Balita Obesitas di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2026?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Balita Obesitas di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

- a. Diketahui asesment gizi yang meliputi pengkajian pada data riwayat gizi, antropometri, biokimia data, fisik klinis dan riwayat klien pada balita obesitas.
- b. Diketahui diagnosa gizi pada balita obesitas.
- c. Diketahui intervensi gizi berdasarkan data-data diagnosis gizi pada balita obesitas.
- d. Diketahui monitoring dan evaluasi berdasarkan asesment gizi, diagnosa gizi dan intervensi gizi pada balita obesitas.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Dapat mengetahui proses asuhan gizi terstandar pada balita obesitas. Menambah pengetahuan dan keterampilan dalam menangani masalah obesitas pada balita.

2. Manfaat Bagi Institusi

Manfaat bagi Institusi pendidikan Poltekkes Kemenkes Bengkulu diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai tambahan informasi, referensi bagi perpustakaan dan mahasiswa yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut baik penelitian serupa atau penelitian yang lebih kompleks.

3. Manfaat Bagi Responden

Meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang pengkajian asuhan gizi obesitas pada balita dan mendukung tercapainya pertumbuhan dan perkembangan balita secara optimal dan sesuai usia.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama dan Tahun Peneliti	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil
1.	(Nabela <i>et al.</i> , 2025)	Determinan obesitas pada anak balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain case-control.	Berdasarkan analisis bivariat, variabel pola makan $p=0,000$, aktivitas fisik $p=0,000$ dan berat badan lahir $p=0,013$ terbukti berhubungan dengan kejadian obesitas di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi.

No	Nama dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil
2.	(Karomah, Suparno and Imani, 2024)	Gambaran pola asuh orang tua dan perilaku makan balita obesitas di Kabupaten Kebumen	Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dan menggunakan teknik kualitatif.	Sebagian besar orang tua membiarkan balita memilih makanan, memberi kesempatan menambah porsi, dengan pola makan utama 2–3 kali sehari, konsumsi susu formula >8 botol per hari, sering makan camilan tinggi kalori dan gula, serta pada balita <1 tahun terdapat riwayat pemberian MP-ASI pabrikan sejak usia 6 bulan.
3.	(Anggoro, 2022)	Tata Laksana Gizi Obesitas Balita dan Remaja	Metode pelaksanaan kegiatan dengan melakukan pemaparan secara langsung melalui PPT dan pembagian leaflet kepada peserta.	Pengetahuan dan pemahaman peserta tentang gizi seimbang bagi balita dan remaja lebih baik daripada sebelum dilakukan penyuluhan.
4.	(Indanah <i>et al.</i> , 2021)	Obesitas Pada Balita	Penelitian ini merupakan survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pola makan anak, riwayat pemberian asi, obesitas pada ayah dan tingkat stres dengan kejadian obesitas pada anak ($pvalue < 0,05$).
5.	(Seda <i>et al.</i> , 2019)	Hubungan pola makan dengan kejadian obesitas pada anak balita di Puskesmas Pannambungan Kota Makassar	Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan desain <i>cross sectional</i> .	Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara jenis dan frekuensi makan dengan kejadian obesitas, namun tidak ada hubungan dengan jumlah makan.