

**SKRIPSI**  
**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN GIZI LEBIH**  
**PADA ANAK DI SD NEGERI MANGKURA KOTA MAKASSAR**

**NURUL HIDAYAH**

**K11116513**



**DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2021**

## LEMBAR PENGESAHAN

### LEMBAR PENGESAHAN

#### FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN GIZI LEBIH PADA ANAK DI SDN MANGKURA KOTA MAKASSAR

Disusun dan diajukan oleh

**NURUL HIDAYAH.**  
K11116513

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin pada tanggal 10 Mei 2021 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan.

Menyetujui,

Pembimbing Utama

**Rismayanti, SKM., M.KM**  
Nip. 19700930 199803 2 002

Pembimbing Pendamping

**Jumriani Ansar, SKM., M.Kes**  
Nip. 19830520 200812 2 002

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin



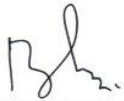
**Dr. Suriah, SKM., M.Kes**  
Nip. 19740520 200212 2 001

## LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI

### PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Senin, tanggal 10 Mei 2021.

Ketua : Rismayanti, SKM., M.KM

  
(.....)

Sekretaris : Jumriani Ansar, SKM., M.Kes

  
(.....)

Anggota :

1. Andi Selvi Yusnitasari, SKM., M.Kes

  
(.....)

2. Dr. Healthy Hidayanti, SKM., M.Kes

  
(.....)

## PERNYATAAN KEASLIAN

### PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nurul Hidayah  
NIM : K11116513  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Jenjang : S1

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulisan saya berjudul

#### **Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Anak di SDN Mangkura Kota Makassar**

Adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain bahwa skripsi yang saya tulis ini benar benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 07 Juni 2021

Yang Menyatakan

  
Nurul Hidayah

## RINGKASAN

Universitas Hasanuddin

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Epidemiologi

**Nurul Hidayah**

### **Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gizi Lebih pada Anak di SDN Mangkura Kota Makassar**

Dibimbing oleh Rismayanti, SKM., MKM dan Jumriani Ansar, SKM., M.Kes  
(127 Halaman + 24 Tabel + 2 Gambar + 5 Lampiran)

Gizi lebih adalah suatu kondisi terjadinya kelebihan berat badan dibandingkan dengan berat badan ideal sesuai tinggi badan dan usia. Kelebihan gizi diduga terjadi karena adanya faktor-faktor yang dapat mengakibatkan gizi lebih, beberapa contohnya yaitu faktor intrinsik seperti umur, jenis kelamin, riwayat keluarga sedangkan faktor ekstrinsik seperti kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan makan *fast food*, kebiasaan sarapan di pagi hari, dan besarnya uang jajan khususnya pada seseorang anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi lebih pada Siswa di SDN Mangkura Kota Makassar.

Penelitian ini termasuk observasional analitik dengan desain *cross sectional study*. Jumlah populasi sebanyak 637 siswa di lima sekolah pada kompleks SDN Mangkura Kota Makassar. Sampel terdiri dari 240 siswa dari kelas lima dan enam, teknik penarikan sampel dengan *proportionate random sampling*. Metode menentukan status gizi menggunakan IMT/U (*z-score*). Analisis data menggunakan uji chi square.

Pada penelitian ini rata-rata umur responden berkisar 10-12 tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat 95 siswa (39,6%) yang mengalami gizi lebih dan hasil analisis hubungan menyatakan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik (nilai  $p=0,013$ ) dan kebiasaan konsumsi *fast food* (nilai  $p=0,008$ ) dengan kejadian gizi lebih pada Siswa di SDN Mangkura Kota Makassar, serta tidak ada hubungan antara besar uang jajan (nilai  $p=0,314$ ), kebiasaan sarapan (nilai  $p=0,840$ ) dengan kejadian gizi lebih pada Siswa di SDN Mangkura Kota Makassar. Saran dalam penelitian ini terkhusus untuk anak-anak agar meningkatkan frekuensi aktivitas fisik dan menghindari konsumsi *fast food* yang berlebih, seperti gorengan, indomie dan minuman kemasan.

**Kata Kunci : gizi lebih, aktivitas fisik, *fast food*, uang jajan, sarapan**

**Daftar Pustaka : 74 (2004-2020)**

## SUMMARY

*Hasanuddin University  
Faculty of Public Health  
Epidemiology  
Makassar, March 2021*

**NURUL HIDAYAH**

### **“FACTORS ASSOCIATED WITH OVERNUTRITION IN CHILDREN AT SD NEGERI MANGKURA MAKASSAR”**

*Supervised by Rismayanti, SKM., MKM and Jumriani Ansar, SKM., M.Kes  
(130 pages + 24 tables + 2 pictures + 6 attachments)*

*Over nutrition is a condition of being overweight compared to the ideal body weight according to height and age. Overnutrition is thought to occur due to factors that can lead to overnutrition, some examples are intrinsic factors such as age, gender, family history while extrinsic factors such as lack of physical activity, fast food eating habits, breakfast habits in the morning, and the amount of money snacks, especially for a child. This study aims to determine the factors associated with the incidence of overnutrition in students at SDN Mangkura Makassar City.*

*This research is an analytic observational with a cross sectional study design. The total population is 637 students in five schools in the SDN Mangkura complex, Makassar City. The sample consisted of 240 students from fifth and sixth grades, the sampling technique was proportionate random sampling. The method of determining nutritional status is using BMI/U (z-score). Data analysis using chi square test.*

*In this study, the average age of the respondents ranged from 10-12 years. The results of this study showed that there were 95 students (39.6%) who experienced excess nutrition and the results of the relationship analysis stated that there was a relationship between physical activity ( $p$  value = 0.013) and fast food consumption habits ( $p$  value = 0.008) with the incidence of overweight in Students at SDN Mangkura Makassar City, and there is no relationship between the amount of pocket money ( $p$  value = 0.314), breakfast habits ( $p$  value = 0.840) with the incidence of overnutrition in students at SDN Mangkura Makassar City. The advice in this study is specifically for children to increase the frequency of physical activity and avoid excessive consumption of fast food, such as fried foods, indomie and packaged drinks.*

**Key words : over nutrition, physical activity, fast food, pocket money, breakfast  
Bibliography : 72 (2004-2020)**

## **KATA PENGANTAR**

Alhamdulillah, Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah Subehana Wa Ta'ala atas berkat dan rahmat-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian yang berjudul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Siswa di SDN Mangkura Kota Makassar Tahun 2020” tepat pada waktunya.

Penulis mengakui banyaknya kekurangan dalam tulisan ini sehingga skripsi ini mungkin belum bisa dikatakan sebagai tulisan yang sempurna. Pada kesempatan ini, penulis hendak menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril maupun materiil sehingga proposal penelitian ini dapat selesai. Ucapan terima kasih ini penulis tujukan kepada:

1. Bapak Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes., M.Med, selaku Dekan Fakultas Kesehatan masyarakat Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Jumriani Ansar, SKM, M.Kes, selaku Ketua Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan masyarakat Universitas Hasanuddin serta selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan tenaganya untuk memberikan bimbingan serta arahan guna menyempurnakan skripsi ini.
3. Ibu Rismayanti, SKM, MKM, selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan tenaganya untuk memberikan bimbingan serta arahan guna menyempurnakan skripsi ini.

4. Ibu Andi Selvi Yusnitasari, SKM,M.Kes dan Ibu Dr. Healthy Hidayanti, SKM, M.Kes selaku Penguji I dan Penguji II yang senantiasa memberikan masukan dalam penyempurnaan penelitian ini.
5. Kepala Sekolah beserta guru-guru SDN Mangkura I, Mangkura II, Mangkura III, Mangkura IV dan Mangkura V yang telah menerima dan membantu saya dengan ramah untuk meneliti di sekolahnya.
6. Semua responden penelitian beserta keluarga yang telah meluangkan waktu untuk berpartisipasi dan mendukung penelitian ini.
7. Teman-teman seperjuangan yang memberikan dukungan dalam penyelesaian skripsi ini
8. Kepada semua pihak yang tak bisa disebut namanya satu persatu yang telah membantu dan mendukung penulis.

Meskipun telah berusaha menyelesaikan skripsi penelitian ini sebaik mungkin, penulis menyadari bahwa skripsi penelitian ini masih ada kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca guna menyempurnakan segala kekurangan dalam penyusunan proposal penelitian ini.

Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi penelitian ini berguna bagi para pembaca dan pihak-pihak lain yang berkepentingan.

Makassar, 16 April 2021

**Penulis**



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
RINGKASAN .....	v
SUMMARY .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat Penelitian .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
A. Tinjauan Umum Tentang Gizi Lebih .....	9
B. Tinjauan Umum Tentang Anak Sekolah Dasar .....	120
C. Tinjauan Umum Tentang Faktor Risiko Gizi Lebih .....	122
D. Kerangka Teori .....	41
<b>BAB III KERANGKA KONSEP.....</b>	<b>433</b>
A. Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti .....	43
B. Kerangka Konsep Penelitian .....	44
C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	44
D. Hipotesis Penelitian .....	48

<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>50</b>
A. Jenis Penelitian.....	50
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	50
C. Populasi dan Sampel .....	50
D. Teknik Penarikan Sampel .....	52
E. Instrumen Penelitian .....	54
F. Pengumpulan Data .....	55
G. Pengolahan Data .....	56
H. Analisis Data.....	58
I. Penyajian Data .....	59
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>60</b>
A. Hasil Penelitian .....	60
B. Pembahasan.....	77
C. Keterbatasan Penelitian.....	85
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>86</b>
A. Kesimpulan .....	86
B. Saran .....	86
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>88</b>

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1	Kerangka Teori .....	42
Gambar 3.1	Kerangka Konsep.....	44

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Klasifikasi IMT per umur pada anak usia 5-19 tahun menurut WHO tahun 2007.....	11
Tabel 2.2	Klasifikasi IMT per umur pada anak usia 5-18 tahun menurut KEMENKES RI tahun 2010.....	12
Tabel 4.1	Populasi Siswa Kelas Empat dan Lima Di SDN Mangkura I, II, III, IV, Dan V Makassar Tahun 2019/2020.....	51
Tabel 4.2	Jumlah Sampel Penelitian pada masing-masing SD Tahun 2019/2020.....	53
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia pada Siswa di SDN Mangkura Kota Makassar 2019/2020.....	61
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin pada Siswa di SDN Mangkura Kota Makassar 2019/2020.....	62
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi berdasarkan Besar Uang Jajan pada Siswa di SDN Mangkura Kota Makassar 2019/2020.....	62
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Besar Uang Jajan berdasarkan sekolah pada Siswa di SDN Mangkura Kota Makassar 2019/2020...	63
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi berdasarkan Besar Uang Jajan pada Siswa berdasarkan Kegunaannya di SDN Mangkura Kota Makassar 2019/2020.....	64
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi berdasarkan Kebiasaan Sarapan Tiap Hari pada Siswa di SDN Mangkura Kota Makassar 2019/2020.....	65
Tabel 5.7	Distribusi Frekuensi Jenis Sarapan pada Siswa di SDN Mangkura Kota Makassar 2019/2020.....	65
Tabel 5.8	Distribusi Frekuensi berdasarkan Kebiasaan Sarapan Tiap Hari Berdasarkan Sekolah pada Siswa di SDN Mangkura Kota Makassar 2019/2020.....	66
Tabel 5.9	Distribusi Frekuensi berdasarkan Kebiasaan Konsumsi <i>Fast Food</i> pada Siswa di SDN Mangkura Kota Makassar 2019/2020.....	67
Tabel 5.10	Distribusi Frekuensi Kebiasaan Konsumsi <i>Fast Food</i> berdasarkan sekolah pada Siswa di SDN Mangkura Kota Makassar 2019/2020.....	67

Tabel 5.11	Gambaran Distribusi Frekuensi Konsumsi <i>Fast Food</i> berdasarkan Jenis <i>Fast Food</i> pada Siswa di SDN Mangkura Kota Makassar 2019/2020.....	68
Tabel 5.12	Distribusi Frekuensi berdasarkan Tingkat Aktivitas Fisik pada Siswa di SDN Mangkura Kota Makassar 2019/2020.....	69
Tabel 5.13	Distribusi Frekuensi berdasarkan Kegiatan Olahraga Selama Tujuh Hari Terakhir pada Siswa di SDN Mangkura Kota Makassar 2019/2020.....	70
Tabel 5.14	Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik pada Siswa berdasarkan sekolah di SDN Mangkura Kota Makassar 2019/2020.....	70
Tabel 5.15	Distribusi Frekuensi berdasarkan Status Gizi pada Siswa di SDN Mangkura Kota Makassar 2019/2020.....	71
Tabel 5.16	Distribusi Frekuensi Status Gizi berdasarkan sekolah pada Siswa di SDN Mangkura Kota Makassar 2019/2020.....	72
Tabel 5.17	Aktivitas Fisik terhadap Status Gizi Lebih pada Siswa di SDN Mangkura Kota Makassar 2019/2020.....	73
Tabel 5.18	Konsumsi <i>Fast Food</i> terhadap Status Gizi Lebih pada Siswa di SDN Mangkura Kota Makassar 2019/2020.....	74
Tabel 5.19	Besar Uang Jajan terhadap Status Gizi Lebih pada Siswa di SDN Mangkura Kota Makassar 2019/2020.....	75
Tabel 5.20	Kebiasaan Sarapan Tiap Hari terhadap Status Gizi Lebih pada Siswa di SDN Mangkura Kota Makassar 2019/2020.....	76

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1	<i>Informed Consent</i>
Lampiran 2	Kuesioner Penelitian
Lampiran 3	Analisis Data
Lampiran 4	Persuratan
Lampiran 5	Dokumentasi

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kegemukan dan obesitas didefinisikan sebagai akumulasi lemak yang tidak normal atau berlebihan yang dapat mengganggu kesehatan. Indeks massa tubuh (IMT) adalah indeks sederhana dari berat-untuk-tinggi yang biasa digunakan untuk mengklasifikasikan kelebihan berat badan dan obesitas pada orang dewasa. Ini didefinisikan sebagai berat seseorang dalam kilogram dibagi dengan tinggi badan mereka dalam meter kuadrat ( $\text{kg} / \text{m}^2$ ) (World Health Organization, 2016). Sedangkan menurut Kemenkes RI (2018), gizi lebih adalah suatu keadaan saat berat badan seseorang melebihi dari standar kesehatan yang telah ditentukan.

Lebih dari 340 juta anak dan remaja berusia 5-19 tahun mengalami kelebihan berat badan atau obesitas pada tahun 2016. Prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas di kalangan anak-anak dan remaja berusia 5-19 tahun telah meningkat secara dramatis dari hanya 4% pada tahun 1975 menjadi lebih dari 18% pada tahun 2016. Peningkatan tersebut juga terjadi pada anak laki-laki dan perempuan pada tahun 2016 dengan status kelebihan berat badan, sebanyak 18% untuk anak perempuan dan 19% untuk anak laki-laki. Sementara hanya di bawah 1% anak-anak dan remaja berusia 5-19 tahun mengalami obesitas pada tahun 1975, namun sekarang ini lebih dari 124 juta

anak dan remaja (6% perempuan dan 8% laki-laki) mengalami obesitas pada tahun 2016 (WHO, 2020).

Obesitas di Indonesia juga memiliki angka kejadian yang cukup tinggi. Menurut hasil Riskesdas oleh Kemenkes RI tahun 2018 presentase prevalensi status gizi gemuk (IMT/U) pada anak umur 5-12 tahun di Indonesia sebesar 10,8%. Sedangkan presentase prevalensi status gizi obesitas (IMT/U) pada anak dengan rentang umur yang sama di Indonesia sebesar 9,2%. Proporsi kelebihan berat badan menurut provinsi yang ada di Indonesia pada tahun 2018 yang tertinggi terdapat pada Provinsi Papua dan DKI Jakarta, sedangkan proporsi yang terendah terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Timur (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Hasil Riskesdas pada tahun 2018, presentase prevalensi status gizi gemuk (IMT/U) anak usia 5-12 tahun di Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 7,8%. Sedangkan presentase prevalensi status gizi obesitas (IMT/U) sebesar 6,5% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan Hasil Riskesdas dalam Angka Provinsi Sulawesi Selatan, pada tahun 2013 presentase prevalensi status gizi gemuk (IMT/U) anak usia 5-12 tahun di Kota Makassar sebesar 7.0% dan prevalensi anak yang mengalami obesitas sebesar 5.8%. Dengan prevalensi status gizi untuk anak laki-laki sebesar 6.7% (gemuk) dan 4,9% (obesitas), sedangkan prevalensi status gizi untuk anak perempuan sebesar 6,3% (gemuk) dan 3,4% (obesitas) (Kemenkes RI, 2013).



Berdasarkan data Puskesmas Makkasau yang melakukan penjarangan kesehatan peserta didik pada siswa kelas satu SD di sekolah-sekolah yang ada di Kecamatan Ujung Pandang pada tahun 2019, jumlah siswa yang memiliki status gizi gemuk yaitu sebanyak 153 orang dari 30 sekolah yang ada di Kecamatan Ujung Pandang. Dari 9 kelurahan yang ada di Kecamatan Ujung Pandang, sekolah-sekolah di Kelurahan Sawerigading memiliki jumlah siswa status gizi gemuk tertinggi yaitu sebanyak 79 orang dari 6 sekolah. Jumlah tersebut naik dari tahun sebelumnya, pada tahun 2018 jumlah siswa status gizi gemuk di Kelurahan Sawerigading sebanyak 38 orang. Adapun sekolah yang memiliki jumlah siswa status gizi gemuk terbanyak yaitu kompleks SDN Mangkura I, II, III, IV dan V yang memiliki jumlah siswa dengan status gizi gemuk mencapai 66 orang (Makkasau, 2019).

Kejadian obesitas yang terjadi pada anak-anak memiliki risiko yang lebih tinggi mengalami obesitas pada usia dewasa. Menurut *World Health Organization* (2016), obesitas pada masa kanak-kanak dapat mengakibatkan risiko yang lebih tinggi untuk mengalami kematian dini dan kecacatan ada usi dewasa. Obesitas merupakan faktor risiko utama yang mengakibatkan penyakit penyakit tidak menular seperti penyakit jantung, stroke, kanker, gangguan ginjal, gangguan muskuloskeletal dan penyakit kronis lainnya. Risiko obesitas juga dapat diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya, sebagai akibat dari faktor perilaku dan / atau biologis. Pengaruh perilaku berlanjut dari generasi ke generasi ketika anak-anak mewarisi status

sosial ekonomi, norma, perilaku budaya, dan perilaku makan keluarga dan aktivitas fisik (WHO, 2016).

Penyebab obesitas telah diketahui secara umum terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara asupan energi dan pengeluaran. Ketidakseimbangan ini dikarenakan kurangnya melakukan aktivitas fisik dan kelebihan asupan makanan. Semakin meningkatnya teknologi zaman sekarang membawa dampak anak-anak lebih memilih waktu luang sehari-hari dengan bermain smartphone, menonton televisi, atau video games dibandingkan dengan bermain diluar rumah terutama saat hari libur sekolah (*weekend*). Hal ini sejalan dengan penelitian Ramadhani dkk (2018) di SD Al-Muslim Sidoarjo, bahwa aktifitas fisik yang dilakukan anak pada saat jam istirahat pertama berhubungan dengan kejadian obesitas pada anak (Ramadhani, Mundiastuti dan Mahmudiono, 2018).

Menurut Putra, Kinasih dan Kriswandar (2018), dalam penelitiannya yang membahas tentang gambaran aktifitas fisik siswa kelas 4 di seluruh sekolah dasar negeri di Salatiga mengungkapkan bahwa di jam olahraga setelah penilaian, siswa-siswi langsung duduk dan bercanda dengan teman-teman lainnya pada saat jam olahraga yang masih berlangsung. Kurangnya aktifitas fisik anak-anak pada saat pelajaran olahraga membuat tingkat aktifitas fisiknya rendah. Setelah pulang sekolah dan berada di rumah anak-anak hanya melakukan aktivitas seperti membersihkan diri, menyapu, mencuci piring, setelah itu kembali bermain handphone (*game*) dan menonton

televisi selama berjam-jam. Seharusnya permainan yang dilakukan anak-anak seperti bermain kejar-kejaran, melompat dan melakukan gerakan-gerakan sekarang telah tergantikan oleh *gadget*, yang dengan mudahnya dilakukan dimanapun dan kapanpun.

Faktor risiko lainnya yang mempengaruhi peningkatan berat badan pada anak adalah kebiasaan makan *fast food*. Menurut penelitian Putri dkk (2017), menunjukkan adanya hubungan konsumsi makanan tinggi energi (*fast food*, *soft drink*) dan rendahnya aktifitas fisik dengan kegemukan pada siswa. Berdasarkan pengamatan di kantin sekolah selama penelitian ini, sebagian besar makanan yang tersedia mengandung tinggi energi, lemak, dan rendah serat serta minuman tinggi gula (Rizky Putri, Angkasa dan Nuzrina, 2017).

Menurut penelitian Ali dan Nuryani (2018), mengemukakan bahwa kejadian obesitas pada anak disebabkan oleh jajanan sehari dan konsumsi serat. Jajanan sehari yang tidak sehat (berlebihan) memiliki risiko sebesar 5,0 kali untuk mengalami obesitas dibandingkan jajanan yang sehat, dan asupan serat yang kurang memiliki risiko sebesar 3,3 kali untuk mengalami obesitas dibandingkan asupan serat yang baik pada anak sekolah dasar di Kota Banda Aceh.

Menurut Rosyidah dan Andrias (2016), gizi lebih pada anak sekolah dasar juga berkaitan dengan kebiasaan sarapan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa di antara responden yang memiliki status gizi lebih, sebagian besar

(88,2%) mempunyai kebiasaan tidak pernah sarapan. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan sarapan dengan status gizi lebih pada siswa kelas IV dan V SDN Ploso I-172 Surabaya Kecamatan Tambaksari Surabaya. Pada penelitian yang sama juga menunjukkan bahwa di antara responden yang mendapat uang saku lebih dari atau sama dengan rata-rata sebagian besar (88,6%) memiliki status gizi lebih. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara jumlah uang saku dengan status gizi lebih.

Faktor risiko lainnya yang dapat mempengaruhi peningkatan berat badan pada anak usia sekolah dasar adalah pengaruh teman sebaya. Menurut penelitian Wowor dkk (2018), penelitian mengemukakan bahwa perilaku konsumsi jajanan yang tergolong sering lebih banyak pada pelajar yang ada pengaruh dari teman 34 pelajar dibandingkan dengan tidak ada pengaruh 17 pelajar. Dari hasil uji statistik dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengaruh teman sebaya dengan perilaku konsumsi jajanan di SDN 16 dan SDN 120 Manado (Wowor, Engkeng dan Kalesaran, 2018).

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, penelitian ini bermaksud untuk mengkaji lebih mendalam terkait faktor yang dapat meningkatkan kejadian obesitas seperti aktivitas fisik, kebiasaan makan *fast food*, kebiasaan sarapan, dan besar uang jajan. Peran dari penelitian ini adalah

untuk membantu pihak sekolah di dalam mendeteksi kejadian obesitas pada anak-anak di sekolah yang tidak boleh dipandang sebagai sebuah kasus kesehatan biasa karena akan mempengaruhi risiko obesitas pada saat dewasa.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi lebih pada anak usia sekolah.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi lebih pada anak di SDN Mangkura Kota Makassar.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui hubungan aktifitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada anak di SDN Mangkura Kota Makassar.
- b. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan sarapan dengan kejadian gizi lebih pada anak di SDN Mangkura Kota Makassar.
- c. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan makan *fast food* dengan kejadian gizi lebih pada anak di SDN Mangkura Kota Makassar.
- d. Untuk mengetahui hubungan uang jajan dengan kejadian gizi lebih pada anak di SDN Mangkura Kota Makassar.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih di dalam tindakan preventif terhadap faktor yang dapat meningkatkan risiko kejadian gizi lebih pada anak.

### 2. Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi terkait faktor yang dapat meningkatkan risiko kejadian gizi lebih pada anak sekaligus menjadi bahan konstruktif kedepannya bagi penelitian selanjutnya di dalam mengembangkan topik penelitian yang sama.

### 3. Manfaat Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebuah sumbangan dalam bentuk bahan pemikiran dan masukan baik bagi pihak sekolah, Dinas Kesehatan maupun institusi kesehatan lainnya.

### 4. Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait faktor yang dapat meningkatkan risiko kejadian obesitas pada anak sehingga masyarakat dapat melakukan tindakan preventif sedini mungkin pada diri mereka dan keluarga mereka.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Tentang Gizi Lebih**

##### 1. Definisi Gizi Lebih

Gizi lebih adalah suatu kondisi saat terjadinya kelebihan berat badan dibandingkan dengan berat badan ideal sesuai tinggi badan dan usia. *Overweight* dan obesitas termasuk dalam gizi lebih yang terjadi akibat asupan energi lebih tinggi daripada energi yang dikeluarkan. Asupan energi tinggi disebabkan oleh konsumsi makanan sumber energi dan lemak tinggi, sedangkan pengeluaran energi yang rendah disebabkan karena kurangnya aktivitas fisik dan sedentary life style (Kemenkes RI, 2012).

Masalah kegemukan dan obesitas di Indonesia terjadi pada semua kelompok umur dan pada semua strata sosial ekonomi. Pada anak sekolah, kejadian kegemukan dan obesitas merupakan masalah yang serius karena akan berlanjut hingga usia dewasa. Kegemukan dan obesitas pada anak berisiko berlanjut ke masa dewasa, dan merupakan faktor risiko terjadinya berbagai penyakit metabolik dan degeneratif seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes mellitus, kanker, osteoarthritis, dll. Pada anak, kegemukan dan obesitas juga dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan yang sangat merugikan kualitas hidup anak seperti gangguan

pertumbuhan tungkai kaki, gangguan tidur, sleep apnea (henti napas sesaat) dan gangguan pernafasan lain (Kemenkes RI, 2012).

Obesitas merupakan keadaan patologis, yaitu dengan terdapatnya penimbunan lemak yang berlebihan dari yang diperlukan untuk fungsi tubuh yang normal. Obesitas dan *overweight* dari segi kesehatan merupakan salah satu penyakit salah gizi, sebagai akibat konsumsi makanan yang jauh melebihi kebutuhannya (CDC, 2016).

Obesitas terjadi karena ketidak-seimbangan antara asupan energi dengan keluaran energi (*energy expenditures*), sehingga terjadi kelebihan energi yang selanjutnya disimpan dalam bentuk jaringan lemak. Kelebihan energi tersebut dapat disebabkan oleh asupan energi yang tinggi atau keluaran energi yang rendah. Asupan energi tinggi disebabkan oleh konsumsi makanan yang berlebihan, sedangkan keluaran energi rendah disebabkan oleh rendahnya metabolisme tubuh, aktivitas fisis, dan efek termogenesis makanan yang ditentukan oleh komposisi makanan (Sjarif *et al.*, 2014).

Obesitas dapat didefinisikan sebagai kelebihan berat badan serta adanya refleksi ketidak seimbangan antara konsumsi energi dan pengeluaran energi. Penyebab obesitas ada yang bersifat sebagai exogeneous yaitu, konsumsi energi yang berlebihan dan endogeneous yaitu adanya gangguan metabolik di dalam tubuh.

Definisi obesitas menurut para dokter adalah sebagai berikut:



- a. Suatu kondisi saat lemak tubuh berada dalam jumlah yang berlebihan
- b. Suatu penyakit kronik yang dapat diobati
- c. Suatu penyakit *epidemic* (mewabah)
- d. Suatu kondisi yang berhubungan dengan penyakit-penyakit lain dan dapat menurunkan kualitas hidup.
- e. Penanganan obesitas membutuhkan biaya perawatan yang sangat tinggi.

Obesitas pada anak dapat dinilai dengan mengukur indeks massa tubuh (IMT) per umur. Pengukuran IMT per umur dapat dilakukan dengan cara membagi nilai berat badan (kg) dengan nilai kudrat dari tinggi badan (m). Hasil dari pengukuran IMT per umur kemudian dimasukkan pada kurva pertumbuhan anak yang disesuaikan dengan jenis kelamin dan usia pada anak untuk mengetahui *Z score* (Wahyu, 2009). Menurut WHO (2007), klasifikasi indeks massa tubuh pada usia 5 – 19 tahun yaitu,

**Tabel 2.1. Klasifikasi IMT per umur pada anak usia 5-19 tahun menurut WHO tahun 2007**

Nilai Z-Skor	Klasifikasi
> +2 SD	Obesitas
> +1 SD	Gemuk
< -2 SD	Kurus
< -3 SD	Sangat Kurus

*Sumber : WHO, 2007*

Adapun menurut (Kemenkes RI, 2010) klasifikasi IMT per umur pada anak usia 5- 18 tahun yaitu,

**Tabel 2.2. Klasifikasi IMT per umur pada anak usia 5-18 tahun menurut KEMENKES RI tahun 2010**

Nilai Z-Skor	Klasifikasi
> 2 SD	Obesitas
> 1 SD sampai dengan 2 SD	Gemuk
-2 SD sampai dengan 1 SD	Normal
< -2 SD sampai dengan < -2 SD	Kurus
< -3 SD	Sangat Kurus

*Sumber : Kementerian Kesehatan RI, 2010*

## 2. Penyebab Gizi Lebih

Berbagai penelitian ilmiah menunjukkan bahwa penyebab gizi lebih pada anak bersifat multifaktor. Ada tiga faktor yang diketahui berperan besar meningkatkan risiko terjadinya obesitas pada anak (Wahyu, 2009) :

### a. Faktor genetik

Keterlibatan genetik dalam meningkatkan faktor risiko kegemukan dan obesitas diketahui berdasarkan fakta adanya perbedaan kecepatan metabolisme tubuh antara satu individu dan individu yang lainnya. Individu yang memiliki kecepatan metabolisme lebih lambat memiliki risiko lebih besar menderita kegemukan dan obesitas.

### b. Pola Makan

Pola makan berperan besar dalam peningkatan risiko terjadinya obesitas pada anak. Makanan yang harusnya dihindari untuk mencegah obesitas pada anak adalah makanan yang tinggi kadar kalorinya, rendah serat dan minim kandungan gizinya. Badjeber *et al*

(2012) mengatakan bahwa beberapa faktor penyebab obesitas pada anak antara lain asupan makanan yang berlebih yang berasal dari jenis makanan olahan serba instan, minum soft drink, makanan dan jajanan cepat saji dan lainnya. Penelitian ini menunjukkan bahwa anak-anak yang sering mengonsumsi fast food lebih dari tiga kali perminggu mengalami obesitas sebesar 3,28%. Kebiasaan lain adalah mengonsumsi makanan camilan yang banyak mengandung gula sambil menonton televisi.

c. Pola Aktivitas

Pola aktivitas yang minim berperan besar dalam peningkatan risiko obesitas pada anak. Kegemukan dan obesitas lebih mudah diderita oleh anak yang kurang beraktivitas fisik maupun olahraga. Obesitas pada anak yang kurang beraktivitas fisik maupun berolahraga disebabkan oleh jumlah kalori yang dibakar lebih sedikit dibandingkan jumlah kalori yang diperoleh dari makanan yang dikonsumsi sehingga berpotensi menimbulkan penimbunan lemak berlebihan dalam tubuh. Sebagian besar waktu anak dihabiskan dengan bermain. Bermain bagi anak semestinya bukan sekedar aktivitas fisik biasa, melainkan dapat menjadi sarana belajar yang menyenangkan dan berolahraga secara tidak langsung bagi anak. Permainan tradisional umumnya dimainkan secara berkelompok, banyak bergerak dan membutuhkan lahan yang luas seperti ;

berlari, sepak bola, bermain petak umpet dan lainnya. Permainan semacam ini sangat bermanfaat untuk melatih kekuatan otot dan fisik secara keseluruhan, kemampuan komunikasi, sosialisasi serta menyehatkan bagi anak. Namun kini permainan tradisional telah banyak ditinggalkan salah satu alasannya ialah lahan yang digunakan untuk bermain semakin berkurang, terutama di kota kota besar (Wahyu, 2009).

Adapun beberapa faktor lain yang mempegaruhi kejadian gizi lebih pada anak yaitu,

a. Jenis Kelamin

Jenis kelamin berperan dalam kejadian obesitas. Menurut (Misnadiarly, 2007), obesitas lebih sering dijumpai pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki disebabkan karena pengaruh hormonal pada perempuan terutama setelah kehamilan dan pada saat menopause. Begitupun dengan obesitas yang terjadi pada anak-anak dan remaja. Hal tersebut dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maruf *et al.*, (2013), pada anak-anak dan remaja di Nigeria menunjukkan bahwa pada usia 2-6 tahun anak laki-laki memiliki IMT per umur lebih tinggi dibandingkan dengan anak perempuan, sedangkan pada usia 11-18 tahun remaja perempuan memiliki IMT lebih tinggi dibandingkan dengan remaja laki-laki.

b. Genetik

Obesitas pada anak-anak sebagian besar diwarisi dari keluarganya. Seorang anak yang memiliki ayah dan/atau ibu yang obesitas, maka ia pun cenderung mengalami obesitas. Menurut Kurdanti *et al.*, (2015), jika ayah atau ibu mengalami obesitas maka kemungkinan anaknya juga mengalami obesitas sebesar 40% dan jika kedua orangtuanya mengalami obesitas maka kemungkinan anaknya mengalami obesitas jauh lebih besar yaitu 70-80%.

c. Tingkat Sosial Ekonomi

Masyarakat yang memiliki status sosial ekonomi yang tinggi dapat dapat berpengaruh terhadap kejadian obesitas pada anak. Hal ini dikarenakan fasilitas-fasilitas yang dimiliki oleh masyarakat tersebut dapat menunjang sehingga kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan pada anak. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh He *et al.*, (2014), terjadi peningkatan kejadian obesitas pada anak-anak di China yang memiliki status ekonomi yang tinggi karena tingginya daya beli masyarakat terhadap barang-barang obesogenik. Pada penelitian ini status ekonomi dilihat berdasarkan tingkat pendidikan dan tingkat pendapatan.

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Nemet *et al.*, (2014), yang tidak sejalan dengan penelitian di atas dengan mengumpulkan data dari China Health and Nutrition Survey (CHNS) dari tahun

1991-2006 anak-anak di China yang memiliki status sosial ekonomi yang rendah memiliki risiko kelebihan berat badan atau obesitas lebih tinggi dibandingkan dengan anak-anak yang status ekonominya tinggi. Hal tersebut dikarenakan mudahnya makan yang berkalori tinggi.

### 3. Dampak Gizi Lebih

Kegemukan dan obesitas pada anak dapat meningkatkan risiko timbulnya berbagai keluhan dan penyakit pada anak. Secara sederhana, gangguan kesehatan yang terjadi pada anak penderita kegemukan dan obesitas terbagi atas 3 (tiga) yaitu (Wahyu, 2009):

#### a. Gangguan kesehatan klinis

Gizi lebih dapat menimbulkan berbagai penyakit antara lain:

- 1) Risiko infeksi saluran pernapasan bagian bawah
- 2) Sumbatan pada saluran pernafasan dan pembesaran tonsil (amandel)
- 3) Gejala penyakit jantung dan kadar oksigen yang tidak normal
- 4) Nafas menjadi pendek
- 5) Kulit sering lecet karena gesekan
- 6) Pergerakan menjadi lambat
- 7) Hipertensi
- 8) Stroke
- 9) Diabetes Melitus Tipe 2

b. Gangguan Mental

Obesitas juga mempengaruhi faktor kejiwaan (mental) yakni sering merasa kurang percaya diri. Apa lagi kalau anak berada pada masa remaja dan mengalami obesitas biasanya menjadi pasif dan depresi, karena tidak sering dilibatkan pada kegiatan yang dilakukan oleh teman sebayanya. Gangguan kejiwaan ini juga dapat sebagai penyebab terjadinya obesitas, yaitu dengan melampiaskan stress yang dialaminya ke makanan. Tetapi bila obesitas pada masa anak-anak terus berlanjut sampai masa dewasa dapat mengakibatkan antara lain hipertensi (tekanan darah tinggi) pada masa pubertas, penumpukan lemak dalam darah.

c. Gangguan Sosial

Selain gangguan klinis dan masalah kejiwaan yang mungkin dialami oleh anak penderita kegemukan dan obesitas, kendala hubungan sosial terutama teman sebayanya juga berpotensi mengancam mereka. Anak penderita kegemukan dan obesitas memang kerap menghadapi kendala dalam berhubungan sosial maupun bermain dengan teman sebaya mereka. Kelebihan berat badan cenderung membuat mereka tidak lincah. Selain itu, mereka pun kerap menerima ejekan atau cemooh dari teman-teman sebayanya. Berbagai julukan buruk kerap ditujukan kepada mereka.

Julukan ini membuat mereka menjadi malu, minder dan cenderung menarik diri dari lingkungan dan teman-teman sebayamereka. Jika kondisi ini berlangsung dalam jangka waktu lama anak penderita kegemukan dan obesitas mungkin menganggap bahwa lingkungan sosialnya tidak menginginkan kehadiran mereka atau menolak mereka. Sikap semacam ini ini membentuk konsep diri yang buruk pada anak penderita kegemukan atau obesitas.

#### 4. Pencegahan

Menurut (Kemenkes RI, 2012), pencegahan dilakukan melalui pendekatan kepada anak sekolah beserta orang-orang terdekatnya (orang tua, guru, teman, dll) untuk mempromosikan gaya hidup sehat meliputi pola dan perilaku makan serta aktivitas fisik. Strategi pendekatan dilakukan pada semua anak sekolah baik yang berisiko menjadi kegemukan dan obesitas maupun tidak. Usaha pencegahan dimulai dari lingkungan keluarga, sekolah, masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan. Lingkungan sekolah merupakan tempat yang baik untuk pendidikan kesehatan yang dapat memberikan pengetahuan, keterampilan serta dukungan sosial dari warga sekolah. Pengetahuan, keterampilan serta dukungan sosial ini memberikan perubahan perilaku makan sehat yang dapat diterapkan dalam jangka waktu lama. Tujuan pencegahan ini adalah terjadinya perubahan pola dan perilaku makan meliputi meningkatkan kebiasaan konsumsi buah dan sayur, mengurangi konsumsi



makanan dan minuman manis, mengurangi konsumsi makanan tinggi energi dan lemak, mengurangi konsumsi junk food, serta peningkatan aktivitas fisik dan mengurangi sedentary life style.

Adapun pola-pola hidup sehat yang dapat dilakukan untuk mencegah kegemukan pada anak, yaitu (Kemenkes RI, 2012):

- a. Konsumsi buah dan sayur  $\geq 5$  porsi per hari
- b. Membatasi menonton TV, bermain komputer, game/ playstation  $< 2$  jam/hari
- c. Tidak menyediakan TV di kamar anak
- d. Mengurangi makanan dan minuman manis
- e. Mengurangi makanan berlemak dan gorengan
- f. Kurangi makan diluar
- g. Biasakan makan pagi dan membawa makanan bekal ke sekolah
- h. Biasakan makan bersama keluarga minimal 1 x sehari
- i. Makanlah makanan sesuai dengan waktunya
- j. Tingkatkan aktivitas fisik minimal 1 jam/hari
- k. Melibatkan keluarga untuk perbaikan gaya hidup untuk pencegahan gizi lebih
- l. Target penurunan BB yang sehat

## **B. Tinjauan Umum Tentang Anak Sekolah Dasar**

Anak sekolah dasar berada pada tingkatan *middle childhood* dan pra remaja yaitu usia 5-10 tahun dan 10-12 tahun. Anak memiliki ciri khas yaitu selalu tumbuh dan berkembang sejak konsepsi sampai berakhirnya masa remaja. Namun, pertumbuhan pada anak usia sekolah dasar tidak mengalami banyak perubahan yang berarti, seperti saat masih bayi dan remaja. Bukan berarti pada periode ini, pertumbuhan dan perkembangan anak diabaikan, hal tersebut dikarenakan anak akan memasuki persiapan fisik, mental, kematangan sosial dan emosional pada masa remaja (Brown, 2011).

Anak pada usia sekitar 7-13 tahun merupakan masa-masa pertumbuhan paling pesat kedua setelah masa balita. Anak sudah lebih aktif memilih makanan yang disukai atau disebut konsumen aktif. Kebutuhan energi lebih besar karena mereka lebih banyak melakukan aktivitas fisik, misalnya olahraga, bermain, atau membantu orang tua. Makanan yang beraneka ragam sangat bermanfaat bagi kesehatan yang optimal akan menghasilkan pertumbuhan yang optimal. Perhatian terhadap kesehatan sangatlah diperlukan, pendidikan juga digalakan untuk perkembangan mental yang mengacu pada skill anak. Anak sekolah biasanya mempunyai kebiasaan jajan makanan tinggi kalori yang rendah serat, sehingga sangat rentan terjadi kegemukan atau obesitas. Jajan merupakan hal yang lumrah yang dilakukan oleh anak-anak. Satu sisi jajan mempunyai aspek positif, dan dalam segi lainnya jajan juga bisa bermakna negatif. Jajan bisa diartikan makan diantara

rentang waktu antara makan pagi dan makan siang yang relatif panjang, sehingga anak-anak memerlukan asupan gizi tambahan diantara kedua waktu tersebut (Istiany dkk, 2013).

Dalam ilmu psikologi, perilaku dan ciri khas anak sekolah dasar, antara lain (Sarwono, 2010) :

1. Anak mulai mengenal lingkungan yang lebih luas (sekolah, lingkungan tempat tinggal, teman sebaya dan lainnya). Pada masa ini, anak akan mulai mempertimbangkan ucapan orang tua dengan ucapan orang lain. Timbul *tempertantrum* pada anak, ketika emosional menjadi perilaku diri saat kehendak dirinya tidak terpenuhi.
2. Anak akan mulai menemukan dan membutuhkan tokoh identifikasi. Tokoh identifikasi yaitu dorongan untuk menjadi identik dengan orang lain. Ketika anak tidak memiliki sosok tokoh identifikasi, anak akan cenderung mudah terpengaruh, terjerumus pada hal-hal yang negatif untuk dirinya maupun lingkungan.

Selain perilaku, anak sekolah dasar memiliki karakteristik khas dalam pemenuhan gizi, yaitu (Irianto 2014) :

1. Anak sudah dapat mengatur pola makan sendiri.
2. Adanya pengaruh teman, jajanan di lingkungan sekolah dan di lingkungan rumah serta adanya reklame atau iklan makanan tertentu, baik di televisi maupun media lain yang dapat

mempengaruhi pola makan dan keinginannya untuk mencoba makanan yang belum diketahui sebelumnya.

3. Kebiasaan menyukai satu makanan tertentu dan berangsur-angsur akan hilang.
4. Keinginan yang lebih besar terhadap aktivitas bermain dibandingkan untuk makan.

### **C. Tinjauan Umum Tentang Faktor Risiko Gizi Lebih**

Berdasarkan studi kepustakaan yang ditemukan sebelumnya yaitu, beberapa variable independen yang merupakan faktor yang mempengaruhi gizi lebih adalah sebagai berikut :

#### **1. Aktivitas Fisik**

Pola aktivitas yang minim berperan besar dalam peningkatan risiko obesitas pada anak. Kegemukan dan obesitas lebih mudah diderita oleh anak yang kurang beraktivitas fisik maupun olahraga. Obesitas pada anak yang kurang beraktivitas fisik maupun berolahraga disebabkan oleh jumlah kalori yang dibakar lebih sedikit dibandingkan jumlah kalori yang diperoleh dari makanan yang dikonsumsi sehingga berpotensi menimbulkan penimbunan lemak berlebihan dalam tubuh (Wahyu, 2009).

Menurut P2PTM Kemenkes RI, aktivitas fisik terbagi menjadi tiga tingkatan, yaitu ringan, sedang dan berat. Masing-masing

tingkatan memiliki pengeluaran kalori yang berbeda. Adapun klasifikasi aktivitas fisik dan contohnya masing-masing:

a. Aktivitas Fisik Ringan

Aktivitas fisik ini hanya memerlukan sedikit tenaga dan biasanya tidak menyebabkan perubahan dalam pernapasan, saat melakukan aktivitas masih dapat berbicara dan bernyanyi. Energi yang dikeluarkan selama melakukan aktivitas ini sebanyak  $<3,5$  Kcal/menit. Contoh dari aktivitas fisik ringan seperti, berjalan santai di rumah, sekolah, atau pusat perbelanjaan, berdiri melakukan pekerjaan rumah tangga ringan seperti mencuci piring, menyapu atau mengepel lantai, latihan peregangan dan pemanasan dengan lambat, serta membuat prakarya, bermain kartu, menggambar, melukis dan bermain musik (Direktorat P2PTM, 2018b).

b. Aktivitas Fisik Sedang

Pada saat melakukan aktivitas fisik sedang tubuh sedikit berkeringat, denyut jantung dan frekuensi nafas menjadi lebih cepat, tetap dapat berbicara, tetapi tidak dapat bernyanyi. Energi yang dikeluarkan saat melakukan aktivitas ini antara 3,5-7 Kcal/ menit. Contoh dari

aktivitas fisik sedang seperti berjalan cepat (kecepatan 5 km/jam) pada permukaan rata di dalam atau di luar rumah, berkebun, bermain bulutangkis, voli, skateboard, rangkap bola, serta bersepeda pada lintasan datar (Direktorat P2PTM, 2018c).

c. Aktivitas Fisik Berat

Aktivitas fisik dikategorikan berat apabila selama beraktivitas tubuh mengeluarkan banyak keringat, denyut jantung dan frekuensi nafas sangat meningkat sampai dengan kehabisan napas. Energi yang dikeluarkan saat melakukan aktivitas pada kategori ini >7 Kcal/menit. Contoh dari aktivitas fisik berat adalah berjalan dengan sangat cepat (kecepatan lebih dari 5 km/jam), berjalan mendaki gunung, berjalan dengan membawa beban berat, jogging, berlari, menyekop pasir, menggali selokan, bersepeda lebih dari 15 km per jam dengan lintasan mendaki, bermain basket, serta sepak bola (Direktorat P2PTM, 2018a).

*The National Physical Activity Guidelines* di Australia dan *World Health Organization* telah merekomendasikan jenis dan jadwal aktivitas fisik pada anak dan remaja dengan rentan usia 5-17 tahun, antara lain (World Health Organization, 2016):

- a. Melakukan aktivitas fisik pada intensitas sedang-berat selama 60 menit setiap hari,
- b. Aktivitas fisik yang dilakukan lebih dari 60 menit setiap hari akan memberikan tambahan manfaat kesehatan, dan
- c. Melakukan aktivitas fisik yang meliputi aktivitas yang dapat memperkuat otot dan tulang, minimal 3 kali seminggu.

Menurut Hartono, Kandarina and Helmyati (2016) anak dengan aktifitas fisik yang rendah memiliki risiko 3.09 kali lebih tinggi dalam peningkatan berat badannya dibandingkan dengan anak dengan aktifitas fisik tinggi. Aktifitas fisik sangat diperlukan pada anak-anak dalam penyumbang pengeluaran energi terbesar. Menurut Riswanti Septiani (2017) aktifitas fisik terdiri dari pergerakan tubuh khususnya otot yang membutuhkan energi. Adapun aktifitas fisik yang ringan seperti menonton tv secara terus menerus dan bermain game. Dalam penelitian ini, Semakin lama seorang anak melakukan kegiatan fisik ringan maka semakin tinggi risiko anak tersebut mengalami kenaikan berat badan. Hal ini dikarenakan aktifitas ringan lebih sedikit mengeluarkan energi dibandingkan dengan aktifitas sedang dan dan berat.

Menonton televisi akan menurunkan aktivitas keluaran energi, karena anak hanya duduk dalam waktu yang lama, menjadikan mereka kurang beraktivitas seperti berjalan, naik turun tangga, bersepeda dan lain-lain. Menurut penelitian Jannah and Utami, (2018), bahwa aktifitas fisik memiliki hubungan signifikan dengan obesitas. peneliti aktivitas sehari-hari sangat berpengaruh terjadinya obesitas pada anak, dengan meningkatnya kemajuan teknologi di zaman sekarang membuat anak menjadi kurang aktif untuk berolahraga karena di waktu luang anak lebih senang menghabiskan waktu luang untuk menonton televisi dan bermain video game di rumah, dalam hal ini peran orang tua sangat diperlukan untuk memotivasi anak agar mau berolahraga secara teratur atau bermain diluar rumah dan membatasi anak untuk menonton televisi dan bermain games dirumah. Pada dasarnya aktivitas fisik adalah salah satu kunci agar kalori yang di konsumsi dapat dipergunakan dengan baik, adapun saat aktivitas fisik dapat mengeluarkan kalori secara signifikan diantaranya sepak bola, bersepeda, lari senam dan lompat tali. Aktivitas ini termasuk dalam kegiatan berat sebab membutuhkan energi yang banyak karena tubuh dipacu untuk bergerak ekstra dan berulang sehingga tubuh mengeluarkan kalori sebagai bahan bakar untuk bergerak dan mengakibatkan tubuh menjadi panas serta otomatis mengeluarkan keringat, sehingga



dengan demikian kalori tidak banyak tertumpuk atau disimpan sebagai cadangan.

Metode yang dapat digunakan dalam menilai gambaran umum aktifitas fisik anak salah satunya ialah wawancara dengan menggunakan form *Physical Activity Questionnaire for Older Children* (PAQ-C) yang disusun oleh Kowalski, Crocker, dan Donen pada tahun 2004. Instrumen ini sesuai untuk anak usia sekolah dasar yang berusia sekitar 8-14 tahun. Sama seperti instrumen lain, instrumen ini memiliki kelebihan dan kekurangan, yaitu (Kowalski, Croker and Donen, 2004):

Kelebihan :

- a. Instrumen ini telah diuji validitas untuk menilai aktifitas fisik anak oleh banyak penelitian.
- b. Sarana meningkatkan kemampuan mengingat anak untuk mengingat aktifitas yang dilakukan selama 7 hari terakhir.
- c. Penggunaan instrumen ini tidak membutuhkan biaya besar dan relatif efisien dalam hal waktu.

Kekurangan:

- a. Instrumen ini tidak dapat mengukur pengeluaran energi, waktu atau lama intensitas, dan tidak membedakan intensitas aktifitas secara spesifik melainkan hanya pemberian skor secara umum.

- b. Instrumen ini hanya menilai aktifitas individu saat aktifitas sekolah aktif, tidak dapat digunakan ketika subjek berada pada masa liburan.

Kuesioner ini terdiri dari 9 item pertanyaan yang masing-masing pertanyaan tersebut akan diberikan nilai berkisar 1-5 tergantung pada jawaban responden berdasarkan aktifitas fisik yang ia lakukan. Berikut sistem penyekoran instrumen aktifitas fisik (Kowalski, Croker and Donen, 2004):

- a. Item 1

Beri nilai pada aktifitas tidak melakukan aktifitas dengan nilai 1 hingga melakukan aktifitas tersebut lebih dari 7 kali dengan nilai 5 secara berurutan. Hitung rata-rata dari semua kegiatan pada setiap *checklist* kegiatan untuk membenruk skor gabungan dari item 1.

- b. Item 2 sampai 8

Beri nilai 1 pada jawaban dengan aktifitas fisik terendah hingga nilai 5 pada aktifitas fisik tertinggi secara berurutan. Item 2 hingga 8 menggambarkan keaktifan subjek selama pelajaran olahraga atau penjaskes (Pendidikan Jasmani dan Kesehatan), saat istirahat, saat malam hari, saat pulang sekolah (siang hari), saat malam hari di atas jam 19.00, akhir pekan, dan gambaran aktifitas subjek selama 7 hari terakhir.

c. Item 9

Beri nilai 1 pada pilihan jawaban untuk jawaban dengan aktifitas fisik terendah (tidak melakukan aktifitas) dan nilai 5 untuk aktifitas fisik tertinggi. Hitung rata-rata skor dari semua hari dalam seminggu.

d. Item 10

Item ini tidak termasuk dalam perhitungan skor, melainkan berfungsi untuk mengidentifikasi siswa yang memiliki aktifitas fisik diluar kebiasaannya selama minggu sebelumnya

e. Menghitung skor akhir aktifitas dengan PAQ-C, yaitu hitung rata-rata dari skor yang didapat pada masing-masing item pertanyaan. Skor 1 menunjukkan aktifitas fisik rendah, sedangkan skor 5 menunjukkan aktifitas fisik tinggi.

2. Konsumsi Jajanan *Fast Food*

Fast food merupakan makanan siap saji yang mengandung tinggi kalori, tinggi lemak dan rendah serat. Konsumsi yang tinggi terhadap fastfood atau makanan siap saji dapat menyebabkan terjadinya gizi lebih atau kegemukan karena kandungan dari fastfood tersebut. Fastfood adalah makanan bergizi tinggi yang dapat menyebabkan kegemukan atau obesitas terhadap anak-anak yang mengkonsumsi, selain itu dapat menyebabkan penyakit

jantung, penyumbatan pembuluh darah dan sebagainya (Wahyu, 2009).

Jenis makanan jajanan menurut (BPOM, 2013) dapat digolongkan menjadi 4 (tiga) golongan, yaitu:

- a. Makanan utama/sepinggian merupakan kelompok makanan utama atau dikenal dengan istilah “jajanan berat”. Jajanan ini bersifat mengenyangkan. Contohnya, seperti pecel, mie bakso, bubur ayam, gado-gado, nasi goreng, pizza, paket ayam krispi (KFC, MCD,dll), spageti, burger dan sebagainya.
- b. Makanan jajanan yang berupa cemilan, makanan ini biasanya dikonsumsi diluar makanan utama. Contohnya, seperti siomay, bakwan, donat, roti, coklat, pentol goreng, kripik, kue kecil-kecil, cimol, dan sebagainya.
- c. Makanan jajanan yang berbentuk minuman. Minuman dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu minuman yang disajikan dalam gelas dan minuman yang disajikan dalam kemasan. Contoh minuman yang disajikan dalam gelas antara lain, air putih, es teh manis, es jeruk dan berbagai macam minuman campur (es cendol, es campur, es buah, es doger, jus buah, es krim). Sedangkan minuman yang disajikan dalam kemasan contohnya minuman ringan dalam

kemasan (minuman soda, teh, sari buah, susu, yoghurt, dan sebagainya).

- d. Makanan jajanan berupa buah. Buah yang biasa menjadi jajanan anak sekolah yaitu buah yang masih utuh atau buah yang sudah dikupas dan dipotong. Contohnya seperti, buah mangga, kedondong, pepaya, nanas, melon, semangka dan sebagainya.

Adapun peranan makanan jajanan bagi anak-anak menurut (Ali, 2004) antara lain:

- a. Merupakan upaya untuk memenuhi kebutuhan energi karena aktivitas fisik anak di sekolah yang tinggi (apalagi bagi anak yang tidak sarapan pagi).
- b. Pengenalan berbagai jenis makanan jajanan akan menumbuhkan penganekaragaman pangan sejak kecil.
- c. Meningkatkan perasaan gengsi anak pada teman-temannya di sekolah

Menurut penelitian penelitian Rizky Putri, Angkasa dan Nuzrina, (2017), adanya hubungan konsumsi makanan fast food dengan kejadian gizi lebih pada anak usia sekolah dasar di Jakarta. Begitu pula kaitan konsumsi soft drink dengan kegemukan siswa, sebuah systematic review menunjukkan meningkatnya risiko kegemukan pada anak-anak yang sering konsumsi softdrink.

Menurut penelitian Junaidi and Noviyanda, (2016), setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kebiasaan mengkonsumsi fast food terhadap obesitas. Dengan melihat *Ods Ratio* orang yang mengkonsumsi *fast food* berisiko 3,667 kali mengalami obesitas.

Jajanan yang sesuai adalah jajanan yang aman, bermutu, dan bergizi serta disukai oleh anak. Berikut beberapa tips memilih jajanan yang sesuai (BPOM, 2013):

a. Kenali dan pilih pangan yang aman.

Pangan yang aman adalah pangan yang bebas dari bahaya biologis, kimia dan benda lain. Pilih pangan yang bersih, yang telah dimasak, tidak bau tengik, tidak berbau asam. Sebaiknya membeli pangan di tempat yang bersih dan dari penjual yang sehat dan bersih. Pilih pangan yang dipajang, disimpan dan disajikan dengan baik.

b. Jaga kebersihan.

Kita harus mencuci tangan sebelum makan karena mungkin tangan kita tercemar kuman atau bahan berbahaya. Mencuci tangan dan peralatan yang paling baik menggunakan sabun dan air yang mengalir.

c. Baca label dengan seksama

Pada label bagian yang diperhatikan adalah nama jenis produk, tanggal kedaluwarsa produk, komposisi dan informasi nilai gizi (bila ada). Bila pangan dalam kemasan dan berlabel, pilih yang memiliki nomor pendaftaran (P-IRT/MD/ML). Jika, pangan tidak berlabel (seperti lempeng, lontong, donat, dll) maka pilih yang kemasannya dalam kondisi baik.

d. Ketahui kandungan gizinya

- 1) pangan olahan dalam kemasan, baca label informasi nilai gizi untuk mengetahui nilai energi, lemak, protein dan karbohidrat.
- 2) pangan siap saji pada Buku Informasi Kandungan Gizi PJAS (Badan POM, 2013) dapat diketahui komposisi kandungan zat gizi untuk setiap jenis pangan siap saji. Yang utama diperhatikan adalah pemenuhan energi dari setiap pangan yang dikonsumsi.

e. Konsumsi air yang cukup

Dapat bersumber terutama dari air minum, dan sisanya dapat dipenuhi dari minuman olahan (sirup, jus, susu), makanan (kuah sayur, sop) dan buah. Konsumsi minuman olahraga (sport drink/minuman isotonik) hanya untuk anak sekolah yang berolahraga lebih dari 1 jam.

f. Perhatikan warna, rasa dan aroma

Hindari makanan dan minuman yang berwarna mencolok, rasa yang terlalu asin, manis, asam, dan atau aroma yang tengik.

g. Batasi minuman yang berwarna dan beraroma

Minuman berwarna dan beraroma contohnya minuman ringan, minuman berperisa.

h. Batasi konsumsi pangan cepat saji (fast food)

Konsumsi fast food yang berlebihan dan terlalu sering merupakan pencetus terjadinya kegemukan dan obesitas. Pangan cepat saji antara lain kentang goreng, burger, ayam goreng tepung, pizza. Biasanya makanan ini tinggi garam dan lemak serta rendah serat.

i. Batasi makanan ringan

Makanan ini umumnya rendah serat dan mengandung garam/natrium yang tinggi dan mempunyai nilai gizi yang rendah. Contoh makanan ringan seperti keripik kentang.

j. Perbanyak konsumsi makanan berserat

Makanan berserat bersumber dari sayur dan buah. Menu makanan tradisional yang tinggi serat seperti rujak, gado-gado, karedok, urap dan pecel.



k. Bagi anak gemuk/obesitas batasi konsumsi pangan yang mengandung gula, garam dan lemak

Sebaiknya asupan gula, garam dan lemak sehari tidak lebih dari 4 sendok makan gula, 1 sendok teh garam, dan 5 sendok makan lemak/minyak.

Salah satu metode yang dapat digunakan untuk melihat pola konsumsi dengan menggunakan frekuensi penggunaan bahan pangan atau *Food Frequency Questionnaire* (FFQ). Metode frekuensi makanan (*food frequency*) merupakan metode yang digunakan untuk mengukur kebiasaan makan di tingkat individu maupun keluarga sehingga dapat diperoleh gambaran pola konsumsi bahan atau makanan sehari-hari secara kualitatif. Mulanya narasumber akan diwawancari terkait tingkat keseringan narasumber dalam mengkonsumsi bahan makanan tertentu dalam hari, minggu, bulan, maupun tahun. Berdasarkan data yang telah didapat, kemudian dilakukan analisis rata-rata tingkat keseringan narasumber dalam mengkonsumsi bahan makanan dalam satuan hari (Hardinsyah dan Supariasa, 2017).

FFQ yang digunakan pada penelitian ini merupakan FFQ murni, dalam artian tidak ada ukuran kuantitas (porsi) makanan secara spesifik yang digunakan, seperti pada metode *Semi Qualitative* FFQ yang memadukan antara kualitatif dan kuantitatif.

Formulir pengembangan frekuensi penggunaan bahan pangan disesuaikan dengan prinsip pengembangan FFQ yaitu kandungan gizi dan frekuensi konsumsi. Pertimbangan kandungan gizi yang dimaksud adalah zat gizi yang tertulis pada formulir memiliki korelasi kuat dengan penyebab masalah gizi, sedangkan pertimbangan frekuensi konsumsi yang dimaksud ialah untuk memastikan bahwa bahan pangan yang dimasukkan dalam formulir frekuensi penggunaan pangan pada kuesioner merupakan bahan pangan dengan frekuensi relatif tinggi (Sirajuddin *et al.*, 2015). Frekuensi konsumsi bahan pangan menggunakan 6 tingkatan, yaitu:

- a. Lebih dari 1 kali/ hari artinya bahan makanan dikonsumsi lebih dari 1 kali perhari atau setiap kali makan sehingga kemungkinan subjek mengkonsumsi bahan makanan tersebut.
- b. 1 kali sehari, bahan makanan dikonsumsi hanya sekali sehari atau 7 kali dalam seminggu.
- c. 1-3 kali/ minggu, artinya setiap hari subjek belum tentu mengkonsumsi bahan pangan tersebut setiap hari.
- d. Lebih dari 3 kali/ seminggu, artinya subjek belum tentu mengkonsumsi bahan pangan tersebut setiap hari namun frekuensinya lebih sering.

- e. 1 kali perbulan, artinya subjek tidak mengkonsumsi bahan makanan tersebut setiap minggu.
- f. Tidak pernah.

### 3. Kebiasaan Sarapan Pagi

Sarapan pagi bagi anak usia sekolah sangatlah penting, karena waktu sekolah adalah penuh aktifitas yang membutuhkan energi dan kalori yang cukup besar. Untuk sarapan pagi harus memenuhi sebanyak  $\frac{1}{4}$  kalori sehari. Dengan mengkonsumsi 2 potong roti dan telur; satu porsi bubur ayam; satu gelas susu dan buah; akan mendapatkan 300 kalori. Bila tidak sempat sarapan pagi sebaiknya anak dibekali dengan makanan/snack yang berat (bergizi lengkap dan seimbang) (Judarwanto, 2015).

Beberapa manfaat sarapan di pagi hari, antara lain (BPOM, 2013):

- a. Menyediakan karbohidrat yang siap digunakan untuk meningkatkan kadar gula darah. Glukosa darah adalah satu-satunya penyalur energi bagi otak untuk bekerja optimal. Bila glukosa darah anak rendah, terutama bila sampai dibawah 70 mg/dl (hipoglikemia), maka akan terjadi penurunan konsentrasi belajar atau daya ingat, tubuh melemah, pusing dan gemetar. Dengan demikian, dapat

menurunkan gairah belajar, kecepatan reaksi, serta kesulitan dalam menerima pelajaran dengan baik.

- b. Memberikan kontribusi penting beberapa zat gizi yang diperlukan tubuh, seperti protein, lemak, vitamin, dan mineral. Ketersediaan zat gizi ini bermanfaat juga untuk berfungsinya proses fisiologis dalam tubuh.
- c. Mengurangi kemungkinan jajan di sekolah dan mengurangi risiko asupan bahan berbahaya seperti formalin, boraks, rhodamin B, dan sebagainya.

Berdasarkan penelitian Rosyidah dan Andrias, (2016), gizi lebih pada anak sekolah dasar juga berkaitan dengan kebiasaan sarapan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa di antara responden yang memiliki status gizi lebih, sebagian besar (88,2%) mempunyai kebiasaan tidak pernah sarapan. Hal ini dikarenakan anak-anak yang tidak sarapan kemungkinan akan mengurangi rasa lapar dengan membeli makanan jajanan, yang justru kurang seimbang dari segi kandungan gizi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Wowor, Engkeng dan Kalesaran, (2018) di Kota Manado, menunjukkan bahwa hasil analisis hubungan antara kebiasaan sarapan pagi dengan perilaku konsumsi jajanan, diketahui bahwa perilaku konsumsi jajanan yang tergolong sering lebih banyak pada pelajar yang tidak biasa sarapan

dibandingkan dengan biasa sarapan. Dari hasil uji statistik dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengaruh kebiasaan sarapan pagi dengan perilaku konsumsi jajanan di SDN 16 dan SDN 120 Manado.

Dampak tidak sarapan di pagi hari, antara lain (BPOM, 2013):

- a. Sulit berkonsentrasi terhadap pelajaran di sekolah hingga menurunkan prestasi belajar.
- b. Tubuh lemah dan lesu karena tidak ada masukan energi dari makanan ke dalam tubuh.
- c. Siklus kelaparan sepanjang hari.
- d. Sering pingsan.
- e. Tekanan darah rendah dan pusing
- f. Sering mengemil

Albiner dalam Hayati (2009) mengatakan sarapan bersifat mempunyai pengaruh terhadap ritme, pola dan siklus waktu makan. Para peneliti juga menemukan bahwa asupan energy enderung meningkat ketika sarapan dilewatkan. Orang yang tidak sarapan merasa lebih lapar pada siang hari dan malam hari. Mereka akan mengkonsumsi lebih banyak makanan pada waktu siang dan malam hari. Asupan yang banyak pada malam hari akan berakibat pada meningkatnya glukosa yang disimpan sebagai glikogen. Karena

aktivitas pada malam hari lebih sedikit, glikogen disimpan dalam bentuk lemak (Hayati, 2009).

#### 4. Uang Saku/ Jajan

Pada umumnya anak sekolah diberi uang jajan hanya untuk keperluan jajan di sekolah. Beberapa penelitian diketahui bahwa besar uang jajan berhubungan dengan frekuensi jajan anak. Semakin besar uang jajan anak yang diperoleh orang tua, maka semakin sering anak mengeluarkan uang untuk membeli makanan jajanan dan semakin beragam pula makanan jajanan yang dibelinya. Pada anak usia sekolah, semakin tinggi kelas, semakin tinggi uang jajan yang diterima (Dini, 1998 dalam (Yuliasuti R, 2012)).

Besar uang saku yang dimiliki anak sekolah menentukan daya beli terhadap makanan selama anak tersebut berada di luar rumah. Semakin tinggi jumlah uang saku yang didapatkan, semakin tinggi daya beli dalam membeli makanan jajanan. Umumnya, semakin besar uang saku anak sekolah, maka akan semakin besar kemampuan membeli makanan dan mendorong konsumsi berlebih. Jumlah uang saku yang lebih besar membuat anak sekolah sering mengkonsumsi makanan jajanan yang mereka sukai tanpa menghiraukan kandungan gizinya. Apalagi, 95% anak diberi uang saku oleh orang tuanya sehingga kemungkinan untuk membeli makanan jajanan lebih tinggi (Depkes RI, 2011).

Menurut penelitian (Rosyidah and Andrias, 2016), hasil penelitian menunjukkan bahwa di antara responden yang mendapat uang saku lebih dari atau sama dengan rata-rata sebagian besar (88,6%) yang memiliki status gizi lebih. Penelitian ini menunjukkan bahwa besarnya penggunaan uang saku untuk membeli makanan jajanan berhubungan dengan kejadian gizi lebih. Besar uang saku yang dimiliki anak sekolah menentukan daya beli terhadap makanan selama anak tersebut berada di luar rumah. Semakin tinggi jumlah uang saku yang didapatkan, semakin tinggi daya beli dalam membeli makanan jajanan.

### **C. Kerangka Teori**

Kejadian gizi lebih pada anak sekolah dasar tidak dipengaruhi oleh satu faktor saja, melainkan hasil dari hubungan banyak faktor. Berdasarkan teori Davison & Birch (2001) dalam penelitian Mufidah (2017), mengenai model kerangka penyebab terjadinya gizi lebih pada anak terdapat tiga karakteristik faktor risiko yang dapat menyebabkan gizi lebih, yaitu karakteristik anak, karakteristik keluarga dan pola asuh orangtua, serta lapisan terluar, yaitu karakteristik masyarakat, sosial dan demografi. Karakteristik dan faktor risiko pada anak sebagai lapisan pertama berpengaruh sangat besar terhadap status gizi anak tersebut, seperti aktifitas fisik dan asupan makanan yang mengatur pengeluaran dan pemasukan kalori terhadap anak. Karakteristik keluarga dan

pola asuh orang tua juga turut berperan besar dalam pembentukan status gizi anak. Adapun kerangka teori penyebab gizi lebih pada anak sekolah dasar, sebagai berikut :



Sumber : Modifikasi dari Davison & Birch, 2001 dalam Mufidah (2017)

Gambar 2.1. Kerangka Teori



## BAB III

### KERANGKA KONSEP

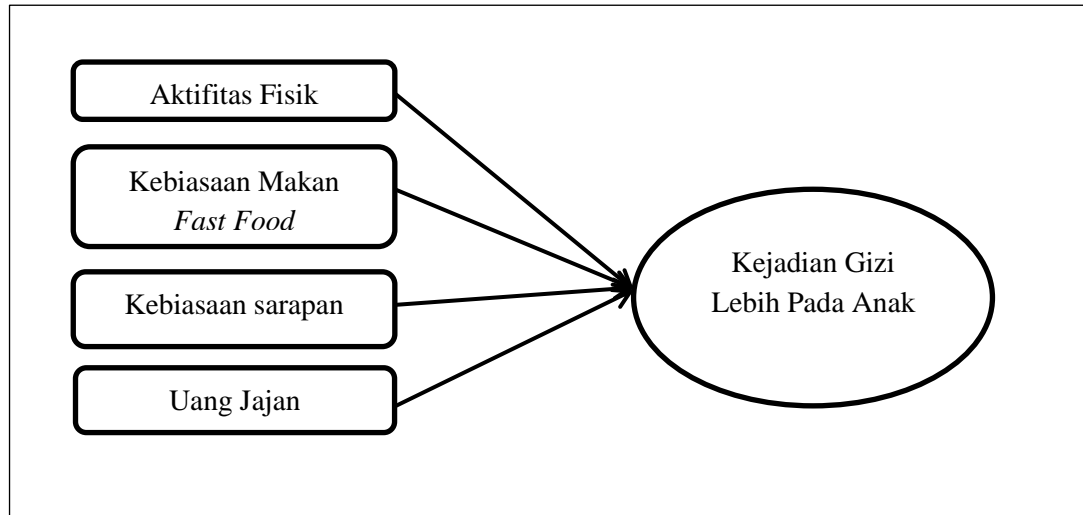
#### A. Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti

Obesitas merupakan suatu gangguan pada tubuh yang melibatkan lemak tubuh berlebihan yang dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan lain. Hal ini sering terjadi pada anak usia sekolah dasar, karena anak usia sekolah dasar yang berusia 6-12 tahun masih berada dalam tahap tumbuh kembang. Pada tahap tumbuh kembang anak usia sekolah dasar sangat berisiko untuk mengalami masalah status gizi. Orang yang mengalami obesitas pada usia dini akan rentan mengalami obesitas pada saat usia dewasa.

Penelitian ini akan melakukan kajian terhadap beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya obesitas dengan variabel independen penelitian diantaranya aktifitas fisik dan asupan makanan atau pola makan. Asupan makanan untuk anak dapat berupa makanan pokok, protein hewani, *fast food*, dan minuman. Dalam penelitian ini, peneliti hanya mengambil kebiasaan makan *fast food* yang merupakan penghasil gula, kalori dan lemak yang tinggi dan biasanya sering dikonsumsi oleh anak dalam usia sekolah. Pada beberapa penelitian besarnya uang jajan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh besar bagi anak untuk membelanjakan uangnya pada makanan-makanan *fast food* yang ada. Selain besarnya uang jajan, kebiasaan aktifitas keluarga di pagi hari yaitu sarapan pagi juga mempengaruhi frekuensi jajan seorang anak.

## B. Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan kerangka teori di atas maka kerangka konsep dalam penelitian ini, yaitu:



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

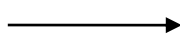
Keterangan:



: Variabel Dependen



: Variabel Independen



: Arah yang menunjukkan kemungkinan terjadinya pengaruh

## C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Definisi operasional merupakan penjabaran dari setiap variabel yang akan diteliti dan didasarkan dengan kondisi realitas menurut subjektif peneliti dalam pelaksanaan riset di lapangan. Adapun kriteria objektif merupakan

batasan dari definisi operasional untuk melakukan penggolongan terhadap variabel yang diteliti.

#### 1. Kejadian Gizi Lebih pada Anak

Gizi lebih adalah suatu kondisi terjadinya kelebihan berat badan dibandingkan berat badan ideal sesuai tinggi badan dan usia (IMT/U). Pemeriksaan tinggi dan berat badan didapatkan melalui data tinggi dan berat siswa yang terdapat dalam hasil pembelajaran (*raport*) semester ganjil tahun ajaran 2020/2021. Klasifikasi IMT per umur berdasarkan Kemenkes RI (2010) tentang klasifikasi IMT per umur pada anak usia 5-18 tahun pada anak laki-laki dan perempuan.

Kriteria Objektif :

- a. Obesitas :  $z\text{-score} > 2\text{ SD}$
- b. Gemuk :  $> 1\text{ SD}$  sampai dengan  $2\text{ SD}$
- c. Normal :  $-2\text{ SD}$  sampai dengan  $1\text{ SD}$
- d. Gizi Lebih : gabungan dari status gizi obesitas dan gemuk

Sumber : (Kemenkes RI, 2010)

#### 2. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik yang dimaksud dalam penelitian ini adalah seluruh rangkaian aktivitas sehari-hari yang dilakukan oleh responden dinilai berdasarkan frekuensi dan lamanya responden dalam melakukan aktivitas tersebut. Alat ukur kuesioner : Penilaian dari aktivitas fisik menggunakan kuesioner *Physical Activity Questionnaire for Children*

(PAQ-C) yaitu recall aktivitas fisik yang telah dilakukan oleh anak 7 hari terakhir yang terdiri dari 9 item pertanyaan. Masing-masing item diberi nilai 1-5, yang mana 1 untuk respon aktivitas yang paling rendah dan nilai 5 untuk respon aktivitas yang paling tinggi. Cara menghitung skor keseluruhan adalah dengan menjumlahkan skor pada setiap item pertanyaan sesuai dengan jawaban responden kemudian dirata-rata. Skor yang di dapat pada masing- masing item pertanyaan dijumlahkan dan dibagi 9 lalu diklasifikasikan.

Kriteria Objektif:

- a. Aktivitas ringan : nilai  $\geq 1$  sampai  $< 2$
- b. Aktivitas sedang : nilai  $\geq 2$  sampai  $< 5$
- c. Aktivitas tinggi : nilai 5

Sumber : (Metawulandari, 2015)

### 3. Kebiasaan Makan *Fast Food*

Makanan cepat saji yang dikonsumsi oleh responden dalam satu bulan terakhir (burger, kentang goreng, ayam goreng, pizza, donat, dll). Kuesioner yang digunakan adalah form *Food Frequency Questionnaire (FFQ)* yang berisi berbagai jenis makanan *fast food*. Indikator yang digunakan ialah frekuensi makan. Responden diminta untuk memilih salah satu diantara enam pilihan jawaban yang paling sesuai dengan frekuensi

konsumsi responden selama sebulan terakhir. Keenam pilihan jawaban selanjutnya akan dibagi menjadi 3 kategori.

Kriteria Objektif :

- a. Sering : jika dikonsumsi harian
- b. Kadang-kadang : jika dikonsumsi mingguan
- c. Jarang : jika dikonsumsi bulanan atau tidak pernah

Sumber : (Makarimah, 2017)

#### 4. Kebiasaan Sarapan

Kebiasaan sarapan adalah pernyataan responden tentang frekuensi sarapannya setiap hari dalam seminggu terakhir.

Kriteria Objektif :

- a. Ya, jika responden melakukan sarapan setiap hari (7 kali/ minggu)
- b. Tidak, jika responden melakukan sarapan <7 kali/ minggu

Sumber : (Hayati, 2009)

#### 5. Uang Jajan

Uang jajan adalah jumlah uang yang diterima responden dalam sehari dari orang tua yang digunakan oleh responden untuk jajan atau sesuatu yang dapat dikonsumsi perharinya dalam satuan rupiah. Setelah mendapatkan besar uang jajan yang hanya digunakan responden untuk jajan perhari dalam bentuk rupiah. Kemudian dikategorikan menjadi dua kategori, berdasarkan *cut off point* data. Data tidak berdistribusi normal,

sehingga *cut off point* menggunakan nilai median. Didapatkan nilai median pada penelitian adalah Rp.5000.

Kriteria Objektif :

- a.  $\leq$  Rp.5000 : apabila jumlah uang jajan responden lebih kecil atau sama dengan Rp.5000,00.
- b.  $>$  Rp.5000 : apabila jumlah uang jajan responden lebih besar dari Rp.5000,00.

#### **D. Hipotesis Penelitian**

##### 1. Hipotesis null (Ho)

Adapun hipotesis null (Ho) yaitu :

- a. Tidak ada hubungan aktifitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada anak di SDN Mangkura Kota Makassar.
- b. Tidak ada hubungan kebiasaan makan *fast food* dengan kejadian gizi lebih pada anak di SDN Mangkura Kota Makassar.
- c. Tidak ada hubungan kebiasaan sarapan dengan kejadian gizi lebih pada anak di SDN Mangkura Kota Makassar.
- d. Tidak ada hubungan uang jajan dengan kejadian gizi lebih pada anak di SDN Mangkura Kota Makassar.

## 2. Hipotesis alternatif (Ha)

Adapun hipotesis alternatif (Ha) yaitu :

- a. Ada hubungan aktifitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada anak di SDN Mangkura Kota Makassar.
- b. Ada hubungan kebiasaan makan *fast food* dengan kejadian gizi lebih pada anak di SDN Mangkura Kota Makassar.
- c. Ada hubungan kebiasaan sarapan dengan kejadian gizi lebih pada anak di SDN Mangkura Kota Makassar.
- d. Ada hubungan uang jajan dengan kejadian gizi lebih pada anak di SDN Mangkura Kota Makassar.