

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak yang gemuk merupakan salah satu tantangan kesehatan masyarakat paling serius di abad 21. Masalahnya adalah global dan terus mempengaruhi negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, khususnya di daerah perkotaan dan prevalensinya terus meningkat. Secara global, pada tahun 2010 jumlah anak kegemukan di bawah usia lima tahun, diperkirakan lebih dari 42 juta, 35 juta di antaranya hidup di negara berkembang (WHO, 2012). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 prevalensi balita gemuk berdasarkan indikator BB/TB di propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mencapai 12,5% dan kabupaten Bantul dengan prevalensi gemuk tertinggi di DIY sebesar 19,8%. Angka tersebut berada di atas prevalensi gemuk Indonesia yang hanya 12,2% (Depkes RI, 2008). Berdasarkan hasil Riskesdas 2010 prevalensi balita gemuk di Indonesia naik menjadi 14% begitu juga prevalensi gemuk di DIY naik menjadi 13,6% (Depkes RI, 2010). Menurut profil kesehatan kabupaten Bantul prevalensi gemuk pada tahun 2011 sebesar 7,28% dan prevalensi gemuk Puskesmas Banguntapan 2 Bantul sebesar 12,18% (Dinkes Kabupaten Bantul, 2012).

Kecamatan Banguntapan merupakan satu dari 17 kecamatan di Kabupaten Bantul. Sebagian wilayah Kecamatan Banguntapan bagian utara berbatasan dengan wilayah Kotamadya Yogyakarta dan Kabupaten Sleman. Puskesmas Banguntapan II terletak di desa Tamanan dengan luas wilayah kerja sekitar 8.500 hektar. Adapun wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II terdiri dari 4 desa yaitu desa Tamanan, Wirokerten, Singosaren dan Jagalan.

Dari 4 Desa tersebut terbagi atas 25 Dusun. Wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II disebelah utara berbatasan dengan kota Yogyakarta, sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan Pleret, sebelah timur berbatasan dengan wilayah kerja puskesmas Banguntapan I dan sebelah barat berbatasan dengan kecamatan Sewon. Letak geografis ini menyebabkan masyarakat di wilayah Kecamatan Banguntapan majemuk karena berada di perbatasan antara perkotaan dan pedesaan. Penduduk yang majemuk ini tak luput juga akan kemajemukan dari karakterisitik keluarga yang meliputi pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan warganya. Hal ini tentunya menimbulkan perbedaan cara pandang serta kesadaran masyarakat dalam hal upaya pemeliharaan kesehatan termasuk timbulnya kegemukan (Puskesmas Banguntapan 2, 2013).

Kegemukan adalah kelebihan berat badan dibandingkan dengan usia atau tinggi pada usia yang sebaya. Hal ini disebabkan karena penimbunan jaringan lemak atau non lemak (Novita, 2007). Kegemukan cenderung tetap pada saat dewasa dan lebih mungkin untuk mengembangkan penyakit degeneratif seperti diabetes dan penyakit kardiovaskular pada usia lebih muda. Kegemukan serta penyakit yang berhubungan sebagian besar dapat dicegah sehingga pencegahan kegemukan perlu prioritas tinggi (WHO, 2012).

Gangguan gizi pada masa balita merupakan dampak kumulatif dari berbagai faktor dari dalam maupun dari luar keluarga. Faktor yang bersumber dari keluarga mencakup tingkat ekonomi keluarga, status pekerjaan, pengetahuan dan karakteristik keluarga (Moehji, 2003).

Sosial ekonomi keluarga adalah keadaan keluarga dilihat dari pendidikan orang tua, penghasilan keluarga dan status pekerjaan orang tua. Kelas sosial

dan status sosial ekonomi mempengaruhi prevalensi terjadinya kegemukan. Pada beberapa negara dunia, status sosial ekonomi yang rendah berhubungan dengan peningkatan berat badan (*Institute of Medicine of National Academies*, 2001). Pada tingkat pendidikan yang relatif tinggi, pekerja perempuan lebih mampu memiliki akses terhadap pekerjaan dan pendapatan yang lebih baik. Pada umumnya jika tingkat pendapatan naik jumlah dan jenis makanan akan membaik pula (Sianturi, 2002).

Anak pra sekolah ada dalam kisaran usia 3-5 tahun. Mereka dikenal sebagai konsumen aktif karena mereka mulai dapat memilih jenis makanan yang tidak disukai. Anak usia pra sekolah juga telah mengenal makanan jajanan. Disini orang tua harus menyeleksi, untuk konsumsi makanan yang mengandung gula dan lemak harus dibatasi karena memiliki sifat mengenyangkan selain itu makanan manis juga tinggi kalori sehingga bisa menyebabkan kegemukan pada anak (Sutomo dan Anggraini, 2010).

Penelitian di Jepang menunjukkan satu dari tiga anak gemuk akan tumbuh menjadi orang dewasa yang juga obes (WHO, 2000). Seiring dengan bertambahnya dewasa orang tersebut, bertambah pula resiko terkena penyakit degeneratif yang terkait dengan kegemukan karena kegemukan sendiri adalah faktor resiko terbesar terjadinya penyakit kronis (Damayanti, 2002). Di Indonesia masalah kegemukan pada anak belum mendapat perhatian yang cukup, karena pemerintah masih disibukkan oleh masalah gizi kurang. Meskipun di Indonesia belum menjadi masalah gizi utama namun kegemukan perlu mendapat perhatian karena ada kecenderungan prevalensi kegemukan yang terus meningkat (Rinjani, 2006).

Berorientasi dari hal tersebut, karakteristik keluarga merupakan hal yang perlu dikaji lebih dalam. Untuk itu peneliti berminat melakukan penelitian untuk mengkaji masalah tersebut dengan judul “Hubungan Antara Karakteristik Keluarga dengan Kejadian Kegemukan pada Anak Usia 3-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan 2, Bantul, Yogyakarta”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara karakteristik keluarga dengan kejadian kegemukan pada anak usia 3-5 tahun di wilayah kerja puskesmas Banguntapan 2, Bantul, Yogyakarta?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya hubungan antara karakteristik keluarga dengan kejadian kegemukan pada anak usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 2, Bantul, Yogyakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi status pendidikan, pekerjaan dan pendapatan orang tua pada anak usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 2, Bantul, Yogyakarta.

1.3.2.2 Mengidentifikasi kejadian kegemukan pada anak usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 2, Bantul, Yogyakarta.

1.3.2.3 Menganalisis hubungan antara karakteristik keluarga dengan kejadian kegemukan pada anak usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 2, Bantul, Yogyakarta.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

Menerapkan ilmu yang diperoleh di bangku kuliah dengan keadaan di lapangan terutama yang berkaitan dengan kegemukan yang nantinya sangat diperlukan bila terjun di masyarakat.

1.4.2 Manfaat Praktis

Sebagai informasi tentang permasalahan pencapaian program di Puskesmas untuk lebih menggalakkan penyuluhan dan pendidikan tentang kegemukan serta mengadakan pemulihan status gizi.

