

SKRIPSI

GAMBARAN POLA MAKAN PADA ANAK USIA SEKOLAH YANG MENGALAMI KELEBIHAN BERAT BADAN DI SDIT AL – HIKMAH MAROS

MARINI REZKI AMANDA

K21116005



**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2020**

SKRIPSI

GAMBARAN POLA MAKAN PADA ANAK USIA SEKOLAH YANG MENGALAMI KELEBIHAN BERAT BADAN DI SDIT AL – HIKMAH MAROS

MARINI REZKI AMANDA

K21116005



*Skripsi Ini Diajukan sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Gizi*

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2020**

PERNYATAAN PERSETUJUAN


Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi dan disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Gizi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.

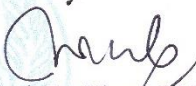
Makassar, 06 November 2020

Tim Pembimbing

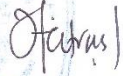
Pembimbing I

Pembimbing II


dr. Djunaidi M. Dachlan, MS
NIP. 19560427 198702 1 001


dr. Devintha Virani, M.Kes., Sp.GK
NIP. 19840306 200812 2 005

Mengetahui
Ketua Program Studi Ilmu Gizi
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin


Dr. dr. Citrakesumasari, M.Kes., Sp.GK
NIP. 19630318 199202 2 001


PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Jumat, 06 November 2020.


Ketua : dr. Djunaidi M. Dachlan, MS


(.....)

Sekretaris : dr. Devintha Virani, M.Kes., Sp.GK


(.....)

Anggota : Prof. dr. Veni Hadju, M.Sc, Ph.D


(.....)

Sabaria Manti Battung, SKM., M.Kes., M.Sc


(.....)

PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Marini Rezki Amanda
NIM : K211 16 005
Fakultas/Prodi : Kesehatan Masyarakat/Illmu Gizi
Email : marinirczki26@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul "**Gambaran Pola Makan Pada Anak Usia Sekolah Yang Mengalami Kelebihan Berat Badan di SDIT Al-Hikmah Maros**" benar adalah asli karya penulis dan bukan merupakan plagiarisme dan atau pencurian hasil karya milik orang lain, kecuali bagian-bagian yang merupakan acuan dan telah disebutkan sumbernya pada daftar pustaka. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa skripsi ini hasil karya milik orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 06 November 2020

Yang menyatakan


Marini Rezki Amanda

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Program Studi Ilmu Gizi

Marini Rezki Amanda

“ Gambaran Pola Makan Pada Anak Usia Sekolah Yang Mengalami Kelebihan Berat Badan di SDIT Al –Hikmah Maros”

(xiv + 70 Halaman + 6 Lampiran)

Kegemukan dan obesitas merupakan akumulasi lemak abnormal atau berlebihan yang dapat mengganggu kesehatan. Pola makan menjadi salah satu faktor terjadinya *overweight* hingga obesitas. Pada tahun 2016 terdapat lebih dari 340 juta anak – anak dan remaja berusia 5 – 19 tahun mengalami kelebihan berat badan dan obesitas. Di Indonesia, hasil Riskeddas tahun 2013 menunjukkan kegemukan pada anak umur 5-12 tahun masih tinggi yaitu 18,8 %, terdiri dari gemuk 10,8 % dan sangat gemuk (obesitas) 8,8 %. Hasil Riskeddas tahun 2013 menunjukkan prevalensi kegemukan secara nasional sama dengan riskeddas tahun 2018 yaitu 10,8% sedangkan pada prevalensi sangat gemuk terjadi peningkatan dari 8,8% tahun 2013 menjadi 9,2% pada tahun 2018. Adapun prevalensi gemuk untuk Provinsi Sulawesi selatan yaitu 7.8% .

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pola makan pada anak usia sekolah yang mengalami kelebihan berat badan di SDIT Al – Hikmah Maros. Jenis penelitian adalah Deskriptif .Penentuan sampel menggunakan metode *total sampling* dengan jumlah sampel 45 orang. Pola makan diukur menggunakan *Food Frequency Questionnaire (FFQ)* dan *Food Recall 24 jam*. Data yang dikumpulkan dianalisis menggunakan SPSS dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Penelitian dilakukan dari bulan januari – februari 2020.

Hasil penelitian menunjukkan pola makan responden berdasarkan frekuensi makan, untuk jenis makanan pokok yang memiliki frekuensi paling tinggi adalah nasi yaitu skor 25 dengan kategori frekuensi sangat sering yaitu 1-3 kali/hari, jenis lauk hewani yang memiliki frekuensi paling tinggi adalah telur ayam yaitu skor 12.18 dengan kategori frekuensi sering yaitu 3-6 kali/minggu, jenis lauk nabati yang memiliki frekuensi paling tinggi adalah tempe yaitu skor 11.98 dengan kategori frekuensi kadang –kadang yaitu 1-2 kali/minggu, jenis minyak yang memiliki frekuensi paling tinggi adalah minyak kelapa yaitu skor 12.51 dengan kategori frekuensi sering yaitu 3-6 kali/minggu, jenis susu hasil olahan yang memiliki frekuensi paling tinggi adalah susu realgood yaitu skor 14.56 dengan kategori frekuensi sering yaitu 3-6 kali/minggu dan jenis makanan jajanan yang memiliki frekuensi paling tinggi adalah wafer tango yaitu skor 9.27 dengan kategori frekuensi kadang - kadang yaitu 1-2 kali/minggu. Berdasarkan jumlah makanan, sebagian besar asupan energi berada pada kategori kurang dimana hari sekolah 51.1% dan hari libur 68.9%, asupan karbohidrat berada pada kategori kurang dimana hari sekolah 82.2% dan hari libur 80%, asupan protein pada hari sekolah berada pada kategori baik yaitu 42.2% sedangkan pada hari libur berada pada kategori lebih yaitu 44.4%, asupan lemak pada hari sekolah berada pada kategori baik yaitu 44.4% sedangkan pada hari libur berada pada katerogi kurang yaitu 55.6%.

Kata Kunci : Pola Makan, Anak Usia Sekolah, Obesitas
Daftar Pustaka : 65 (2003-2019)

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan ridha-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Salawat serta salam tidak lupa untuk Baginda Rasulullah Muhammad SAW yang merupakan sebaik-baiknya suri teladan.

Terima kasih sebesar – besarnya penulis haturkan kepada dr. Djunaidi M. Dachlan. M.S selaku pembimbing I dan dr. Devintha Virani, M.Kes, Sp.GK selaku pembimbing II yang telah membimbing dan memberi masukan dalam proses penyelesaian skripsi ini dan kepada seluruh pihak yang telah berpartisipasi sehingga skripsi yang berjudul **“Gambaran Pola Makan Pada Anak Usia Sekolah Yang Mengalami Kelebihan Berat Badan di SDIT Al-Hikmah Maros”** dapat terselesaikan. Bersama ini saya menyampaikan terima kasih serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Kepada kedua orang tua tercinta Nasaruddin S.Pd., M.Si dan Sri Muliaty S.Sos., M.Si dan kedua adik saya serta seluruh keluarga besar yang selalu mendoakan saya setiap saat, memberi dukungan, baik moral maupun materil.
2. Bapak Dr. Aminuddin Syam, S.KM., M.Med.ED selaku dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat beserta seluruh staf tata usaha yang telah membantu

penulis selama menjalani perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

3. Bapak Prof. Dr. Saifuddin Sirajuddin, MS selaku ketua Departemen Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin;
4. Ibu Dr. dr. Citrakesumasari, M.Kes., Sp.Gk selaku Ketua Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
5. Kepada Prof. dr. Veni Hadju, M.Sc., Ph.D dan Ibu Sabaria Manti Battung, S.KM., M.Kes., M.Sc selaku penguji skripsi yang senantiasa memberikan masukan –masukan yang membangun agar skripsi penulis bisa lebih baik.
6. Para dosen dan staf Ilmu gizi Universitas Hasanuddin yang telah memberikan banyak pelajaran dan ilmu yang bermanfaat bagi penulis selama berproses menjadi mahasiswa Ilmu Gizi.
7. Kepada teman- teman angkatan F16HTER yang telah kebersamai dalam keseharian di kampus, saling mengerti dan mau menerima setiap perbedaan dan keterbatasan pribadi penulis.
8. Kepada rekan satu tim penelitian, Nita Anggraeni, Nur Azizah, dan Sarah Juniar atas setiap bantuan, kerja sama, pengertian dan kesediaannya dalam membantu dan saling menyemangati sejak awal hingga akhir penelitian.
9. Kepada Teman – teman dekatku yang tidak bisa kusebutkan satu per satu namanya yang telah mengisi hari – hariku, menghibur, memberikan bantuan, dan sebagai *support-systemku*.

10. kepada pihak sekolah SDIT Al-Hikmah Maros yang telah mengizinkan dan menerima kami dengan baik untuk melakukan penelitian.

11. Serta seluruh pihak yang belum dapat disebutkan satu per satu, atas doa dan dukungannya

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini jauh dari kata sempurna dan masih membutuhkan masukan, kritik serta saran dari pembaca, agar skripsi ini dapat menjadi lebih baik. Akhir kata, semoga apa yang penulis tuangkan dalam tulisan ini dapat berguna bagi pihak – pihak terkait serta seluruh lapisan masyarakat.

Makassar, 06 November 2020

Marini Rezki Amanda

DAFTAR ISI

| | |
|------------------------------|------|
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| LEMBAR PERSETUJUAN..... | ii |
| LEMBAR PENGESAHAN | iii |
| PERNYATAAN..... | iv |
| RINGKASAN | v |
| KATA PENGANTAR | vi |
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR TABEL | xi |
| DAFTAR GAMBAR | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiii |
| | |
| BAB I. PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 5 |
| C. Tujuan Penelitian..... | 6 |
| 1. Tujuan Umum..... | 6 |
| 2. Tujuan Khusus..... | 6 |
| D. Manfaat Penelitian..... | 6 |
| 1. Bagi Masyarakat..... | 6 |
| 2. Bagi Pemerintah | 6 |
| 3. Bagi Peneliti | 6 |
| 4. Bagi Penelitian lain..... | 6 |

| | |
|---|----|
| BAB II. TINJAUAN PUSTAKA..... | 7 |
| A. Tinjauan Umum Tentang Anak Usia Sekolah..... | 7 |
| B. Tinjauan Umum Tentang Pola Makan | 14 |
| C. Tinjauan Umum Tentang Kelebihan berat badan | 21 |
| D. Kerangka Teori..... | 30 |
| BAB III. KERANGKA KONSEP..... | 32 |
| A. Kerangka Konsep | 32 |
| B. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif | 33 |
| BAB IV. METODE PENELITIAN | 35 |
| A. Jenis Penelitian | 35 |
| B. Lokasi dan Waktu Penelitian..... | 35 |
| C. Populasi dan Sampel..... | 35 |
| D. Instrumen Penelitian | 36 |
| E. Teknik Pengumpulan Data | 37 |
| F. Pengolahan dan Penyajian Data | 37 |
| G. Analisis Data | 38 |
| BAB V. HASIL DAN PEMBAHASAN | 39 |
| A. Hasil | 39 |
| B. Pembahasan | 52 |
| 1. Karakteristik Responden | 52 |
| 2. Karakteristik Orang Tua..... | 54 |
| 3. Frekuensi Makanan | 57 |
| 4. Jumlah Makanan..... | 65 |
| C. Keterbatasan Penelitian | 71 |

| | |
|------------------------------------|----|
| BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN | 72 |
| A. Kesimpulan | 72 |
| B. Saran | 73 |
| DAFTAR PUSTAKA | |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| Nomor | | Halaman |
|--------------|---|----------------|
| Tabel 2.1 | Penilaian Status Gizi Berdasarkan Indeks IMT/U | 24 |
| Tabel 3.1 | Kategori dan Ambang Batas IMT/U | 34 |
| Tabel 4.1 | Jumlah Anak yang Mengalami Kelebihan Berat Badan di SDIT Al- Hikmah Maros Pada Tahun 2020 | 36 |
| Tabel 5.1 | Distribusi Karakteristik Responden di SDIT Al – Hikmah Maros Pada Tahun 2020 | 40 |
| Tabel 5.2 | Distribusi Karakteristik Status Gizi Responden di SDIT Al – Hikmah Maros Pada Tahun 2020 | 41 |
| Tabel 5.3 | Distribusi Karakteristik Orang Tua Responden di SDIT Al – Hikmah Maros Pada Tahun 2020 | 41 |
| Tabel 5.4 | Distribusi Frekuensi Makan Responden Berdasarkan Jenis Makanan Pokok Pada Siswa SDIT Al – Hikmah Maros Tahun 2020 | 43 |
| Tabel 5.5 | Distribusi Frekuensi Makan Responden Berdasarkan Jenis Lauk Hewani Pada Siswa SDIT Al – Hikmah Maros Tahun 2020 | 44 |
| Tabel 5.6 | Distribusi Frekuensi Makan Responden Berdasarkan Jenis Lauk Nabati Pada Siswa SDIT Al – Hikmah Maros Tahun 2020 | 45 |
| Tabel 5.7 | Distribusi Frekuensi Makan Responden Berdasarkan Jenis Minyak Pada Siswa SDIT Al – Hikmah Maros Tahun 2020 | 46 |
| Tabel 5.8 | Distribusi Frekuensi Makan Responden Berdasarkan Jenis Susu Hasil Olahan Pada Siswa SDIT Al – Hikmah Maros Tahun 2020 | 47 |
| Tabel 5.9 | Distribusi Frekuensi Makan Responden Berdasarkan Jenis Makanan Jajanan Pada Siswa SDIT Al – Hikmah Maros Tahun 2020 | 48 |
| Tabel 5.10 | Distribusi Asupan Energi Responden Pada Siswa SDIT Al – Hikmah Maros Tahun 2020 | 50 |
| Tabel 5.11 | Distribusi Asupan Karbohidrat Responden Pada Siswa SDIT Al – Hikmah Maros Tahun 2020 | 50 |
| Tabel 5.12 | Distribusi Asupan Protein Responden Pada Siswa SDIT Al – Hikmah Maros Tahun 2020 | 51 |
| Tabel 5.13 | Distribusi Asupan Lemak Responden Pada Siswa SDIT Al – Hikmah Maros Tahun 2020 | 52 |

DAFTAR GAMBAR

| Nomor | | Halaman |
|--------------|-----------------|----------------|
| Tabel 2.1 | Kerangka Teori | 31 |
| Tabel 3.1 | Kerangka Konsep | 32 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Permohonan Persetujuan Responden
- Lampiran 2 Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 3 Hasil Analisis Data
- Lampiran 4 Master Tabel
- Lampiran 5 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 6 Dokumentasi
- Lampiran 7 Data Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak usia Sekolah Dasar (SD) merupakan aset negara yang sangat penting. Anak sekolah adalah anak usia sekolah dasar berusia 6-12 tahun. Anak pada usia tersebut mengalami laju pertumbuhan fisik yang lambat namun konsisten. Mereka secara kontinyu mengalami pendewasaan dalam keterampilan motoric seperti kognitif, sosial dan emosional serta memperoleh keterampilan yang memungkinkan mereka secara bebas mengembangkan kesukaan makannya sendiri dan membentuk kebiasaan makan (Almatsier, 2011)

Anak usia 9-11 tahun telah mengalami peningkatan perkembangan dalam kemampuan berpikir dan belajar yang lebih baik dibanding dengan anak usia 6-8 tahun. Pada usia ini, anak telah menghadapi lebih banyak tantangan akademik disekolah sehingga lebih baik dalam memecahkan masalah, menjadi lebih mandiri, mulai memiliki penghargaan terhadap pemikiran orang lain, serta peningkatan perhatian pada lingkungan sekitar (CDC, 2020)

Overweight telah menjadi permasalahan global yang melanda dunia saat ini, termasuk Indonesia, yang diakibatkan oleh perubahan pola hidup masyarakat saat ini. Pola makan yang berlebih dapat menjadi faktor terjadinya *overweight* hingga obesitas. *Overweight* terjadi jika seseorang mengonsumsi

kalori melebihi jumlah kalori yang dibakar. Pada hakikatnya, tubuh memerlukan asupan kalori untuk kelangsungan hidup dan aktifitas fisik, namun untuk menjaga berat badan perlu adanya keseimbangan antara energy yang masuk dengan energy yang keluar. Keseimbangan energy yang terjadi dapat mengarah pada kelebihan berat badan dan obesitas.

Obesitas pada masa anak – anak sekarang di akui sebagai masalah kesehatan masyarakat global no. 1. Hal tersebut terjadi karena kenaikan tingkat obesitas yang baru – baru ini terjadi baik di Negara maju dan berkembang. terdapat 2 faktor epidemic yaitu sebagian besar didorong oleh faktor lingkungan dan sosial (Broyles, ST, 2015) . Obesitas terjadi bila asupan energy melebihi energy yang keluar sebagai akibat perubahan genetic maupun lingkungan. Pada individu yang menderita obesitas, terjadi resistensi leptin dimana tubuhnya sudah tidak dapat merespon leptin. Leptin merupakan enzim yang berperan penting dalam njaga keseimbangan energy tubuh, dimana ia berfungsi untuk mengontrol nafsu makan sehingga walaupun asupan makan sudah cukup, penderita obesitas tidak dapat mengontrol nafsu makannya.

Menurut *World Health Organization (WHO)* kegemukan dan obesitas merupakan akumulasi lemak abnormal atau berlebihan yang dapat mengganggu kesehatan. pada tahun 2016, masalah kelebihan berat badan dan obesitas pernah dianggap sebagai masalah yang terdapat di Negara berpendapatan tinggi. Namun, saat ini kelebihan berat badan dan obesitas telah meningkat baik di Negara – Negara berpenghasilan rendah maupun menengah,

terutama diperkotaan. Kegemukan dan obesitas dikaitkan dengan lebih banyak kematian di seluruh dunia dibandingkan dengan kekurangan berat badan.

Pada tahun 2016 terdapat lebih dari 340 juta anak – anak dan remaja berusia 5 – 19 tahun mengalami kelebihan berat badan dan obesitas. Prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas pada anak dan remaja usia 5 – 19 tahun telah meningkat drastis dari 4% pada tahun 1975 menjadi lebih dari 18% pada tahun 2016. Peningkatan tersebut terjadi baik pada anak perempuan dan pada anak laki – laki.

Menurut World Health Organization (WHO) Penyebab mendasar dari obesitas dan kelebihan berat badan adalah ketidakseimbangan energi antara kalori yang dikonsumsi dan kalori yang dikeluarkan. Secara global , telah terjadi perubahan trend gaya hidup dimana telah ada peningkatan asupan makanan padat energy yang tinggi lemak dan peningkatan ketidakaktifan fisik karena sifat yang semakin menetap dari banyak bentuk pekerjaan, perubahan mode transportasi, dan meningkatnya urbanisasi.

Menurut *Riset Kesehatan Dasar* (riskesdas) tahun 2013 secara nasional masalah kegemukan pada anak umur 5 – 12 tahun masih tinggi yaitu 18,8 %, terdiri dari gemuk 10,8 % dan sangat gemuk (obesitas) 8,8 %. Prevalensi gemuk terendah berada di Nusa Tenggara Timur (8,7%) dan tertinggi di DKI Jakarta (30,1%). Sebanyak 15 provinsi dengan prevalensi sangat gemuk diatas nasional , yaitu Kalimantan tengah, jawa timur, banten, kalimantan timur, bali,

Kalimantan barat, sumatera utara, kepulauan riau, jambi, papua, Bengkulu, Bangka Belitung, Lampung dan DKI Jakarta.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (riskesdas) tahun 2018 prevalensi kegemukan secara nasional sama dengan riskesdas tahun 2013 yaitu 10,8% sedangkan pada prevalensi sangat gemuk terjadi peningkatan pada tahun 2013 yaitu dari 8,8% menjadi 9,2% pada tahun 2018 . Prevalensi gemuk tertinggi berada di Papua yaitu 15,3% dan prevalensi terendah masih berada di Provinsi Nusa Tenggara Timur yaitu 3,7%, Sedangkan prevalensi gemuk untuk Provinsi Sulawesi Selatan yaitu 7,8% . dan untuk provinsi – provinsi lain yaitu Aceh 10,7%, Sumatera Utara 10,6%, Sumatera Barat 7,8%, Riau 9,1%, Jambi 12,2%, Sumatera Selatan 10,2%, Bengkulu 10,9%, Lampung 10,5%, Bangka Belitung 10,8%, Kepulauan Riau 10,5% , DKI Jakarta 15,2%, Jawa Barat 11,7%, Jawa Tengah 11,1%, DI Yogyakarta 10,9%, Jawa Timur 13,2%, Banten 10,15%, Bali 13,0%, NTB 5,4%, , Kalimantan Barat 10,3%, Kalimantan Tengah 13,0%, Kalimantan Selatan 9,8%, Kalimantan Timur 12,6%, Kalimantan Utara 9,6%, Sulawesi Utara 12,1%, Sulawesi Tengah 6,6%, Sulawesi Tenggara 7,2%, Gorontalo 8,9%, Sulawesi Barat 7,6%, Maluku 5,8%, Maluku Utara 7,0%, dan Papua Barat 9,3%.

Obesitas mempunyai dampak pada tumbuh kembang anak, terutama pada aspek perkembangan psikososial. Selain itu, anak obesitas berisiko tinggi menjadi obesitas pada saat dewasa dan berpotensi mengalami berbagai

penyakit dan kematian seperti penyakit kardiovaskuler, hipertensi, diabetes mellitus dan lain – lain (nurwanti,2013)

Masalah obesitas pada anak merupakan masalah yang kompleks dengan penyebab multifactorial, bahwa sebagian besar obesitas disebabkan oleh karena interaksi antara faktor genetic dan faktor lingkungan, antara lain aktivitas, gaya hidup, sosial ekonomi dan gizi yaitu perilaku makan (hidayati, 2006). Obesitas permanen, cenderung akan terjadi bila kemunculannya pada saat anak berusia 5 – 7 tahun dan anak berusia 4 – 11 tahun, maka perlu upaya pencegahan terhadap gizi lebih dan obesitas sejak dini (usia sekolah) (Simatupang, 2008).

Berdasarkan permasalahan yang telah di jelaskan pada latar belakang, peneliti menyadari bahwa perlu untuk meneliti gambaran pola makan pada anak usia sekolah yang mengalami kelebihan berat badan di SDIT Al – Hikmah Maros .

B. Rumusan Masalah

Prevalensi obesitas pada anak usia sekolah terus meningkat setiap tahunnya. Pola makan yang berlebih menjadi salah satu faktor terjadinya overweight hingga obesitas. Berdasarkan beberapa penelitian sebelumnya, diketahui bahwa pola makan berpengaruh terhadap kejadian kelebihan berat badan pada anak usia sekolah. Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Gambaran Pola Makan Pada Anak Usia Sekolah Yang Mengalami Kelebihan Berat Badan di SDIT Al – Hikmah Maros.

C. Tujuan Penelitian

1) Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pola makan pada anak usia sekolah yang mengalami kelebihan berat badan di SDIT Al – Hikmah Maros.

2) Tujuan khusus

- a) Mengidentifikasi kejadian kelebihan berat badan pada anak usia sekolah di SDIT Al – Hikmah Maros
- b) Mengetahui gambaran Frekuensi makanan pada siswa sekolah dasar di SDIT Al – Hikmah Maros
- c) Mengetahui gambaran Jumlah makanan yang dikonsumsi pada siswa sekolah dasar di SDIT Al – Hikmah Maros
- d) Mengetahui gambaran Jenis makanan yang dikonsumsi siswa sekolah dasar di SDIT Al – Hikmah Maros

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktis bagi institusi masyarakat, pemerintah, peneliti, dan peneliti lain.

1. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai permasalahan gizi terkait kelebihan berat badan pada anak usia sekolah agar menimbulkan

kesadaran pada masyarakat untuk lebih memperhatikan pemenuhan gizi anak.

2. Bagi pemerintah

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi pemerintah untuk dapat mengembangkan program – program untuk menghadapi masalah gizi yaitu kelebihan berat badan pada anak usia sekolah dasar.

3. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman mengenai gambaran pola makan pada anak usia sekolah yang mengalami kelebihan berat badan di SDIT Al – Hikmah Maros.

4. Bagi peneliti lain

Sebagai pembanding bagi peneliti lain dan dapat dikembangkan lagi untuk penelitian – penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anak Usia Sekolah

1. Pengertian Anak Usia Sekolah

Anak sekolah menurut definisi WHO (*World Health Organization*) yaitu golongan anak yang berusia antara 7-15 tahun, sedangkan di Indonesia lazimnya anak yang berusia 7-12 tahun. Menurut Gunarsa (2008), masa anak usia sekolah adalah masa tenang atau masa *latent* dimana apa yang telah terjadi dan dipupuk pada masa-masa sebelumnya akan berlangsung terus untuk masa-masa selanjutnya. Tahap usia ini disebut juga sebagai usia kelompok dimana anak mulai mengalihkan perhatian dan hubungan intim dalam keluarga kerjasama antar teman dan sikap-sikap terhadap kerja atau belajar.

Ciri anak usia sekolah (6-12 tahun) yang sehat diantaranya adalah banyak bermain diluar rumah, melakukan aktifitas fisik yang tinggi, serta beresiko terpapar sumber penyakit dan perilaku hidup yang tidak sehat. Pada tahapan usia ini, anak masih tumbuh sehingga kebutuhan zat gizi juga meningkat. Karena sebagian besar waktu anak disiang hari berada disekolah, menurut survei BPOM pangan jajanan menyumbang 31,1% energi dan 27,4% protein (Hardiansyah & Supariasa, 2016)

Anak-anak usia sekolah sudah cenderung dapat memilih makanan yang disukai dan mana yang tidak. Anak-anak mempunyai sifat yang berubah-ubah terhadap makanan. Seringkali anak memilih makanan yang salah terlebih lagi jika tidak dibimbing oleh orang tuanya. Selain itu anak lebih sering menghabiskan waktu diluar rumah sehingga anak lebih sering menemukan aneka jajanan baik yang dijual disekitar sekolah, lingkungan bermain ataupun pemberian teman. Anak usia sekolah dasar selalu ingin mencoba makanan yang baru dikenalnya (Moehji 1993)

Diantara perilaku risiko anak sekolah adalah kegemukan, yaitu ketika terjadi kelebihan konsumsi pangan kaya energi, lemak jenuh, gula, dan garam, tetapi cenderung sedikit mengkonsumsi sayuran, buah-buahan dan serelia. Asupan zat gizi yang berlebihan tersebut tidak diiringi dengan pengeluaran energy yang cukup karena anak kurang melakukan aktifitas fisik akibat game online, televisi, gadget atau terbatasnya lapangan disekitar rumah dan sekolah untuk bermain.

2. Masalah Gizi Pada Anak Sekolah

Gizi yang diperoleh seorang anak melalui konsumsi makanan setiap hari berperan besar untuk kehidupan anak tersebut. Untuk dapat memenuhi dengan baik dan cukup, ada beberapa masalah yang berkaitan dengan konsumsi zat gizi untuk anak. Masalah ini dapat ditanggulangi secara cepat, jangka pendek, dan jangka panjang, serta dapat dicegah oleh masyarakat

sendiri sesuai dengan klasifikasi dampak defisiensi zat gizi, antara lain melalui pengaturan makan yang benar (Hardiansyah & Supriasa, 2016)

Anak sekolah dasar di Indonesia seperti kelompok usia lainnya juga menghadapi masalah gizi ganda. Di satu sisi menghadapi kelebihan gizi, yaitu akibat konsumsi pangan berlebih, yang secara nasional jumlahnya sekitar 10%. Di sisi lain juga masih banyak dijumpai anak yang mengalami kekurangan gizi akibat konsumsi pangan dengan jumlah dan kualitas yang rendah. Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa secara nasional masalah gizi lebih pada anak umur 5 – 12 tahun sangat tinggi, yaitu 18,8%, yang terdiri dari overweight 10,8% dan obesitas 8,8%. Selain mulai meningkatnya masalah kegemukan sejatinya Indonesia masih mengalami masalah beban ganda yaitu masih terdapatnya status gizi kurang bahkan gizi buruk. Adapun beberapa masalah gizi pada anak usia sekolah adalah sebagai berikut:

a. Kekurangan Energi protein (KEP)

Kekurangan energy protein (KEP) pada anak usia sekolah dasar akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan. Kurang mencukupinya asupan energy dan protein akan menghambat pertumbuhan anak – anak sehingga menyebabkan terjadinya *stunting* dan *wasting*. Selain itu KEP juga dapat berdampak pada perkembangan kognitif anak. Menurut Kar, *et al.* (2008), KEP berhubungan dengan

struktur dan fungsi patologi pada otak yang dapat mempengaruhi perkembangan kognitif pada anak – anak usia lebih dari lima tahun.

b. Kegemukan atau Gizi Lebih

kegemukan atau gizi lebih merupakan kondisi saat konsumsi makanan yang mengandung energy, protein, dan lemak melebihi kebutuhan . gizi lebih dapat menyebabkan obesitas, yaitu suatu keadaan ketika kelebihan energy disimpan didalam jaringan berupa lemak. Kegemukan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya berbagai penyakit degenerate, seperti hipertensi, penyakit diabetes, jantung coroner, hati dan kandung empedu.

c. Anemia Zat Besi

Anemia adalah kurangnya jumlah sel darah, anemia gizi besi yang terus menerus dialami anak akan memberikan dampak jangka pendek maupun panjang. Dampak anemia bagi siswa sekolah dasar adalah menurunnya kemampuan dan konsentrasi belajar, terganggunya pertumbuhan sel tubuh dan sel otak timbulnya gejala pucat, letih, lesu dan cepat lelah sehingga dapat menurunkan prestasi belajar, kecerdasan intelektual dan kebugaran serta kesehatan tubuh.

d. Gangguan Akibat Kekurangan Iodium

gejala yang timbul akibat kekurangan yodium dapat berupa sikap serta rasa malas dan lamban. Pada anak – anak dapat menyebabkan

kecerdasan yang lebih rendah disbanding yang seharusnya sesuai usianya

3. Kebutuhan Gizi Anak Sekolah Dasar

Pada anak usia sekolah, tubuh memerlukan zat gizi tidak hanya untuk proses kehidupan, tetapi lebih dari itu, juga untuk pertumbuhan dan perkembangan kognitif. Oleh sebab itu, anak memerlukan zat gizi makro seperti karbohidrat, lemak, dan protein, dan juga zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral. Dalam siklus kehidupan, tubuh seorang anak masih akan mengalami pertumbuhan, yaitu badan menjadi bertambah tinggi dan membesar. Sesuai dengan grafik pertumbuhan tanner, seorang anak masih akan mengalami pertumbuhan yang sangat cepat (growth spurt) kedua setelah masa kanak – kanak.

Dalam kesehariannya, anak secara fisik akan sangat aktif bergerak, berlari, melompat, dan sebagainya. Anak yang sehat ditandai dengan tubuh yang bergerak aktif, baik disekitar rumah maupun disekolah. Sebaliknya, anak yang banyak diam justru diduga sedang mengalami gangguan kesehatan.

Makanan sehari – hari yang dipilih dengan baik akan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. sebaliknya, jika makanan tidak dipilih dengan baik, tubuh akan mengalami kekurangan zat – zat gizi esensial tertentu.

4. Gizi Seimbang Untuk Anak Sekolah

Pedoman gizi seimbang (PGS) ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan dengan keputusan Nomor 41 tahun 2014. PGS dapat digunakan sebagai panduan perilaku agar anak dapat hidup bergizi dan sehat.

- a. Biasakan makan 3 kali sehari (pagi, siang dan malam) bersama keluarga

Pangan yang dikonsumsi untuk kebutuhan tubuh ialah yang mengandung energy, protein, lemak, vitamin, mineral dan serat. Sesuai dengan kapasitas sistem pencernaan, pengaturan diet pangan dibagi menjadi 3 tahap yaitu makan pagi, siang dan malam disertai jajanan yang sehat.

- b. Biasakan mengonsumsi ikan dan sumber protein lainnya

Protein hewani memiliki kualitas lebih baik karena komposisi asam amino yang lebih lengkap. Ikan merupakan sumber protein hewani, termasuk daging dan telur. Sedangkan tempe dan tahu adalah sumber protein nabati.

- c. Perbanyak mengonsumsi sayuran dan buah – buahan

Jenis sayuran dan buah sangat beragam. Selain sebagai sumber vitamin, sayuran dan buah juga merupakan sumber mineral, serat dan antioksidan.

- d. Biasakan membawa bekal makanan dan air putih dari rumah

Pada saat jadwal sekolah anak sampai sore hari, makan siang harus memenuhi syarat dari segi keamanan, jumlah dan keragaman. Anak cenderung akan jajan ketika tidak membawa bekal dari rumah, termasuk air minum. Sementara itu banyak sekolah yang belum mampu menyediakan jajanan yang sehat dan aman.

- e. Batasi mengonsumsi makanan cepat saji, jajanan, dan makanan selingan yang manis, asin dan berlemak

Perilaku menyantap makanan cepat saji sudah menjadi bagian hidup masyarakat di perkotaan. Makanan tersebut mengandung terlalu tinggi gula, garam dan lemak yang berhubungan dengan penyakit kronis seperti diabetes mellitus, tekanan darah tinggi dan penyakit jantung sehingga konsumsi makanan dan jajanan cepat saji harus sangat dibatasi.

- f. Biasakan menyikat gigi sekurang – kurangnya 2 kali sehari setelah makan pagi dan sebelum tidur.

Membersihkan gigi setelah makan dan sebelum tidur merupakan upaya untuk menghindari pengeroposan dan kerusakan pada gigi.

- g. Hindari merokok

B. Pola Makan

1. Pengertian Pola Makan

pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan mempunyai ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat. Konsumsi makanan adalah jumlah total dari makanan yang tersedia untuk dikonsumsi (Hadju, 2005). Pola makan disuatu daerah pun dapat berubah – ubah sesuai dengan perubahan beberapa faktor ataupun kondisi setempat yang dapat dibagi dalam 3 kelompok (Hadju, 2005)

- a. faktor yang berhubungan dengan persediaan atau pengadaan bahan pangan, termasuk geografi, iklim, kesuburan tanah berkaitan dengan produksi bahan makanan.
- b. faktor adat kebiasaan yang berhubungan dengan konsumen. Taraf sosial ekonomi dan adat kebiasaan setempat memegang peranan penting dalam pola konsumsi penduduk.

Pola konsumsi makanan adalah susunan jumlah dan jenis beberapa makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok pada waktu tertentu untuk pengaturan makan (Lubis, 2015). Pola konsumsi makan disebut juga dengan kebiasaan makan. Pola konsumsi makanan yang baik berpengaruh positif terhadap kesehatan tubuh seseorang seperti mencegah atau

membantu menyembuhkan penyakit. Begitu juga sebaliknya, jika pola konsumsi makanan yang kurang baik akan mempengaruhi status gizi anak.

Kebiasaan makan yang tidak baik seperti kelebihan makan makanan jajanan yang tinggi lemak, tinggi gula, dan tinggi kalori serta kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan overweight atau obesitas pada anak (Wansink, et al., 2013).

Menurut Sediaoetama (2000), konsumsi makanan adalah jumlah makanan yang dinyatakan dalam bentuk energy dan zat gizi. Konsumsi makanan yang tidak memadai kebutuhan tubuh baik kuantitas maupun kualitas akan menyebabkan masalah gizi. Konsumsi makanan merupakan faktor yang berpengaruh langsung terhadap keadaan gizi seseorang. Makanan sehari – hari yang dipilih dengan baik akan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. sebaliknya, bila makanan tidak dipilih dengan baik, sehingga tidak memadai jumlah dan mutu maka tubuh akan mengalami kekurangan zat – zat gizi esensial tertentu (almatsier, 2011)

Menurut Harahap (2012) pola konsumsi makanan adalah susunan makanan yang merupakan suatu kebiasaan yang dimakan seseorang mencakup jenis dan jumlah bahan makanan rata – rata per orang per hari yang umum dikonsumsi atau dimakan penduduk dalam jangka waktu tertentu.

pengertian pola makan menurut handajani adalah tingkah laku manusia atau sekelompok manusia dalam memenuhi makanan yang meliputi sikap, kepercayaan, dan pilihan makanan, sedangkan menurut Suhardjo pola makan di artikan sebagai cara seseorang atau sekelompok orang untuk memilih makanan dan mengkonsumsi makanan terhadap pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial.

Dan menurut seorang ahli mengatakan bahwa pola makan di definisikan sebagai karakteristik dari kegiatan yang berulang kali makan individu atau sikap orang makan dalam memenuhi kebutuhan makanan. (sulistyoninsih,2011)

Pola makan ini dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain adalah : kebiasaan, kesenangan, budaya, agama, taraf ekonomi, lingkungan alam, dan sebagainya. Sejak zaman dahulu kala, makanan selain untuk kekuatan atau pertumbuhan, memenuhi rasa lapar, dan selera, juga mendapat tempat sebagai lambang yaitu lambang kemakmuran, kekuasaan, ketentraman, dan persahabatan. Semua faktor diatasbercampur membentuk suatu ramuan yang kompak yang disebut pola konsumsi (santoso, 2004)

Secara umum pola makan memiliki 3 (tiga) komponen yang terdiri dari : jenis, frekuensi, dan jumlah makanan.

a. Jenis Makanan

Jenis makan adalah sejenis makanan pokok yang dimakan setiap hari terdiri dari makanan pokok, Lauk hewani, lauk nabati, sayuran dan buah yang dikonsumsi setiap hari . makanan pokok adalah sumber makanan utama di Negara Indonesia yang dikonsumsi setiap orang atau sekelompok masyarakat yang terdiri dari beras, jagung, sagu, umbi – umbian dan tepung.

b. Frekuensi Makan

Frekuensi makan adalah beberapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang , makan malam dan makan selingan (depkes,2013).

c. Jumlah Makan

Jumlah makan adalah banyaknya makanan yang dimakan dalam setiap orang atau setiap individu dalam kelompok.

2. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pola Konsumsi Makanan

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pola makan antara lain : faktor budaya, agama/kepercayaan, status sosial, personal preference, rasa lapar, nafsu makan, rasa kenyang dan kesehatan (hadju, 2005).

a. Budaya

Budaya cukup menentukan jenis makanan yang sering dikonsumsi. Demikian pula letak geografis mempengaruhi makanan

yang diinginkannya. Sebagai contoh, nasi untuk orang – orang asia dan orientalis, pasta untuk orang – orang italia, curry (kari) untuk orang – orang india merupakan makanan pokok, selain makanan – makanan lain yang mulai ditinggalkan. makanan laut banyak disukai oleh masyarakat sepanjang pesisir amerika utara. Sedangkan penduduk amerika bagian selatan lebih menyukai makanan goreng – gorengan.

b. Agama/kepercayaan

Agama/kepercayaan juga mempengaruhi jenis makanan yang dikonsumsi. Sebagai contoh, agama islam dan yahudi orthodox mengharamkan daging babi. Agama roma katolik melarang makan daging setiap hari, dan beberapa aliran agama (protestan) melarang pemeluknya mengkonsumsi teh, kopi atau alcohol.

c. Status sosial ekonomi

Pilihan seseorang terhadap jenis dan kualitas makanan turut dipengaruhi oleh status sosial dan ekonomi. Sebagai contoh orang kelas menengah kebawah atau orang miskin didesa tidak sanggup membeli makanan jadi, daging, buah dan sayuran yang mahal. Pendapatan akan membetasi seseorang untuk mengkonsumsi makanan yang mahal harganya. Kelompok sosial juga berpengaruh terhadap kebiasaan makan, misalnya kerang dan seafood disukai

oleh beberapa kelompok masyarakat, sedangkan kelompok masyarakat yang lain lebih menyukai hamburger dan pizza.

d. Personal preference

Hal – hal yang disukai dan tidak disukai sangat berpengaruh terhadap kebiasaan makan seseorang. Orang sering kali memulai kebiasaan makannya sejak dari masa kanak – kanak hingga dewasa. Misalnya, ayah tidak suka makan kari, begitu pula dengan anak laki – lakinya. Ibu tidak suka makan kerang, begitu pula anak perempuannya. Perasaan suka dan tidak suka seseorang terhadap makanan tergantung asosiasinya terhadap makanan tersebut. Anak – anak yang suka mengunjungi kakek dan neneknya akan ikut menyukai acar karena mereka sering dihidangkan acar. Lain lagi dengan anak yang suka di marahi dengan bibinya, akan tumbuh perasaan tidak suka pada daging ayam yang dimasak bibinya.

e. Rasa lapar, nafsu makan dan rasa kenyang

Rasa lapar umumnya merupakan sensasi yang kurang menyenangkan karena berhubungan dengan kekurangan makanan. Sebaliknya, nafsu makan merupakan sensasi yang menyenangkan berupa keinginan seseorang untuk makan. Sedangkan rasa kenyang merupakan perasaan puas karena telah memenuhi keinginannya untuk makan. Pusat pengaturan dan pengontrolan mekanisme lapar,

nafsu makan dan rasa kenyang dilakukan oleh sistem saraf pusat yaitu hipotalamus.

f. Kesehatan

Kesehatan seseorang berpengaruh besar terhadap kebiasaan makan. Sariawan atau gigi yang sakit seringkali membuat individu memilih makanan yang lembut. Tidak jarang orang yang kesulitan menelan memilih menahan lapar dari pada makan.

Sedangkan menurut (santoso dan annelies, 2004) kebiasaan makan adalah cara – cara individu dan kelompok individu memilih, mengkonsumsi dan menggunakan makanan – makanan yang tersedia, yang didasarkan kepada faktor – faktor sosial dan budaya di mana ia/mereka hidup. Kebiasaan makan individu, keluarga dan masyarakat dipengaruhi oleh :

- a) faktor perilaku termasuk di sini adalah cara berfikir, berperasaan, berpandangan tentang makanan. Kemudian dinyatakan dalam bentuk tindakan makan dan memilih makanan. Kejadian ini berulang kali dilakukan sehingga menjadi kebiasaan makan.
- b) Faktor lingkungan sosial, segi kependudukan dengan susunan, tingkat, dan sifat – sifatnya.
- c) Faktor lingkungan ekonomi, daya beli, ketersediaan uang kontan, dan sebagainya.

- d) Lingkungan ekologi, kondisi tanah, iklim, lingkungan biologi, sistem usaha tani, sistem pasar dan sebagainya.
- e) Faktor ketersediaan bahan makanan, dipengaruhi oleh kondisi – kondisi yang bersifat hasil karya manusia seperti sistem pertanian (perladangan), prasarana dan sarana kehidupan (jalan raya dan lain – lain), perundang- undangan dan pelayanan pemerintah.
- f) Faktor perkembangan teknologi, seperti bioteknologi yang menghasilkan jenis – jenis bahan makanan yang lebih praktis dan lebih bergizi, menarik, awet dan lainnya.

C. Kelebihan berat badan

1. Pengertian Kelebihan Berat Badan

Kelebihan berat badan atau obesitas merupakan suatu keadaan dimana tubuh yang abnormal karena timbunan lemak dalam tubuh yang berlebihan dan dapat mengganggu kesehatan.

Berat badan lebih (*overweight*) dan obesitas merupakan kondisi seseorang dimana ketidakseimbangan antara jumlah energi yang dikonsumsi dengan yang dibutuhkan oleh tubuh. Kegemukan dan obesitas adalah masalah yang banyak terjadi pada usia dewasa, namun tidak menutup

kemungkinan masalah tersebut juga terjadi pada anak-anak usia sekolah (Wirjatmadi, 2018)

Obesitas merupakan keadaan patologis, yaitu dengan terdapatnya penimbunan lemak yang berlebihan dari yang diperlukan untuk fungsi tubuh yang normal. Tidak semua orang yang mempunyai berat badan lebih disebut sebagai obesitas (Soetjiningsih, 2004)

Kegemukan (obesitas) berbeda dengan kelabihan berat badan (overweight). Kegemukan dapat diartikan penimbunan lemak tubuh yang berlebihan sehingga berat badan jauh di atas normal dan dapat membahayakan kesehatan. Overweight adalah suatu keadaan berat badan yang melebihi berat badan normal seharusnya. Dengan demikian, anak yang menderita kegemukan pasti mengalami kelebihan berat badan, tetapi anak yang mengalami kelebihan berat badan belum tentu menderita kegemukan (Agoes, 2003)

Obesitas adalah peningkatan lemak tubuh (body fat). Overweight adalah peningkatan berat badan relative apabila dibandingkan terhadap standar. Overweight kemudian menjadi istilah yang mewakili “obesitas” baik secara klinis ataupun epidemiologis (Soegh & Wiramihardja, 2009)

Overweight telah menjadi permasalahan global yang melanda dunia saat ini, termasuk Indonesia, yang diakibatkan oleh perubahan pola hidup

masyarakat saat ini. Pola makan yang berlebih dan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik menjadi pemicu peningkatan *overweight*.

Kegemukan terjadi jika adanya ketidakseimbangan antara asupan energi dan keluaran energi dalam jangka waktu yang lama sehingga akan ditimbun sebagai lemak yang berlebihan. Kelebihan konsumsi makanan menyebabkan asupan energi yang tinggi sebagai sebab oleh rendahnya aktivitas fisik. Perubahan gaya hidup sejalan dengan peningkatan tingkat kemakmuran yang berdampak pula pada kebiasaan makan. Pola makan bergeser menjadi konsumsi makanan dengan tinggi lemak, gula dan garam dimana makanan tersebut mengabdung sedikit serat dan vitamin (Wirjatmadi, 2018)

2. Kriteria Kelebihan berat badan dan Obesitas

a. Indeks Massa Tubuh Berdasarkan (IMT/Umur)

Salah satu cara untuk menilai kelebihan berat badan dan obesitas (status gizi) adalah dengan metode antropometri. Penilaian status gizi seseorang yang berumur 5 – 18 tahun, digunakan indeks IMT menurut umur (Z-score) dengan memperhatikan jenis kelamin. Kriteria status gizi berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1995/Menkes/SK/XII/2010 adalah :

Tabel 2.1
 Penilaian Status Gizi Berdasarkan Indeks IMT/U, Standar Antropometri
 WHO – 2005

| No. | Indeks | Nilai Z-score | Status Gizi |
|-----|------------------------------|----------------|--------------|
| 1 | IMT/Umur (5 – 18 Tahun) | >2SD | Obesitas |
| | | >1SD s/d 2SD | Gemuk |
| | | -2SD s/d 1SD | Normal |
| | | -3SD s/d <-2SD | Kurus |
| | | <-3SD | Sangat kurus |

b. Waist-to-Hip Ratio (WHR)

Distribusi lemak tubuh dapat ditentukan berdasarkan rasio lingkaran pinggang dan pinggul (RLPP) atau disebut Waist-to-Hip ratio yang diperkenalkan pada tahun 1980-an dimana terdapat hubungan antara lokasi lemak sentral dengan risiko kejadian lemak jantung, diabetes dan penyakit kronik lain yang diasosiasikan dengan obesitas. Risiko penyakit meningkat pada saat WHR > 0,9 pada laki – laki dan 0,8 pada wanita.

e) **Lingkar Perut**

Timbunan lemak perut dapat juga diukur berdasarkan lingkar perut saja karena lebih praktis. Cara ini mudah, dengan menggunakan pita meteran (seperti yang digunakan oleh penjahit) diukur bagian – bagian tubuh untuk mengetahui banyaknya lemak tubuh.

3. **Penyebab Kelebihan Berat Badan**

Penyebab dari *kelebihan berat badan* pada dasarnya yaitu kelebihan asupan energi dalam makanan dibandingkan pengeluaran energi. Jika seseorang diberi makan diet tinggi kalori dalam jumlah tetap, sebagian mengalami penambahan berat badan lebih cepat dari yang lain, tetapi penambahan berat badan yang lebih lambat disebabkan oleh peningkatan pengeluaran energi dalam bentuk gerakan kecil yang gelisah *Nonexercise Activity Thermogenesis* (NEAT). (Fairudz, 2015)

Penyebab obesitas antara lain faktor lingkungan, genetik, asupan energi yang meningkat, gaya hidup sehari hari, aktifitas fisik dan perubahan struktur dinamis keluarga (Hasdianah, Siyoto, & Paristyowati, 2014). Salah satu faktor terjadinya kelebihan berat badan adalah ketidak seimbangan asupan makanan. Saat ini konsumsi pada makanan yang mengandung pemanis buatan dan makan cepat saji erat hubungannya dengan kejadian obesitas. Jenis makanan junkfood seperti permen, kudapan yang mengandung penyedap rasa, teh, kopi dan makanan siap saji lainnya sering dikonsumsi oleh masyarakat (Caro, J. Ng, Taillie, & Popkin, 2017).

4. Faktor Risiko Kelebihan Berat Badan

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *overweight*-obesitas meliputi pola makan, gaya hidup kurang bergerak, genetic dan keturunan serta determinan sosial. Pola makan yang cenderung mengkonsumsi makanan cepat saji dan jajanan yang tidak sehat merupakan salah satu pemicu meningkatnya *overweight* pada anak - anak dan remaja , karena makanan cepat saji dan jajanan mengandung energi yang sangat tinggi karena 40- 50% adalah lemak . Sedangkan kebutuhan tubuh akan lemak hanya sekitar 15%.⁸ Kurangnya aktivitas fisik dibuktikan berhubungan dengan kejadian *overweight* dan obesitas pada anak - anak, namun gaya hidup kurang aktif ini lebih dikaitkan dengan kejadian *overweight*-obesitas (Fairudz, 2015)

Ada banyak faktor risiko kelebihan berat badan dan obesitas. Beberapa faktor risiko dapat diubah, seperti kebiasaan dan lingkungan gaya hidup yang tidak sehat. Faktor risiko lain, seperti usia, riwayat keluarga dan genetika, ras dan etnis, dan jenis kelamin, tidak dapat diubah. Perubahan gaya hidup yang sehat dapat mengurangi risiko Anda mengalami kelebihan berat badan dan obesitas.

a. Kebiasaan gaya hidup yang tidak sehat

Kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang tidak sehat, kurang tidur, dan jumlah stres yang tinggi dapat meningkatkan risiko kelebihan berat badan dan obesitas.

a) kurangnya Aktifitas fisik

Kurangnya aktivitas fisik karena tingginya penggunaan barang elektronik seperti TV, komputer, videogame atau penggunaan layar lainnya telah dikaitkan dengan indeks massa tubuh yang tinggi . Perubahan gaya hidup sehat, seperti menjadi aktif secara fisik dan mengurangi waktu melihat layar handphone, dapat membantu dalam menurunkan berat badan .

b) Perilaku makan yang tidak sehat

Beberapa perilaku makan yang tidak sehat dapat meningkatkan risiko kelebihan berat badan dan obesitas.

- Makan lebih banyak kalori daripada yang dibutuhkan tubuh . Jumlah kalori yang Anda butuhkan akan bervariasi berdasarkan jenis kelamin, usia, dan tingkat aktivitas fisik.
- Makan terlalu banyak lemak jenuh dan lemak *trans*
- Makan makanan tinggi gula tambahan

c) Tidak cukup tidur

Banyak penelitian telah melihat bahwa BMI tinggi pada seseorang yang tidak cukup tidur. Beberapa penelitian telah melihat hubungan antara tidur dan cara tubuh kita menggunakan nutrisi untuk energi dan bagaimana kurang tidur dapat memengaruhi hormon yang mengendalikan dorongan lapar.

d) Stress yang tinggi

Stres akut dan stres kronis memengaruhi otak dan memicu produksi hormon, seperti kortisol, yang mengendalikan keseimbangan energi dan dorongan lapar kita. Stres akut dapat memicu perubahan hormon yang membuat Anda tidak mau makan. Jika stres menjadi kronis, perubahan hormon bisa membuat Anda makan lebih banyak dan menyimpan lebih banyak lemak.

b. Usia

Obesitas pada anak-anak tetap menjadi masalah serius di Amerika Serikat, dan beberapa populasi lebih berisiko mengalami obesitas pada masa kanak-kanak daripada yang lain. Risiko kenaikan berat badan yang tidak sehat meningkat seiring bertambahnya usia Anda. Orang dewasa yang memiliki BMI sehat sering mulai menambah berat badan di usia dewasa muda dan terus menambah berat badan hingga 60 hingga 65 tahun, ketika mereka cenderung mulai menurunkan berat badan.

c. Lingkungan yang tidak sehat

Banyak faktor lingkungan yang dapat meningkatkan risiko kelebihan berat badan dan obesitas antara lain yaitu :

- a) faktor sosial seperti memiliki status sosial ekonomi rendah atau lingkungan sosial tidak aman yang tidak sehat di lingkungan tersebut

- b) faktor lingkungan yang dibangun seperti akses mudah ke makanan cepat saji yang tidak sehat, akses terbatas ke fasilitas rekreasi atau taman, dan beberapa cara yang aman atau mudah untuk berjalan di lingkungan Anda
- c) paparan bahan kimia yang dikenal sebagai obesogens yang dapat mengubah hormon dan meningkatkan jaringan lemak di tubuh kita
- d. Genetik keluarga

Studi genetika telah menemukan bahwa kelebihan berat badan dan obesitas dapat terjadi jika seseorang memiliki keluarga yang mengalami obesitas juga. faktor keturunan dapat menyebabkan obesitas.

- e. Jenis Kelamin

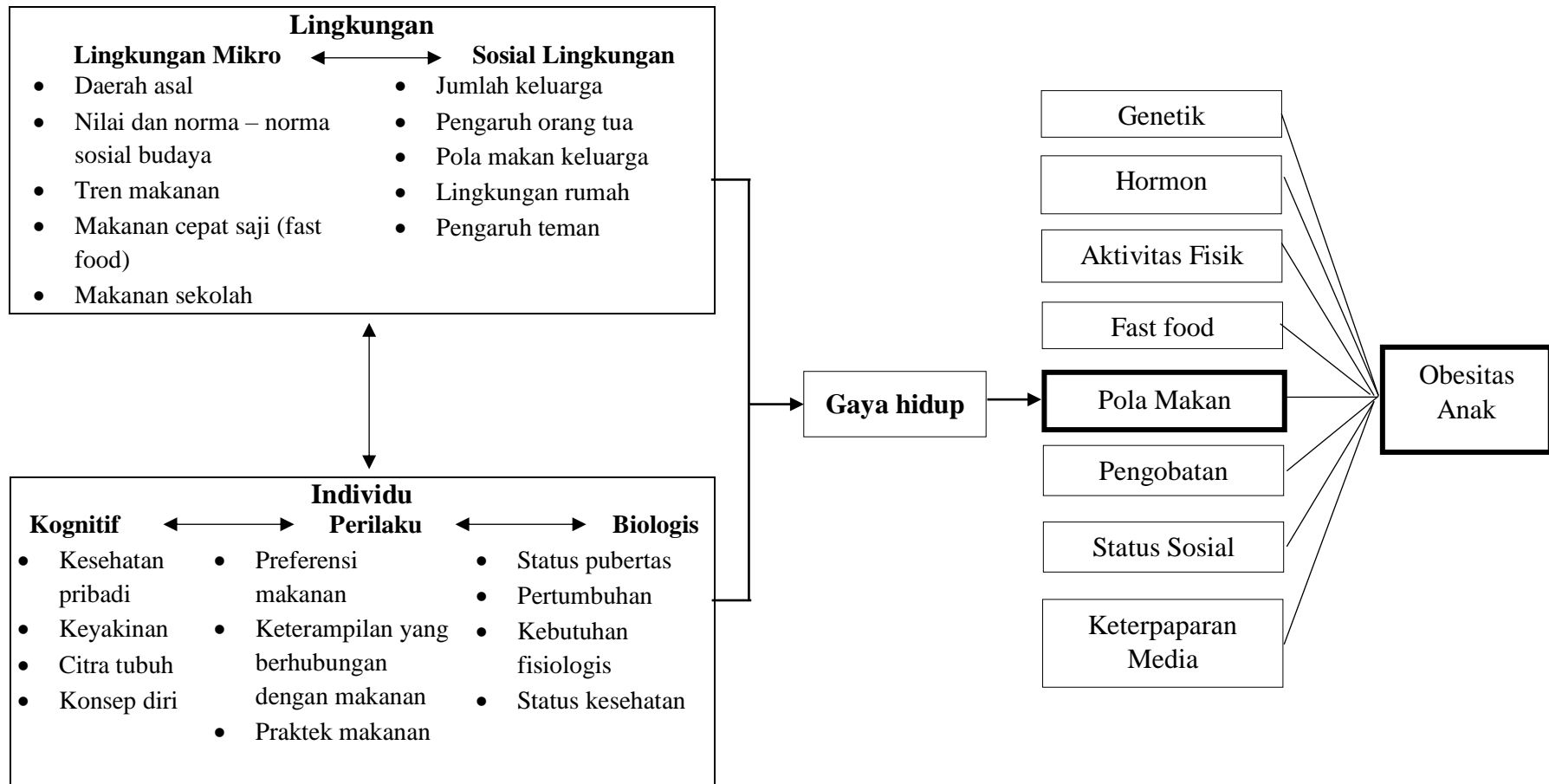
Obesitas lebih sering terjadi pada wanita dibanding pria. Jenis kelamin seseorang juga dapat mempengaruhi penyimpanan lemak dalam tubuh. misalnya, wanita cenderung menyimpan lebih sedikit lemak yang tidak sehat diperut dibandingkan pria.

D. Kerangka Teori Penelitian

Dalam penelitian ini, variabel yang ingin diuji adalah pola makan. Pola makan merupakan sebagai salah satu faktor yang dapat menyebabkan gizi lebih pada anak. Pola makan pada umumnya dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal/individu merupakan sesuatu yang ada dalam tubuh seseorang dan bersifat menetap seperti sikap, keyakinan, preferensi makanan, dan perubahan biologis. Faktor eksternal/lingkungan adalah faktor dari luar tubuh seseorang, diantaranya meliputi lingkungan sosial secara langsung seperti keluarga, teman, dan faktor – faktor lain seperti gerai makanan cepat saji, dan norma – norma sosial dan budaya (Brown et al., 2013).

Menurut Wardlaw & Harript (2007), terdapat beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya gizi lebih, antara lain pola makan, status ekonomi, aktivitas fiik, genetik, pengobatan, hormon, ketergantungan terhadap makanan cepat saji (*fast food*) dan media yang mempromosikan makanan dengan tinggi lemak dan kalori.

Secara ringkas, gambaran teori dalam penelitian ini dapat dilihat melalui kerangka teori berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Teori
 Sumber : Modifikasi brown et al (2013) dan Wardlaw & Harript, (2007)