

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status gizi mengacu pada keseimbangan antara zat gizi yang masuk melalui makanan dengan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. (Sari, 2022). Status gizi pada anak sekolah menjadi perhatian yang serius karena akan menentukan kesehatannya secara jangka panjang dan merupakan periode penting untuk mengoptimalkan proses tumbuh kembangnya. Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 (BPKP Kemenkes, 2023) prevalensi status gizi lebih di Indonesia pada anak usia 5-12 tahun berdasarkan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) yaitu 11,9% gemuk; 7,8% obesitas, sementara ada 7,5% memiliki status gizi kurus dan 3,5% sangat kurus (BPKP Kemenkes, 2023). Indonesia saat ini mengalami *Double Burden Malnutrition* (DBM), yakni ketika masalah kekurangan gizi belum teratasi sepenuhnya, masalah obesitas dan kelebihan berat badan justru mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Obesitas terkait erat dengan penyakit tidak menular (PTM), hal ini mendorong masalah semakin berkembang menjadi *Triple Burden Malnutrition* (TBM) (Politeknik Kesehatan Denpasar, 2021).

Permasalahan gizi lebih dan obesitas merupakan tantangan yang harus dihadapi baik masyarakat perdesaan maupun masyarakat perkotaan, menurut data SKI 2023, prevalensi gizi lebih di perdesaan sebesar 10,8% sedangkan di perkotaan sebesar 12,6%, sedangkan prevalensi obesitas masyarakat perdesaan sebesar 6,2% sedangkan masyarakat perkotaan sebesar 9% (BPKP Kemenkes, 2023). Hal ini menandakan masyarakat perkotaan memiliki tantangan lebih besar dalam menghadapi masalah gizi lebih dan obesitas dibandingkan masyarakat perdesaan. Menurut Bickham dkk, pola makan masyarakat perkotaan didominasi makanan berpemanis dan tinggi lemak akibat perubahan gaya hidup. Media yang diakses warga perkotaan menyajikan beragam promosi makanan dan minuman baik media

televisi, internet, dan media lain yang menarik perhatian, sehingga warga perkotaan banyak mengonsumsi makanan dan minuman yang cenderung padat energi dan kurang bernutrisi sehingga mengakibatkan obesitas (Bickham *et al.*, 2013). Selain pola makan, masalah gizi pada masyarakat perkotaan juga diakibatkan oleh gaya hidup sedenter/kurang gerak yang pada gilirannya juga mengakibatkan obesitas. Gaya hidup sedenter ini dipicu oleh berbagai masalah di perkotaan misalnya kesibukan sekolah sehari-hari, kemudahan akses terhadap alat transportasi *online*, kurangnya ruang terbuka hijau untuk berolahraga dan sebagainya. Penelitian yang dilakukan oleh Rahma and Wirjatmadi (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi lebih ($p < 0,016$) didapatkan nilai $OR = 0,218$, dapat diartikan bahwa siswa yang melakukan aktivitas fisik dengan kategori baik mengalami risiko 78,2% lebih rendah mengalami status gizi lebih. Sedangkan, untuk aktivitas sedentari ($p = 0,026$) memiliki nilai $OR = 4,5$ artinya aktivitas sedentari >5 jam maka memiliki kecenderungan 4,5 kali lebih besar untuk mengalami status gizi lebih dibandingkan dengan siswa yang melakukan aktivitas sedentari <2 jam.

Penelitian yang dilakukan oleh Nugroho dkk (2023) mengungkapkan bahwa ada hubungan signifikan antara waktu yang dihabiskan di depan layar dengan status gizi anak-anak di daerah perkotaan, dengan nilai $p < 0,001 < 0,05$ (Rahma and Wirjatmadi, 2020). Hasil survei yang dilakukan oleh Komisi Perlindungan Anak Indonesia pada tahun 2020 memberikan gambaran bahwa anak-anak banyak menggunakan gawai di luar kepentingan belajar seperti untuk menonton *youtube*, *chatting* dengan teman, bersosial media dsb. Sebanyak 36,5% anak menghabiskan waktu menggunakan gawai selama 1-2 jam perhari, 34,8% selama 2-5 jam per hari, 25,4% lebih dari 5 jam per hari dan hanya 3,3% 1-4 jam per minggu (KPAI, 2020).

Status gizi anak secara tidak langsung juga dipengaruhi oleh pendidikan ibu, menurut Seftianingtyas (2018) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik juga kemampuan menyerap informasi dan pengetahuan terkait gizi yang diterima. Pendidikan orang tua berperan dalam pola penyusunan makanan dan pola pengasuhan anak yang pada akhirnya akan berpengaruh terhadap status gizi

anak (Seftianingtyas, 2020). Status kerja ibu juga merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi anak. Ibu yang tidak bekerja dalam keluarga dapat memengaruhi asupan gizi anak karena ibu berperan sebagai pengasuh dan pengatur konsumsi makanan anggota keluarga. Ibu yang bekerja tidak memiliki waktu yang cukup untuk mengasuh dan merawat anaknya (Pertiwi, Haniarti and Nurlinda, 2024).

Obesitas pada anak memiliki banyak konsekuensi, baik saat mereka masih kecil, remaja, atau dewasa. Hanya 8% remaja dengan berat badan normal akan mengalami obesitas saat dewasa, sementara sekitar 70% remaja dengan obesitas akan tetap mengalami obesitas saat dewasa. Obesitas pada anak menyebabkan inflamasi kronis yang dapat menyebabkan kerusakan pada berbagai organ, termasuk sistem kardiovaskular, endokrin, gastrointestinal, muskulo skeletal, kulit, dan saraf. Obesitas juga meningkatkan faktor risiko penyakit kardiovaskular seperti gangguan metabolisme glukosa, hipertensi arteri, dislipidemia, dan peningkatan inflamasi dinding arteri, yang dapat menyebabkan atherosclerosis dini (Hendarto, 2019).

Terdapat berbagai macam faktor yang dapat meningkatkan risiko seseorang mengalami obesitas. Menurut teori H. L. Blum, derajat kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor lingkungan sebesar 40%, faktor perilaku sebesar 30%, faktor pelayanan kesehatan sebesar 20% dan yang terkecil pengarunya adalah faktor genetika sebesar 10% (Sulistyono and Modjo, 2022). Berdasarkan teori tersebut, gaya hidup yang merupakan bagian dari perilaku merupakan faktor yang berkontribusi sebesar 30% pada risiko obesitas. Sidoti dkk mengungkapkan bahwa faktor gaya hidup seperti kebiasaan yang tidak aktif dan penurunan aktivitas fisik, berkontribusi pada penyebab obesitas. Perubahan gaya hidup yang signifikan dilakukan oleh anak dan remaja telah menyebabkan penurunan jumlah waktu yang dihabiskan untuk aktivitas fisik dan justru meningkatkan jumlah waktu yang dihabiskan untuk menonton TV, bermain video game, atau menggunakan komputer. Konsumsi makanan yang tidak sehat, pada gilirannya, juga dikaitkan dengan kebiasaan kurang aktif dan penurunan aktivitas fisik. Selain itu, pola makan

pada masa kanak-kanak juga sangat berpengaruh pada risiko obesitas dan penyakit di kemudian hari (Sidoti *et al.*, 2009).

Untuk mengatasi masalah obesitas, pemerintah melakukan berbagai kebijakan maupun strategi pencegahan dan pengendalian obesitas. Kebijakan terkait obesitas menjadi tanggung jawab Kementerian Kesehatan (Kemenkes) yang dituangkan dalam rencana strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024 yakni menetapkan obesitas sebagai salah satu indikator prioritas, dengan menekan laju prevalensi obesitas dewasa di angka 21,8% pada tahun 2025. Pada tahun 2012, Kemenkes melalui Direktorat Gizi telah megeluarkan Strategi Nasional Penerapan Pola Konsumsi Makanan dan Aktivitas Fisik Pedoman Pencegahan dan penanggulangan Kegemukan dan Obesitas pada Anak Sekolah, dan Kebijakan dan Strategi pencegahan dan penanggulangan kegemukan dan Obesitas di Indonesia. Semua kebijakan ini disiapkan untuk penanggulangan obesitas dengan sasaran menahan laju peningkatan obesitas balita, anak, remaja dan dewasa dari 1% menjadi 0,5% per tahun (Politeknik Kesehatan Denpasar, 2021). Pada bulan Agustus 2022, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan Riset dan Teknologi (Kemendikbudristek) meluncurkan Gerakan Sekolah Sehat (GSS) untuk meningkatkan kesehatan sekolah dan meningkatkan kesehatan peserta didik dan memaksimalkan kesempatan bonus demografi dengan tajuk “Revitalisasi UKS melalui Kampanye Sekolah Sehat” dengan Fokus 3 Sehat: Sehat Bergizi, Sehat Fisik dan Sehat Imunisasi. Pada Februari 2024, dikuatkan menjadi Gerakan Sekolah Sehat (GSS) dan dilengkapi menjadi 5 Sehat: Sehat Bergizi, Sehat Fisik, Sehat Imunisasi, Sehat Jiwa, dan Sehat Lingkungan.

Gerakan Sekolah Sehat (GSS) sekalipun tidak secara khusus dibuat untuk menekan angka obesitas, namun memiliki peran penting dalam pencegahan dan penanggulangan obesitas pada anak sekolah dasar. Melalui aspek Sehat Bergizi, GSS mendorong konsumsi makanan sehat dan bergizi seimbang, serta edukasi tentang pola makan yang baik untuk mencegah kelebihan berat badan. Sehat Fisik mengajak peserta didik untuk lebih aktif bergerak dengan kegiatan olahraga dan aktivitas fisik yang teratur guna menjaga keseimbangan energi. Sehat Jiwa

berkontribusi dengan menciptakan lingkungan sekolah yang mendukung kesehatan mental anak, mengurangi stres yang bisa memicu pola makan tidak sehat. Sehat Lingkungan memastikan ketersediaan fasilitas yang mendukung gaya hidup sehat, seperti kantin sehat dan area bermain yang aman. Dengan pendekatan holistik ini, GSS menjadi strategi komprehensif dalam menekan angka obesitas pada anak sekolah dasar.

Berdasarkan pengukuran status gizi yang dilakukan di SD X pada tahun 2019 menunjukkan prevalensi siswa yang mengalami gizi lebih relatif tinggi dibandingkan dengan data nasional yaitu sebesar 17,4% siswa gemuk dan 33,5% siswa obesitas. Program "*Let's be Healthy (LBH)*" di SDK X adalah program kesehatan yang diadakan oleh karena cukup banyaknya siswa yang mengalami kegemukan dan obesitas di sekolah tersebut. Tujuan program ini adalah untuk mendorong perbaikan status gizi dan mempromosikan gaya hidup sehat yakni membangun pola makan dan aktivitas fisik yang seimbang, dengan sasaran adalah siswa SD kelas 3-5 yang mengalami kegemukan dan obesitas. Kegiatan yang dilakukan dalam program LBH diantaranya adalah pengukuran berkala status gizi, *fun sport*, dan *family sport*. Program LBH sempat terhenti sementara selama pandemi Covid 19, dan mulai dilanjutkan kembali di tahun 2024. Sepanjang program LBH berlangsung, belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya terkait pengaruh dari aktivitas fisik, perilaku sedenter dan lamanya penggunaan gawai siswa peserta program terhadap status gizinya.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melihat apakah ada hubungan antara aktivitas fisik, perilaku sedenter dan lamanya penggunaan gawai terhadap status gizi. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi sekolah khususnya di SD X Jakarta dalam memberikan edukasi dan intervensi program terkait status gizi dan dampaknya bagi kesehatan.

1.2 Rumusan Masalah

Status gizi anak sekolah menjadi perhatian serius karena dapat menentukan kesehatan dalam jangka panjang dan mengoptimalkan proses tumbuh kembangnya. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, prevalensi status gizi lebih di

Indonesia pada anak usia 5-12 tahun berdasarkan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) yaitu 11,9% gemuk; 7,8% obesitas, sementara ada 7,5% memiliki status gizi kurus dan 3,5% sangat kurus. Obesitas pada anak memiliki konsekuensi serius hingga masa dewasa, obesitas dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular dan kerusakan organ. Faktor perilaku berupa aktivitas fisik, gaya hidup sedenter dan lamanya penggunaan gawai serta faktor lingkungan berupa budaya, pola asuh orang tua dan faktor genetik dapat berperan dalam status gizi anak. Sayangnya hingga saat ini belum diketahui faktor dominan yang berperan dalam peningkatan kejadian gizi lebih di SD X Jakarta. Berdasarkan hal tersebut maka perlu diteliti tentang prevalensi, distribusi dan faktor risiko yang berhubungan dengan status gizi. Peneliti tertarik mengetahui bagaimana hubungan antara jenis kelamin, pendidikan dan status pekerjaan ibu, aktivitas fisik, gaya hidup sedentary serta lamanya penggunaan gawai dengan status gizi pada siswa kelas 5 di SD X Jakarta.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- 1) Bagaimana gambaran status gizi pada siswa kelas 5 SD X Jakarta?
- 2) Bagaimana gambaran jenis kelamin, pendidikan ibu, status ibu bekerja, aktivitas fisik, gaya hidup sedenter dan lamanya penggunaan gawai pada siswa kelas 5 SD X Jakarta
- 3) Bagaimana hubungan antara jenis kelamin, pendidikan ibu, status ibu bekerja, aktivitas fisik, gaya hidup sedenter dan lamanya penggunaan gawai dengan status gizi pada siswa kelas 5 SD X Jakarta?
- 4) Bagaimana hubungan antara jenis kelamin, pendidikan ibu, status ibu bekerja, aktivitas fisik, gaya hidup sedenter dan lamanya penggunaan gawai secara bersama-sama dengan status gizi pada siswa kelas 5 SD X Jakarta?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor dominan yang berhubungan dengan status gizi anak sekolah dasar kelas 5 SD X JAKARTA.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui gambaran status gizi pada siswa kelas 5 SD X Jakarta.
- 2) Mengetahui gambaran jenis kelamin, pendidikan ibu, status ibu bekerja, aktivitas fisik, gaya hidup sedenter dan lamanya penggunaan gawai pada siswa kelas 5 SD X Jakarta.
- 3) Mengetahui hubungan antara jenis kelamin, pendidikan ibu, status ibu bekerja, aktivitas fisik, gaya hidup sedenter dan lamanya penggunaan gawai dengan status gizi pada siswa kelas 5 SD X Jakarta.
- 4) Mengetahui hubungan antara jenis kelamin, pendidikan ibu, status ibu bekerja, aktivitas fisik, gaya hidup sedenter dan lamanya penggunaan gawai bersama-sama dengan status gizi pada siswa kelas 5 SD X Jakarta.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini dapat menambah literatur ilmiah yang ada terkait faktor yang berpengaruh terhadap status gizi anak, dan memberikan dasar bagi penelitian selanjutnya di bidang yang sama.

1.5.2 Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk menyusun kebijakan strategis dalam rangka perbaikan status gizi dan terkait program intervensi kesehatan di masyarakat khususnya bagi siswa sekolah dasar.

1.5.3 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran pentingnya peran aktivitas fisik, mengurangi gaya hidup sedenter, dan pengelolaan waktu penggunaan gawai dalam mempengaruhi status gizi anak, sehingga masyarakat khususnya orang tua dapat terlibat secara aktif dalam mendorong dan mendukung kebiasaan hidup sehat di rumah.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini adalah tesis Program Sudi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammad Husni Thamrin (PSMKG UMHT) yang dilakukan pada siswa kelas 5 SD X Jakarta. Penilaian status gizi yang pernah dilakukan di Sekolah Dasar X menunjukkan prevalensi siswa yang mengalami gizi lebih relatif tinggi dibandingkan dengan data nasional yaitu sebesar 17,4% siswa gemuk dan 33,5% siswa obesitas, namun belum diketahui faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan tinginya kejadian siswa gizi lebih di sekolah tersebut. Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain potong lintang. Penelitian menggunakan data sekunder yang sudah ada di sekolah berupa data status gizi siswa berdasarkan indikator Indeks Masa Tubuh (IMT) menurut umur sesuai standar PMK No. 2 Tahun 2020 dan data aktivitas fisik, perilaku sedenter dan lamanya penggunaan gawai berdasarkan kuesioner *The Physical Activity Questionnaire for Older Children* (PAQ-C) dan *Adolescent Sedentary Activity Questionnaire* (ASAQ).

Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti baik variabel dependen maupun independen. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan dan kekuatan hubungan antara variabel dependen dan variabel independen dengan menggunakan uji *Chi-square*.