

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gizi lebih (*overweight*) merupakan kondisi yang terjadi akibat ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan energi yang digunakan tubuh, sehingga terjadi penumpukan lemak secara berlebihan. Gizi lebih dan obesitas termasuk kondisi kronis yang umumnya disebabkan oleh konsumsi makanan tinggi kalori yang dikombinasikan dengan kurangnya aktivitas fisik, pada akhirnya dapat menyebabkan kenaikan berat badan atau obesitas. (Legi, 2023). Anak usia kurang dari 60 bulan dikategorikan obesitas apabila memiliki nilai (z-score) Indeks Masa Tubuh (IMT) berdasarkan umur ($IMT/U > + 3SD$) (Kemenkes RI, 2020). Kegemukan sejak usia dini dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular, diabetes melitus, hipertensi, gangguan endokrin, kelainan sistem muskuloskeletal, serta *sleep apnea*. Selain itu, kegemukan juga berpotensi menghambat perkembangan psikososial anak (Legi, 2023).

Kegemukan atau obesitas merupakan salah satu masalah kesehatan bagi masyarakat yang tidak hanya terjadi pada orang dewasa, tetapi juga pada anak usia balita. Jika kegemukan terjadi pada masa balita kemungkinan besar kegemukan akan menetap sampai dewasa. Namun, pada sebagian masyarakat masih beranggapan bahwa balita yang gemuk merupakan tanda anak sehat sehingga kondisi ini sering tidak dipandang sebagai masalah kesehatan. Obesitas mempunyai dampak terhadap tumbuh kembang anak, terutama dalam aspek perkembangan psikososial. Dampak dari obesitas juga berpotensi mengalami berbagai penyakit

yang menyebabkan kematian antara lain penyakit kardiovaskular, diabetes melitus, dan lain-lain (Indanah et al., 2021).

Secara global, berdasarkan estimasi gabungan *UNICEF-WHO-World Bank* tahun 2025, prevalensi *overweight* pada anak di bawah usia lima tahun menunjukkan tren yang relatif stabil dalam dua dekade terakhir. Prevalensi *overweight* pada anak menunjukkan kecenderungan peningkatan, dari 5,3% pada tahun 2000 menjadi 5,5% pada tahun 2024. Pada tahun 2024, jumlah anak *overweight* tercatat sekitar 35,5 juta, yang menunjukkan bahwa masalah ini tetap menjadi perhatian kesehatan global. Data ini menunjukkan bahwa meskipun perubahan persentase tidak terlalu besar, jumlah balita yang mengalami *overweight* tetap tinggi, sehingga *overweight* masih menjadi bagian dari beban malnutrisi global yang memerlukan perhatian serius dalam upaya pencegahan sejak usia dini. Berdasarkan laporan gizi global atau *Global Nutrition Report* (2020), Indonesia termasuk ke dalam 17 negara yang memiliki 3 permasalahan gizi sekaligus, yaitu *stunting* (pendek), *wasting* (kurus) dan *overweight* (obesitas).

Di tingkat nasional, prevalensi kegemukan pada balita masih menjadi perhatian. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI), prevalensi *overweight* pada balita menunjukkan perubahan dari tahun ke tahun, yaitu 11,8% pada tahun 2013, 8% pada tahun 2018, 4,5% pada tahun 2019, 3,8% pada tahun 2021, 3,5% pada tahun 2022, dan meningkat menjadi 4,2% pada tahun 2023. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) prevalensi balita dengan gizi lebih di Provinsi Sumatera Utara tercatat sebesar 3,5% pada tahun 2023 (Kemenkes RI 2023). Kegemukan pada balita dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain

pemberian MP-ASI yang tidak sesuai usia, konsumsi makanan olahan tinggi energi, minuman berpemanis, makanan cepat saji, serta pola makan berlebih. Selain itu, tidak optimalnya pemberian ASI, penggunaan susu formula secara berlebihan, dan faktor genetik dari orang tua turut meningkatkan risiko kegemukan pada anak. Obesitas pada masa anak-anak memiliki kemungkinan tinggi untuk berlanjut ke masa dewasa (Indanah et al., 2021).

Asupan zat gizi makro, khususnya karbohidrat dan lemak, merupakan faktor penting yang memengaruhi status gizi balita karena keduanya berperan sebagai sumber energi utama. Karbohidrat digunakan secara langsung melalui metabolisme glukosa, sedangkan lemak memiliki kandungan energi tertinggi per gram dan disimpan dalam jaringan adiposa sebagai cadangan energi (Henggu & Nurdiansyah, 2021). Penelitian Nurhayani et al., (2021), di wilayah kerja Puskesmas Hajimen Natar Lampung Tahun 2020 menunjukkan bahwa balita dengan asupan karbohidrat tinggi memiliki risiko 6 kali lebih besar mengalami obesitas dibandingkan dengan balita yang memiliki asupan cukup. Hal ini menunjukkan bahwa pola konsumsi karbohidrat berlebih berkontribusi terhadap peningkatan risiko kegemukan pada balita.

Asupan lemak yang berlebihan dalam jangka panjang serta kelebihan karbohidrat yang disimpan sebagai lemak dapat meningkatkan akumulasi lemak tubuh sehingga menyebabkan risiko kegemukan (Edy et al., 2024). Penelitian Alifa & Afifa (2025), yang dilaksanakan di Puskesmas Ketapang 2 Kabupaten Kota waringin Timur, Provinsi Kalimantan Tengah pada bulan Januari 2024. Juga menemukan bahwa adanya hubungan signifikan antara asupan karbohidrat dan

lemak dengan status gizi lebih pada balita. Pada kelompok usia 24-47 bulan, rata-rata asupan karbohidrat mencapai 203,37 gram dan asupan lemak 59,62 gram, yang keduanya telah melebihi berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG) dalam Permenkes RI No. 28 Tahun 2019. Sementara itu, kelompok usia 48-60 bulan masih berada dalam kategori normal. Hasil ini menunjukkan bahwa dengan asupan karbohidrat dan lemak berlebih memiliki risiko lebih tinggi mengalami kegemukan akibat kelebihan energi yang tersimpan sebagai lemak tubuh.

Berdasarkan hasil observasi awal di salah satu posyandu di wilayah kerja UPT Puskesmas Belawan pada tanggal 13 Oktober 2025, yang bertempat di Posyandu Kerang, dari 16 balita yang hadir saat pemantauan ditemukan 8 balita (50%) mengalami kegemukan. Selain itu, peneliti menemukan adanya kebiasaan pemberian makanan yang kurang tepat, seperti seorang ibu yang memberikan makanan kepada balitanya berupa nasi yang dicampur dengan mie instan saat menunggu antrian posyandu. Berdasarkan hasil analisis asupan zat gizi menggunakan instrumen *Food Recall* 2x24 jam pada balita diketahui bahwa dari 16 balita terdapat 5 balita memiliki asupan karbohidrat dalam kategori lebih ($> 50\%$ AKE) dan 14 balita memiliki asupan lemak dalam kategori lebih ($> 30\%$ AKE). Dari hasil observasi asupan yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelebihan asupan lebih banyak terjadi pada asupan lemak dibandingkan asupan karbohidrat. Oleh karena itu, kondisi ini mengindikasikan bahwa masalah kegemukan pada balita di wilayah tersebut perlu mendapatkan perhatian dan kajian lebih lanjut. Hingga saat ini, belum terdapat penelitian yang secara khusus menganalisis hubungan asupan karbohidrat dan lemak dengan kejadian kegemukan pada balita

di wilayah kerja UPT puskesmas Belawan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengkaji hubungan asupan karbohidrat dan lemak dengan kejadian kegemukan pada balita di wilayah tersebut.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, identifikasi masalah dalam penelitian ini meliputi:

1. Tingginya kejadian kegemukan pada balita di Provinsi Sumatera Utara.
2. Tingginya kejadian kegemukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Belawan.
3. Banyaknya balita yang memiliki asupan karbohidrat kategori lebih.
4. Banyaknya balita yang memiliki asupan lemak kategori lebih.

1.3 Pembatasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Responden di batasi pada balita usia 6–59 bulan yang terdaftar di Posyandu Aster dan Kenanga wilayah kerja UPT Puskesmas Belawan.
2. Data asupan karbohidrat dan lemak diperoleh dari hasil wawancara menggunakan instrumen *Food Recall* 2x24 jam.
3. Batasan masalah dalam penelitian ini difokuskan pada kejadian status gizi lebih, dengan pengukuran IMT/U yang mencakup kategori gemuk $>+2$ SD dan Normal -2 sd $+2$ SD pada balita.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran karakteristik responden?

2. Bagaimana asupan karbohidrat pada balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Belawan?
3. Bagaimana asupan lemak pada balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Belawan?
4. Bagaimana kejadian kegemukan pada balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Belawan?
5. Bagaimana hubungan antara asupan karbohidrat dengan kejadian kegemukan pada balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Belawan?
6. Bagaimana hubungan antara asupan lemak dengan kejadian kegemukan pada balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Belawan?

1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui gambaran karakteristik responden di wilayah kerja UPT Puskesmas Belawan.
2. Untuk mengetahui asupan karbohidrat pada balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Belawan.
3. Untuk mengetahui asupan lemak pada balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Belawan.
4. Untuk mengetahui kejadian kegemukan pada balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Belawan.
5. Untuk menganalisis hubungan antara asupan karbohidrat dengan kejadian kegemukan pada balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Belawan.

6. Untuk menganalisis hubungan antara asupan lemak dengan kejadian kegemukan pada balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Belawan.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah, menambah data pustaka, serta memperkuat bukti empiris mengenai hubungan antara asupan karbohidrat dan asupan lemak dengan kejadian kegemukan pada balita. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan rujukan dalam pengembangan ilmu gizi masyarakat serta digunakan sebagai dasar bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan permasalahan kegemukan pada balita.

1.6.2 Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti: penelitian ini dapat menambah pengalaman dan kemampuan peneliti dalam menerapkan metode penelitian di bidang gizi masyarakat, khususnya dalam menganalisis hubungan asupan karbohidrat dan lemak dengan kejadian kegemukan pada balita. Selain itu, penelitian ini menjadi sarana penerapan teori yang diperoleh selama perkuliahan ke dalam kondisi nyata di masyarakat.
2. Bagi masyarakat: hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat, khususnya orang tua balita, mengenai pentingnya pengaturan asupan karbohidrat dan lemak dalam mencegah kegemukan pada balita, sehingga dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal.

3. Bagi pelayanan kesehatan dan instalasi pemerintah: hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan di puskesmas dan posyandu dalam menyusun program edukasi gizi, pemantauan pertumbuhan, serta upaya pencegahan dan penanggulangan kegemukan pada balita secara lebih terarah. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi sumber data dan informasi bagi instansi pemerintah terkait sebagai dasar dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kebijakan serta program intervensi gizi masyarakat, khususnya yang berkaitan dengan pencegahan kegemukan pada balita.