

SKRIPSI

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
OBESITAS PADA ANAK PRA SEKOLAH
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SOMBA OPU
KABUPATEN GOWA TAHUN 2023**

AUWLYA ZHAFITRY HARIS

K011191084



*Skripsi Penelitian Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

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

2023

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN OBESITAS PADA ANAK PRA
SEKOLAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SOMBA OPU KABUPATEN
GOWA TAHUN 2023**

Disusun dan diajukan oleh

AUWLYA ZHAFITRY HARIS

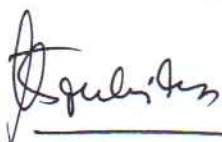
K011191084

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 07 Agustus 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Prof. Dr. drg. A. Arsunan Arsin, M.Kes.,CWM

NIP. 196212311991031178



Rismavanti, SKM.,M.KM

NIP. 197009301998032002

Ketua Program Studi,



Dr. Hasnawati Anqam, SKM., M.Sc

NIP. 19760418 200501 2 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah di pertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Senin Tanggal 07 Agustus 2023.

Ketua : Prof. Dr. drg. A. Arsunan Arsin, M.Kes.,CWM (.....)

Sekretaris : Rismayanti, SKM.,M.KM (.....)

Anggota :

1. Ryza Jazid Baharuddin, SKM.,M.KM (.....)

2. Marini Amalia Mansur, S.Gz.,MPH (.....)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya bertanda tangan dibawah ini

Nama : Auwlya Zhafitry Haris
NIM : K011191084
Fakultas/Prodi : Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat
No. Hp : 082399310724
Email : auwlyazhh17@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa judul artikel "**Faktor yang Berhubungan dengan Obesitas pada Anak Pra Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2023**" benar bebas dari plagiat, dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 06 Agustus 2023

Yang membuat pernyataan



Auwlya Zhafitry Haris

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Departemen Epidemiologi

Auwlya Zhafitry Haris

“Faktor yang Berhubungan dengan Obesitas Pada Anak Pra Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2023”

(xvii + 95 halaman + 18 tabel + 2 gambar + 4 lampiran)

Obesitas pada anak adalah masalah kesehatan yang memiliki dampak yaitu berisiko tinggi menjadi obesitas pada masa dewasa dan berpeluang untuk mengalami berbagai penyebab kesakitan dan kematian. Peran orang tua sangat penting dalam mencegah dan menangani obesitas pada anak sehingga perlu dilakukan sejak dini sebagai langkah dini dalam mencegah obesitas pada anak-anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, persepsi, pola asuh anak, riwayat keluarga dan pekerjaan ibu dengan obesitas pada anak pra sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2023.

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif, pendekatan observasional analitik dengan desain studi *Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proportional systematic random sampling*. Populasi penelitian ini yaitu anak yang bersekolah di Taman Kanak-Kanak Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu dengan jumlah sampel sebanyak 178 orang. Data status gizi siswa diambil dengan melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan, dan data responden diambil dengan menggunakan kuesioner. Analisis dalam penelitian ini yakni menggunakan analisis univariat dan bivariat. Data dianalisis dengan menggunakan *software* STATA dengan uji *chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak yang mengalami obesitas sebanyak 26,9%, dengan responden memiliki tingkat pengetahuan baik tertinggi yakni 70,7%, persepsi positif tertinggi yakni 51,1%, dan pola asuh anak tertinggi yakni pola asuh permisif sebesar 49,4%. Analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat faktor yang berhubungan dengan obesitas pada anak pra sekolah yaitu tingkat pengetahuan ibu ($p=0,016$), riwayat keluarga ($p=0,041$), dan pekerjaan ibu ($p=0,033$). Dengan tingkat pengetahuan ibu dengan anak obesitas tertinggi yakni pengetahuan baik sebesar 31,7%, ada riwayat keluarga obesitas sebesar 31,4% dan ibu yang bekerja sebanyak 39,5%. Sedangkan faktor yang tidak berhubungan yaitu persepsi ($p=0,232$) dan pola asuh anak ($p=0,070$).

Tingkat pengetahuan, riwayat keluarga, dan pekerjaan ibu berhubungan dengan obesitas pada anak pra sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa. Diharapkan agar orang tua lebih intensif dalam mengawasi dan mempertahankan status gizi anak yang telah normal dan memperhatikan frekuensi makan, jenis makanan yang dikonsumsi anak agar gizi seimbang anak terpenuhi utamanya pada orang tua yang memiliki riwayat keluarga obesitas, memperhatikan perilaku makan anak dan memberikan batasan terkait makanan yang dikonsumsi

anak, serta orang tua diharapkan lebih meluangkan waktu untuk menyiapkan makanan dan minuman yang sehat kepada anak.

Kata Kunci : **Obesitas, Pengetahuan, Riwayat Keluarga, Pekerjaan**
Daftar Pustaka : **59 (1991-2023)**

SUMMARY

Hasanuddin University
Faculty of Public Health
Department of Epidemiology

Auwlya Zhafitry Haris

“Factors Associated with Obesity in Pre-School Children in the Working Area of Somba Opu Health Center, Gowa Regency in 2023”

(xvii + 95 pages + 18 tables + 2 figure + 4 appendices)

Obesity in children is a health problem that has an impact, namely a high risk of becoming obese in adulthood and the opportunity to experience various causes of illness and death. The role of parents is very important in preventing and dealing with obesity in children so it needs to be done early as an early step in preventing obesity in children. This study aims to determine the relationship between the level of knowledge, perception, parenting, family history and employment of mothers with obesity in pre-school children in the Working Area of the Somba Opu Health Center, Gowa Regency in 2023.

The type of research used is quantitative research, analytical observational approach with Cross Sectional study design. The sampling technique uses proportional systematic random sampling. The population of this study was children who attended kindergarten in the working area of the Somba Opu Health Center with a total sample of 178 people. Data on students' nutritional status were taken by measuring weight and height, and respondents' data were taken using questionnaires. The analysis in this study used univariate and bivariate analysis. Data was analyzed using STATA software with chi-square test.

The results showed that children who were obese as much as 26.9%, with respondents having the highest level of good knowledge at 70.7%, the highest positive perception at 51.1%, and the highest parenting style at permissive parenting at 49.4%. Bivariate analysis showed that there were factors associated with obesity in preschool children, namely maternal knowledge level ($p = 0.016$), family history ($p = 0.041$), and maternal occupation ($p = 0.033$). With the highest level of knowledge of mothers with obese children at 31.7%, there is a family history of obesity at 31.4% and working mothers at 39.5%. While unrelated factors are perception ($p = 0.232$) and parenting ($p = 0.070$).

It can be concluded that the level of knowledge, family history, and employment of mothers are related to obesity in pre-school children in the Working Area of Somba Opu Health Center, Gowa Regency. It is expected that parents are more intensive in supervising and maintaining the nutritional status of children who have been normal and optimize so that children with obesity can be normal, especially in parents who have a family history of obesity, increase parental knowledge related to things that can cause obesity in children, and parents are expected to spend more time preparing healthy food and drinks for children.

Keywords : Obesity, Knowledge, Hereditary, Mother’s work

Bibliography : 59 (1991-2023)

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmanirrohim

Alhamdulillah atas segala rezeki dan keridhoan Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan penyusunan skripsi tentang **“Faktor Yang Berhubungan Dengan Obesitas Pada Anak Pra Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa “**. Tak lupa pula senantiasa kita kirimkan shalawat dan salam kepada Baginda Nabi Muhammad SAW, yang telah berhasil membawa peradaban umat manusia ke zaman yang penuh dengan ilmu pengetahuan.

Tidak lupa penulis ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyusun skripsi ini, khususnya kepada dosen, dan teman-teman yang telah ikut serta membantu dalam memberikan masukan dalam menyusun skripsi ini. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini, masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, sehingga penulis menerima saran dan kritik yang sifatnya membangun agar terciptanya skripsi yang lebih baik kedepannya. Semoga dapat bermanfaat, khususnya bagi penyusun dan bagi masyarakat umum.

Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Allah Subhanahu Wa Ta’ala yang masih memberikan nikmat hidup, kesehatan dan segala limpahan rahmatnya kepada penulis dalam menyelesaikan segala urusan sampai pada tahap ini.

2. Rasulullah Shollallohu Alaihi Wassalam, sang suri tauladan bagi kita semua sehingga penulis mampu menjalani semua perjalanan di kehidupan yang fana ini dengan ridho Allah SWT.
3. Kepada orang tua saya, Bapak Aris dan Ibu Ramlah Yani yang telah mendidik, mencurahkan semua kasih sayang yang tiada tara, mendoakan keberhasilan penulis, terima kasih juga telah menjadi penguat penulis dalam menghadapi segala rintangan, nasehat, kesabaran yang sangat luar biasa, mendengarkan cerita, segala bentuk dukungan tak terhingga untuk penulis, serta memberikan bantuan baik moril maupun materil kepada penulis selama proses menyusun skripsi ini. Skripsi ini saya persembahkan untuk orang tua saya tercinta.
4. Saudara/i penulis, Zhulfiya Aryani yang dengan sabar menemani penulis untuk melaksanakan penelitian ini, memberikan masukan dan saran bagi penulis dan sabar menghadapi penulis, adikku Muhammad Haritzha Adhim dan Ufairah Ramadhani yang selalu memberikan hiburan dan dukungan semangat bagi penulis.
5. Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc PH.,Ph.D selaku dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, para wakil dekan serta seluruh staf Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah membimbing selama proses perkuliahan.
6. Ibu Dr. Hasnawati Amqam, SKM., M.Sc selaku ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Dan seluruh dosen dan staf Program Studi Kesehatan

Masyarakat yang telah memberikan bimbingan dan bantuan kepada penulis selama perkuliahan.

7. Bapak Indra Dwinata, SKM, MPH selaku ketua Jurusan Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Dan seluruh dosen dan staf Jurusan Epidemiologi yang telah memberikan banyak bimbingan, dukungan dan bantuan kepada penulis selama perkuliahan.
8. Prof. Dr. drg. Andi Zulkifli, M.Kes selaku pembimbing akademik yang sangat berjasa selama proses pendidikan penulis dan memberikan dukungan serta nasihat bagi penulis.
9. Prof. Dr. drg. A. Arsunan Arsin, M.Kes selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan perbaikan dalam penyusunan skripsi. Serta ibu Rismayanti, SKM., MKM selaku pembimbing 2 penulis yang telah memberikan dukungan, saran dan arahan dalam penyempurnaan penulisan skripsi ini.
10. Ibu Ryza Jazid Baharuddin, SKM., M.Kes , dan Ibu Marini Amalia Mansur, S.Gz., MPH selaku dosen penguji yang telah memberikan saran dan arahan dalam proses penyempurnaan penulisan skripsi ini.
11. Seluruh kepala sekolah, guru dan staff di TKIT Wahdah Islamiyah 01 Gowa, TK Nurul Fadilah, TK Ar-Rahimi, TK Tweety dan TK Multazam yang telah menerima, membimbing serta mengarahkan penulis selama berada di lokasi penelitian. Kepada orang tua murid yang telah bersedia ikut andil dalam penelitian ini.

12. Kepada Atika Sari, Hijrah Maya, Putri Apriyanti Ilman dan Nur Ismi kawan yang selalu menemani penulis, memberikan dukungan apapun kepada penulis, menemani suka duka menghadapi segala urusan dunia perkuliahan dan selama proses perantauan.
13. Kepada Auwi Sarwi dan Ahmad Nabil yang selalu bersedia mendengarkan curhatan penulis.
14. Kepada teman-teman Epidemiologi Angkatan 19 yang telah berjuang bersama dalam proses mengenyam pendidikan ini.

Makassar, 06 Juli 2023

Auwlya Zhafitry Haris

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN KEASLIAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
RINGKASAN	v
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Tinjauan Umum Terkait Obesitas Pada Anak Usia Pra-Sekolah	10
1. Definisi Obesitas	10
2. Cara Penentuan Obesitas	10
3. Penyebab Obesitas Pada Anak Usia Pra-Sekolah.....	12
B. Tinjauan Umum Terkait Pengetahuan.....	15
1. Definisi Pengetahuan	15
2. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan	15
C. Tinjauan Umum Terkait Persepsi	18
1. Definisi Persepsi	18
2. Faktor yang Mempengaruhi Persepsi	19
D. Tinjauan Umum Terkait Pola Asuh Anak	20
1. Definisi Pola Asuh	20
2. Tipe-Tipe Pola Asuh	21
E. Tinjauan Umum Terkait Pekerjaan Ibu	24
F. Tinjauan Umum Terkait Anak Pra Sekolah	25

G. Kerangka Teori	27
BAB III KERANGKA KONSEP	28
A. Kerangka Konsep	28
B. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	28
C. Hipotesis Penelitian	33
BAB IV METODE PENELITIAN	35
A. Jenis Penelitian	35
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	35
C. Populasi dan Sampel.....	36
D. Instrument Penelitian.....	40
E. Prosedur Pengumpulan Data	40
F. Pengolahan dan Analisis Data	43
G. Penyajian Data	46
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	47
A. Gambaran Umum Lokasi.....	47
B. Hasil Penelitian.....	48
C. Pembahasan	60
D. Keterbatasan Penelitian	86
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	88
A. Kesimpulan.....	88
B. Saran	89
DAFTAR PUSTAKA	91
RIWAYAT HIDUP PENELITI	106

DAFTAR TABEL

Nomor	Halaman
Tabel 1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak berdasarkan IMT/U (PMK RI No. 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak)	12
Tabel 2. Populasi Siswa Taman Kanak-Kanak di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu.....	36
Tabel 3. Jumlah Sampel Siswa Taman Kanak-Kanak di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu.....	39
Tabel 4. Gambaran Umum Taman Kanak-Kanak di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu.....	47
Tabel 5. Distribusi Karakteristik Umum Responden dan Orang Tua Sampel.....	48
Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Obesitas	50
Tabel 7. Distribusi Kejadian Obesitas Berdasarkan Tempat pada anak pra sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Gowa Tahun 2023.....	50
Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban dari Pernyataan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Obesitas di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2023.....	51
Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan.....	52
Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban dari Pernyataan Persepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2023	53
Tabel 11. Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Gowa Tahun 2023	54
Tabel 12. Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban dari pernyataan Pola Asuh Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Gowa Tahun 2023 ...	55
Tabel 13. Distribusi Responden Berdasarkan pola asuh anak di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Gowa Tahun 2023	57
Tabel 14. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Obesitas pada Anak Pra Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu	57
Tabel 15. Hubungan Persepsi dengan Kejadian Obesitas pada Anak Pra Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu.....	58
Tabel 16. Hubungan Pola Asuh Anak dengan Kejadian Obesitas pada Anak Pra Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu.....	59
Tabel 17. Hubungan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Obesitas pada Anak Pra Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu.....	59
Tabel 18. Hubungan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Obesitas pada Anak Pra Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu.....	60

DAFTAR GAMBAR

Nomor		Halaman
Gambar 1. Kerangka Teori		27
Gambar 2. Kerangka Konsep.....		28

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Hasil Analisis Data Penelitian
- Lampiran 2. Instrumen Pengumpulan Data
- Lampiran 3. Surat izin melakukan penelitian
- Lampiran 4. Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

WHO	= World Health Organization
NIH	= National Institute of Health
IMT	= Indeks Massa Tubuh
Riskesdas	= Riset Kesehatan Dasar
PMK	= Peraturan Menteri Kesehatan
Kemendes RI	= Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
BB	= Berat Badan
TB	= Tinggi Badan
H ₀	= Hipotesis Null
H _a	= Hipotesis Alternatif
SLTA/MA	= Sekolah Lanjutan Tingkat Atas/Madrasah Aliyah
SLTP/MTS	= Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama/Madrasah Tsanawiyah
SD/MI	= Sekolah Dasar/Madrasah Ibtidaiyah
SD	= Standar Deviasi
TV	= Televisi
TKIT	= Taman Kanak-Kanak Islam Terpadu
TK	= Taman Kanak-Kanak

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan laporan *World Health Organization* (2014) menerangkan bahwa prevalensi obesitas terus meningkat di seluruh dunia dan sudah menjadi epidemi global tak terkecuali Indonesia. Saat ini Indonesia menghadapi permasalahan beban ganda masalah gizi. Dimana Indonesia termasuk ke dalam 17 negara yang memiliki 3 permasalahan gizi sekaligus, yaitu *stunting* (pendek), *wasting* (kurus), dan *overweight* (Indanah, Sukesih, Fairuzzah, 2021).

Hal tersebut ditandai pada saat permasalahan gizi kurang belum dapat diselesaikan, akan tetapi muncul permasalahan baru yaitu permasalahan gizi lebih. Permasalahan gizi lebih atau obesitas ini dianggap sebagai tanda awal dalam munculnya penyakit-penyakit *degenerative* atau non infeksi yang saat ini banyak terjadi di Indonesia.

Obesitas dapat terjadi pada siapa saja dan bisa terjadi sejak bayi hingga usia lanjut baik pria maupun wanita. Masalah yang terjadi saat ini di Asia bukan hanya terkait dengan peningkatan jumlah *overweight*, namun konsekuensi yang muncul akibat risiko penyakit yang berhubungan dengan obesitas (*risk of obesity-related disease*).

Kelompok umur yang berisiko mengalami gizi lebih salah satunya yaitu kelompok umur pra sekolah. Hasil penelitian (Nurbadriyah, 2018) mengemukakan bahwa obesitas pada anak berisiko tinggi menjadi obesitas

pada masa dewasa dan berpeluang untuk mengalami berbagai penyebab kesakitan dan kematian. Dampak jangka panjang pada anak yang mengalami obesitas adalah akan berlanjut menjadi obesitas pada masa dewasa dan meningkatkan risiko terkena berbagai penyakit degenerative seperti diabetes melitus tipe 2, penyakit kardiovaskular, kanker, hipertensi, *dyslipidaemia disease* dan *gall bladder disease* yang bisa menyebabkan kecacatan dan kematian dini (Di Cesare and Sorić, 2019). Obesitas permanen, kemungkinan akan terjadi bila kemunculannya pada saat anak berusia 2–5 tahun dan anak berusia 6–11 tahun, maka perlu upaya pencegahan terhadap gizi lebih dan obesitas sejak dini (usia pra sekolah) (Nurbadriyah, 2018).

Jumlah anak-anak yang kelebihan berat badan atau obesitas hampir dua kali lipat dari 5,4 juta pada tahun 1990 meningkat menjadi 10,6 juta pada tahun 2014 dan hampir setengah dari anak-anak di bawah usia 5 tahun yang mengalami kelebihan berat badan atau obesitas tinggal di Asia. Berdasarkan laporan gizi global atau *Global Nutrition Report* (2020), kejadian obesitas pada anak usia kurang dari 5 tahun pada tahun 2018 sebesar 5,9% dan tahun 2019 sebesar 5,6 % (Indanah, Sukesih, Fairuzzah, 2021). Lebih lanjut (World Health Organization, 2018) menerangkan bahwa pada tahun 2016, jumlah anak yang mengalami kelebihan berat badan usia di bawah lima tahun, diperkirakan lebih dari 41 juta anak. Tahun 2019 terdapat 38 juta anak mengalami overweight dan obesitas. Hampir setengah dari semua anak

yang mengalami kelebihan berat badan tersebut (usia di bawah 5 tahun) tinggal di negara-negara Asia dan seperempatnya tinggal di Benua Afrika.

Di negara-negara berkembang tingkat kenaikan kelebihan berat badan dan obesitas pada kanak-kanak sudah lebih dari 30% lebih tinggi dari negara-negara maju (WHO, 2015). Prevalensi kejadian obesitas pada anak usia di bawah 5 tahun di Asia seperti di Indonesia sebesar 12%, Thailand 11%, Malaysia 7%, Filipina 5%, Myanmar 3%, Laos 2% dan Kamboja 2% (WHO, 2019).

Di Indonesia prevalensi obesitas terus meningkat dari 14,8% pada tahun 2013 menjadi 21,8% pada tahun 2018. Secara nasional di Indonesia Riset Kesehatan Dasar (2013) mengklasifikasikan anak usia 5-12 tahun yang mempunyai kelebihan berat badan menjadi 2 yaitu gemuk dan obesitas. Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi anak gemuk yaitu 18,8%. Terdiri dari gemuk 10,8% dan obesitas 8,8%. Berdasarkan data riskesdas tahun 2018 di Indonesia terdapat anak yang gizi lebih sebanyak 8,0% dan di Sulawesi Selatan terdapat anak yang obesitas yaitu 7,74% pada anak laki-laki dan 4,26% pada anak perempuan (Riskesdas, 2018). Data di atas menunjukkan bahwa sejalan dengan perkembangan dan industrialisasi yang diikuti perubahan pola hidup, maka prevalensi penderita gizi lebih dan obesitas semakin tinggi pada semua golongan umur tidak terkecuali pada anak-anak.

Salah satu Kabupaten yang berada di Provinsi Sulawesi Selatan adalah Kabupaten Gowa. Alasan peneliti memilih tempat tersebut karena

berdasarkan data Riskesdas (2018) bahwa Kabupaten Gowa memiliki prevalensi anak obesitas yang cukup tinggi di Sulawesi Selatan yaitu sebanyak 13,27% dan Wilayah kerja Puskesmas Somba Opu memiliki prevalensi kasus anak obesitas yang tertinggi yaitu sebanyak 9,6%. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 menerangkan bahwa prevalensi anak usia 5 tahun yang mengalami obesitas tertinggi di Gowa sebesar 13,27%, Bone 11,17%, Palopo 10,98%, Toraja Utara 10,76% dan terendah di Jenepono 3,20%. Berdasarkan survei awal yang dilakukan terdapat 57 anak yang mengalami obesitas dari 331 anak pra sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu.

Obesitas pada anak dapat mengakibatkan masalah kesehatan dan sosial dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dalam jangka pendek, anak-anak yang berat badan lebih atau obesitas cenderung menderita penyakit penyerta psikologis seperti depresi, kecemasan, rendah diri, gangguan emosi dan perilaku, peradangan sistemik tingkat rendah, dan asma. Sedangkan dalam jangka panjang anak yang mengalami obesitas akan berlanjut menjadi obesitas pada masa dewasa dan meningkatkan risiko terkena berbagai penyakit degenerative seperti diabetes melitus tipe 2, penyakit kardiovaskular, kanker, hipertensi, *dyslipidaemia disease* dan *gall bladder disease* yang bisa menyebabkan kecacatan dan kematian dini (Di Cesare and Sorić, 2019).

Sebagian besar penyebab obesitas diduga oleh karena terjadinya intervensi dan modifikasi gaya hidup serta faktor yang berkaitan dengan

orang tua (Indanah, Sukesih, Fairuzzah, 2021). Faktor yang dapat menentukan gizi seseorang yaitu kurangnya pengetahuan tentang gizi. Pengetahuan yang kurang akan membuat berkurangnya kemampuan seseorang dalam mengaplikasikan informasi gizi di kehidupan sehari-hari. Selain itu faktor yang dapat menentukan status gizi seseorang adalah perilaku dalam memilih serta menentukan jenis makanan yang disukai. Anak-anak sering kali salah dalam memilih makanan, terutama apabila tidak adanya pengawasan serta petunjuk yang benar dari orang tua dalam memilih makanan yang sehat (Rahmiwati *et al.*, 2018).

Kurangnya pengetahuan dan salah persepsi tentang kebutuhan makanan dan nilai makanan juga merupakan salah satu yang mempengaruhi status gizi seseorang. Banyak orang tua salah mengklasifikasikan berat badan anak yang dianggap normal, akan tetapi setelah diperiksa anak mereka ternyata mengalami kelebihan berat badan. Hal tersebut disebabkan karena masih banyak masyarakat dan orangtua yang berpendapat bahwa anak dengan postur tubuh gemuk adalah anak sehat, sehingga banyak orangtua yang merasa bangga melihat anak-anak mereka dengan postur tubuh yang besar (gemuk) (Triana *et al.*, 2020).

Pemenuhan gizi seorang anak sangat dipengaruhi oleh orang tua. Orang tua terutama Ibu memegang peranan penting terhadap pemenuhan gizi keluarganya. Karena ibu bertanggung jawab di rumah, oleh karena itu ibu bertanggung jawab terhadap apa yang dimakan oleh keluarganya (Nurbadriyah, 2018). Dimana lingkungan keluarga khususnya ibu menjadi

pihak yang paling berpengaruh dalam perkembangan kesehatan anak-anak (Triana *et al.*, 2020). Hal ini menunjukkan adanya peran keluarga dalam peningkatan prevalensi obesitas pada anak.

Lingkungan keluarga khususnya orang tua menjadi pihak yang berpengaruh dalam perkembangan kesehatan anak-anak. Penerapan gaya hidup yang ditumbuhkan di lingkungan keluarga tidak terlepas dari pola asuh yang diterapkan orang tua untuk anak. Hal tersebut dapat membentuk karakter dan kebiasaan anak dalam kesehariannya termasuk kebiasaan makan anak yang berimbas pada status nutrisi anak (Triana *et al.*, 2020).

Berdasarkan (Noviana dan Aini, 2018) menyatakan bahwa orang tua yang bekerja akan mengurangi waktu yang dimiliki dengan anaknya sehingga pemberian pola makanannya tidak optimal pada anaknya. Dimana saat seorang ibu sudah mulai bekerja, ibu dengan anaknya menghadapi persoalan tersendiri. Dimana satu sisi ibu terikat dengan waktu kerjanya yang sudah pasti, disisi lain ibu juga menghadapi kenyataan bahwa anak mereka juga harus diberikan pola makan yang optimal dengan gizi seimbang. Sehingga hal tersebut dapat mengurangi waktu ibu untuk memikirkan pola makan anak dengan gizi seimbang (Farwati dan Amar, 2020).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa peran orang tua sangat penting dalam mencegah dan menangani kasus obesitas pada anak. Strategi pencegahan obesitas perlu dilakukan sejak dini. Sehingga penelitian ini sangat penting untuk dilakukan sebagai langkah dini dalam mencegah

obesitas pada anak-anak dengan mengetahui Faktor yang Berhubungan dengan Obesitas Pada Anak Pra Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah di atas, maka rumusan masalah penelitian yaitu Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu, persepsi ibu, pola asuh anak, riwayat keluarga dan pekerjaan ibu dengan obesitas pada anak pra sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2023.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu, persepsi ibu, pola asuh anak, riwayat keluarga dan pekerjaan ibu dengan obesitas pada anak pra sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk:

- a. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan obesitas pada anak pra sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa
- b. Mengetahui hubungan persepsi ibu dengan obesitas pada anak pra sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa

- c. Mengetahui hubungan pola asuh anak dengan obesitas pada anak pra sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa
- d. Mengetahui hubungan riwayat keluarga dengan obesitas pada anak pra sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa
- e. Mengetahui hubungan pekerjaan ibu dengan obesitas pada anak pra sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan bisa menambah ilmu pengetahuan tentang faktor yang berhubungan dengan obesitas pada anak pra sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2023 dan menjadi sumber informasi ilmiah yang bermanfaat.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi instansi kesehatan serta diharapkan dapat mengembangkan program kesehatan yang memiliki sasaran anak usia sekolah.

3. Manfaat Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi penting bagi civitas akademika Fakultas Kesehatan

Masyarakat Universitas Hasanuddin dalam mengkaji dan meneliti lebih lanjut terkait obesitas pada anak pra sekolah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Terkait Obesitas Pada Anak Usia Pra-Sekolah

1. Definisi Obesitas

Obesitas merupakan salah satu bentuk malnutrisi yang terjadi akibat ketidakseimbangan antara masukan dan keluaran energi dalam waktu lama. Lebih lanjut dijelaskan bahwa obesitas merupakan keadaan patologis sebagai akibat dari konsumsi makanan yang jauh melebihi kebutuhannya sehingga terdapat penimbunan lemak yang berlebihan dari apa yang diperlukan untuk fungsi tubuh (Kemenkes RI, 2017).

National Institutes of Health (NIH, 2012) menjelaskan bahwa obesitas 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*. Adanya peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT) di atas nilai rata-rata yang normal merupakan gambaran kondisi obesitas pada anak (Banjarnahor *et al.*, 2021).

Kegemukan adalah suatu kondisi kelebihan akumulasi lemak di dalam tubuh yang akan menimbulkan masalah kesehatan. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2016), anak-anak yang obesitas

berisiko tinggi mengalami berbagai masalah kesehatan, dan juga cenderung menjadi orang dewasa gemuk.

2. Cara Penentuan Obesitas

Kegemukan atau Obesitas pada anak dapat ditentukan atau dinilai melalui berbagai metode atau teknik pengukuran. Salah satu teknik pengukuran obesitas yaitu *Body Massa Indeks* (BMI) atau sering disebut juga dengan Indeks Massa Tubuh (IMT). Pengukuran IMT dilakukan dengan cara membagi nilai berat badan (kg) dengan nilai kuadrat tinggi badan (m^2). Perhitungan indeks masa tubuh bukanlah pengukuran jumlah lemak secara langsung melainkan sebagai indikator kadar lemak tubuh seseorang (Nisak, 2018). Adapun rumus perhitungan IMT adalah sebagai berikut:

$$IMT = \frac{BB \text{ (kg)}}{TB^2 \text{ (m)}}$$

Keterangan:

IMT: Indeks Massa Tubuh

BB: Berat Badan (kg)

TB: Tinggi Badan dalam kuadrat

Perhitungan IMT pada orang dewasa tidak sama dengan perhitungan IMT anak dan remaja hal tersebut disebabkan karena kriteria IMT pada anak spesifik terhadap umur dan jenis kelamin. Jenis kelamin dan umur pada anak dan remaja dipertimbangkan karena

jumlah lemak tubuh yang berubah sesuai dengan umur dan jumlah lemak tubuh yang berbeda antara perempuan dan laki-laki (CDC, 2011).

Tabel 1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak berdasarkan IMT/U (PMK RI No. 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak)

Umur	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Anak usia 0-60 bulan	Gizi buruk	< - 3 SD
	Gizi kurang	-3 SD s/d <-2 SD
	Gizi baik	-2 SD s/d +1 SD
	Risiko gizi lebih	> +1 SD s/d +2 SD
	Gizi lebih	>+2 SD s/d +3 SD
	Obesitas	> + 3 SD
Anak usia 5-18 tahun	Gizi buruk	< -3 SD
	Gizi kurang	-3 SD s/d < - 2 SD
	Gizi baik	-2 SD s/d +1 SD
	Gizi lebih	+ 1 SD s/d +2 SD
	Obesitas	> +2 SD

Sumber: Permenkes RI, 2020

3. Penyebab Obesitas Pada Anak Usia Pra-Sekolah

Berbagai penelitian ilmiah menunjukkan bahwa penyebab obesitas pada anak bersifat multifaktor. Terdapat beberapa penyebab yang dapat mempengaruhi terjadinya obesitas, yaitu:

1) Faktor genetik

Faktor genetik merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan terjadinya obesitas pada anak-anak. Hal tersebut disebabkan jika salah satu orang tuanya mengalami obesitas, maka peluang anak-anak menjadi obesitas sebesar 40-50%. Dan apabila kedua orang tuanya menderita obesitas maka peluang anaknya mengalami obesitas menjadi 70-80% (Kemenkes RI, 2017). Selain

itu resiko obesitas 7% terjadi pada anak jika orang tuanya dengan berat badan normal (Anggraini dan Ratnawati, 2022).

Berhubungan dengan faktor genetik, maka obesitas menurun dari satu generasi ke generasi berikutnya apabila tidak segera diatasi. Dimana (Anggraini dan Ratnawati, 2022) menyatakan bahwa faktor genetik telah ikut campur dalam menentukan jumlah unsur lemak tubuh dan melebihi dari jumlah normal. Berdasarkan penelitian (Ali dan Nuryani, 2018) menerangkan bahwa orang tua yang obesitas akan menjadi faktor risiko terhadap obesitas pada anak.

2) Pola Aktivitas Fisik

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa faktor gaya hidup yang dapat dimodifikasi seperti kurangnya aktivitas fisik, makan di luar, dan asupan berlebihan makanan tinggi lemak, padat kalori, dan karbohidrat olahan sebagian besar bertanggung jawab atas peningkatan prevalensi global obesitas dan terkait dengan risiko kesehatan (Aliss *et al.*, 2020).

Pola Aktivitas Fisik *Sedentary* (kurang gerak) menyebabkan energi yang dikeluarkan tidak maksimal sehingga meningkatkan risiko obesitas (Kemenkes RI, 2017). Hal tersebut disebabkan karena asupan energi yang masuk melebihi kebutuhan sedangkan energi yang dikeluarkan dalam hal ini aktivitas fisik yang dilakukan kurang

sehingga mengakibatkan ketidakseimbangan dan terjadilah penumpukan lemak di dalam tubuh untuk jangka waktu yang lama.

3) Pola Makan

Pola makan merupakan salah satu faktor yang berperan besar dalam meningkatkan risiko terjadinya obesitas pada anak. Makanan yang semestinya dihindari untuk mencegah obesitas pada anak antara lain yaitu makanan yang tinggi kadar kalornya, rendah serat dan minim kandungan gizinya.

Jumlah asupan energi yang berlebihan dapat mengakibatkan kelebihan berat badan dan obesitas. Jenis makanan dengan kepadatan energi yang tinggi (tinggi lemak, gula dan kurang serat) menyebabkan ketidakseimbangan energi.

4) Perilaku

Tingginya prevalensi obesitas pada negara berkembang dapat disebabkan oleh perubahan gaya hidup dan perilaku makan. Pola makan di daerah perkotaan telah mengalami perubahan dari pola makan yang berbasis tradisional menjadi pola makan *western* khususnya peningkatan perilaku konsumsi *fast food*. Pengetahuan, perilaku dan sikap ibu akan mempengaruhi asupan makanan yang ada di dalam keluarga terutama anak (PH, Susanti dan Septianti, 2018).

Orang tua memiliki peran penting terkait kesehatan untuk anak-anak mereka, baik dalam membuat keputusan terkait dengan

diet dan membentuk lingkungan rumah yang sehat. Mengingat fakta bahwa kebiasaan makan manusia dibentuk pada anak usia dini, pengaruh orang tua melalui praktik pemberian makan yang diterapkan, berperan penting dalam perilaku makan anak, kualitas diet dan status berat badan.

B. Tinjauan Umum Terkait Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2014) menerangkan bahwa pengetahuan merupakan hasil pengindraan manusia atau hasil tahu setiap individu melalui indera atas sesuatu yang dimilikinya. Penginderaan dengan menggunakan panca indera yaitu indera penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa dan raba. Adapun untuk manusia pengetahuan banyak diperoleh melalui telinga dan mata.

Sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan juga dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin baik pula gizi seseorang (Lestantina A, Wahyudi A., 2017).

2. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2012) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

1. Umur

Umur merupakan lama hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan. Semakin tinggi umur seseorang, maka

semakin bertambah juga ilmu atau pengetahuan yang dimiliki. Hal tersebut disebabkan karena seseorang memperoleh pengetahuan dari pengalaman sendiri maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain.

2. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses untuk menumbuh kembangkan seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengetahuan. Tingkat Pendidikan juga adalah salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang atau lebih mudah untuk menerima ide-ide dan teknologi. Dengan Pendidikan manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan implikasinya. Oleh karena itu, semakin tinggi Pendidikan manusia maka semakin berkualitas pula hidup manusia.

3. Paparan media massa

Dewasa ini telah berkembang dengan pesat di masyarakat yaitu media massa baik cetak maupun elektronik. Masyarakat pun sudah bisa mengakses berbagai informasi hanya dari satu perangkat seluler yang dimiliki baik itu handphone, laptop, dll. Berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa akan mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki.

4. Sosial ekonomi

Kebutuhan primer maupun sekunder suatu keluarga dapat mudah tercukupi jika status ekonominya baik dibanding orang dengan status ekonomi rendah. Sehingga semakin tinggi status sosial ekonomi seseorang maka akan semakin mudah dalam mendapatkan pengetahuan, sehingga menjadikan hidup lebih berkualitas.

Penelitian yang dilakukan (Rachmi, Li dan Alison Baur, 2017) menerangkan bahwa status sosial ekonomi yang lebih tinggi akan mengalami obesitas. Hal tersebut disebabkan karena individu dengan tingkat pendapatan yang semakin tinggi cenderung akan berperilaku konsumtif terutama pada konsumsi makanan dan minuman sehingga akan meningkatkan jumlah kalori yang masuk dalam tubuh.

5. Hubungan sosial

Hubungan sosial seseorang di lingkungannya pun dapat mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikan untuk menerima pesan berdasarkan model komunikasi media. Dimana jika hubungan sosial seseorang dengan individu baik maka pengetahuan yang dimiliki juga akan bertambah.

6. Pengalaman

Pengalaman merupakan salah satu sumber pengetahuan atau suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal tersebut dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang

diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu.

C. Tinjauan Umum Terkait Persepsi

1. Definisi Persepsi

Tiap orang memiliki persepsi terkait apa yang dipikirkan, dilihat dan dirasakan. Hal tersebut dapat diartikan bahwa persepsi menentukan apa yang akan diperbuat seseorang untuk memenuhi berbagai kepentingan baik untuk diri sendiri, keluarga, maupun lingkungan masyarakat tempat berinteraksi. Persepsi itulah yang membedakan seseorang dengan yang lain.

Menurut (Walgito, 2010) persepsi adalah suatu proses yang didahului oleh proses penginderaan, yaitu merupakan proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat indera atau juga disebut proses sensoris.

Menurut (Notoatmodjo, 2014) persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkannya. Pendapat lain dikemukakan oleh Khairani (2013) bahwa persepsi sebagai proses pemberian arti terhadap lingkungan oleh individu. Sehingga dapat disimpulkan bahwa persepsi merupakan suatu proses yang melibatkan alat indera manusia yang selanjutnya digunakan untuk menafsirkan dan memahami lingkungan sekitar atau obyek di sekitarnya. Persepsi ibu

disini dikategorikan menjadi dua, yaitu persepsi positif dan persepsi negatif.

Persepsi negatif yang berasal dari orang tua yaitu merasa bangga memiliki anak obesitas disebabkan karena anak yang obesitas terlihat lucu, lambang kemakmuran, serta menunjukkan kepintaran orang tua dalam mengurus anak, menganggap bahwa anak obesitas lebih jarang mengalami sakit dan menganggap bahwa anak yang mengalami obesitas bisa kurus sendiri kalau anak telah beranjak dewasa (Syahidah dan Wijayanti, 2017). Sehingga persepsi negatif mencerminkan bahwa ibu belum memandang obesitas sebagai suatu masalah serta mendukung ibu untuk kurang perhatian dalam melakukan pencegahan kegemukan pada anak.

Persepsi positif merupakan persepsi orang tua yang memahami bahwa kegemukan adalah suatu masalah dan harus segera dilakukan pencegahan (Syahidah dan Wijayanti, 2017).

2. Faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Menurut (Robbins, 2013) mengemukakan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan persepsi. Faktor-faktor tersebut adalah:

1) Keadaan pribadi orang yang mempersepsi

Keadaan pribadi orang yang mempersepsi adalah faktor yang terdapat di dalam individu yang mempersepsikan. Misalnya

kebutuhan, pendidikan, pengalaman masa lalu, suasana hati, sosial ekonomi, jenis kelamin, umur dan status pekerjaan.

2) Karakteristik target yang dipersepsi

Target tidak dilihat sebagai suatu yang terpisah, oleh karena itu hubungan antar target dan latar belakang serta kedekatan/kemiripan dan hal-hal yang dipersepsi bisa mempengaruhi persepsi seseorang.

3) Konteks situasi terjadinya persepsi

Konteks situasi terjadinya persepsi yang dimaksud adalah waktu dipersepsinya suatu kejadian bisa menjadi pengaruh pada persepsi seseorang, demikian pula dengan lokasi, cahaya, panas atau faktor situasional lainnya.

D. Tinjauan Umum Terkait Pola Asuh Anak

1. Definisi Pola Asuh

Pola asuh adalah perilaku dan sikap orang tua dalam berkomunikasi dengan anaknya, yang terlihat dari cara orang tua mendisiplinkan anaknya, mempengaruhi emosinya, dan mengontrol anaknya. Pola asuh dalam keluarga menjadi penting karena mengandung unsur memelihara, melindungi, dan mengarahkan (Dewi, Widiastuti dan Argarini, 2022).

Pola asuh merupakan sikap dalam interaksi antara orangtua dan anak dengan membentuk hubungan emosional dimana perilaku orang tua terespresikan. Kebutuhan dasar tiap anak adalah tanggung jawab orangtua meliputi pemenuhan nutrisi yang seimbang, perawatan

kesehatan dasar dan higiene diri serta lingkungan (Valentino *et al.*, 2021).

Penerapan gaya hidup yang dibentuk di lingkungan keluarga tidak akan terlepas dari pola asuh yang diterapkan oleh orangtua kepada anaknya. Hal ini yang bisa membentuk karakter dan kebiasaan anak dalam kesehariannya, termasuk dalam membentuk kebiasaan makan anak yang berdampak pada status nutrisi anak (Triana *et al.*, 2020). Memahami praktik pengasuhan yang berhubungan dengan kegiatan makan adalah penting bagi orang tua, karena dapat mengetahui kualitas makanan yang dikonsumsi oleh anak sejak dini. Selain itu, pentingnya menerapkan perilaku makan yang sehat dan bergizi sejak dini sebagai upaya pencegahan terhadap penyakit kronis tidak menular saat dewasa kelak (Andreoli *et al.*, 2018).

2. Tipe-Tipe Pola Asuh

Gaya pengasuhan anak menurut (Baumrind, 1991) secara umum terdiri atas tiga, yaitu:

a. Pola Asuh Otoriter (*Authoritarian Parenting*)

Pola asuh otoriter adalah pola asuh dimana apapun aktivitas anak selalu dibatasi oleh orang tua yang terlalu takut untuk membiarkan anak melakukan aktivitasnya secara bebas. Dimana gaya pola asuh ini membuat orang tua memberikan batasan-batasan dan kontrol yang tegas pada anak.

Pada gaya pengasuhan ini anak merasa kepentingan dan hobinya tidak dipedulikan atau dianggap tidak penting. Sehingga anak menjadi kecewa dan akhirnya frustrasi oleh karena itu sikap dan perlakuan orang tua banyak menentukan keberhasilan anak dalam belajar. Tuntutan orang tua yang terlalu tinggi akan menjadi beban bagi anak dan dapat menimbulkan putus asa dan rendah diri.

Akibat dari pola asuh otoriter tersebut yakni anak cenderung takut melakukan sesuatu dengan lebih baik, anak tidak percaya diri, anak menjadi penakut, selalu bergantung pada orang tua, pendiam, murung, tidak mudah tersenyum, tidak bahagia, dan sulit bergaul.

b. Pola Asuh Otoritatif (*Authoritative Parenting*)

Pola asuh otoritatif yaitu orang tua selalu memberikan kebebasan kepada anaknya untuk melakukan aktivitas, akan tetapi anak tetap dibawah bimbingan orang tua, sehingga anak akan cenderung bebas untuk melakukan aktivitas belajar dalam dirinya. Tipe pola asuh otoritatif membuat orang tua benar-benar memperhatikan anak sebagai individu yang utuh lahir batin dan tidak sedikitpun mengarahkannya secara otoriter.

Pengaruh dari gaya pengasuhan ini pada anak-anak yaitu anak-anak akan bertanggung jawab atas konsekuensi masa

depan mereka, berani, percaya diri, mandiri dari orang tua, dan ceria. Dengan begitu, perkembangan anak akan lebih baik.

Pola asuh otoritatif merupakan gaya pengasuhan yang memberikan dampak positif dan terbaik untuk diterapkan pada anak dimana anak memiliki kebiasaan makan yang baik, berkualitas dan sehat dengan mengonsumsi buah dan sayur serta membentuk anak menjadi sosok yang mandiri namun tetap dalam pengawasan orang tua (Harlistyarintica dan Fauziah, 2021; Triana *et al.*, 2020). Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan (Morowatisharifabad *et al.*, 2017), menerangkan bahwa gaya pengasuhan otoritatif tidak langsung berpengaruh pada status gizi anak, namun secara statistik berpengaruh langsung pada praktik pemberian makan.

c. Pola Asuh Permisif (*Indulgent Parenting*)

Pola asuh permisif merupakan pola asuh yang memberikan kebebasan penuh kepada anak, membiarkan anak memutuskan sendiri langkah apa yang harus diambil, tanpa orang tua memberikan bimbingan atau penjelasan kepada anak tentang apa yang harus dilakukan oleh anak. Dampaknya pada anak adalah anak menjadi manja, komunikasi antara orang tua dan anak kurang, dan anak menjadi tidak disiplin

E. Tinjauan Umum Terkait Pekerjaan Ibu

Berdasarkan (Geofanny, 2016) menyatakan bahwa tugas ibu yaitu mengasuh dan membimbing anak dengan cara mendidik anak agar kepribadian dan kesehatan anak dapat berkembang dengan sebaik-baiknya. Namun di jaman modern dewasa ini, seorang ibu tidak hanya diharuskan untuk mengasuh anak dan tinggal dirumah. Seiring berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, banyak ibu saat ini memiliki peran ganda dimana sebagai ibu rumah tangga juga menjalankan peran sebagai pencari nafkah.

Melihat waktu bekerja yang telah diatur oleh pemerintah, membuat ibu yang bekerja memiliki waktu yang tidak cukup banyak untuk bertemu dan berkumpul bersama anak dibandingkan dengan para ibu yang tidak bekerja atau hanya menjadi ibu rumah tangga yang mempunyai waktu lebih banyak bersama anak mereka.

Dalam Undang-Undang No.13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan menjelaskan bahwa tenaga kerja adalah setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan baik didalam maupun diluar hubungan kerja guna menghasilkan barang atau jasa untuk membentuk kebutuhan masyarakat. Ibu bekerja adalah suatu keadaan dimana seorang ibu bekerja di luar rumah untuk mendapatkan penghasilan disamping membesarkan dan mengurus anak di rumah (Geofanny, 2016).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa Ibu bekerja adalah suatu kegiatan bekerja diluar rumah yang dilakukan oleh seorang ibu yang

memiliki anak guna menghasilkan barang atau jasa untuk membentuk kebutuhan masyarakat. Sedangkan ibu yang tidak bekerja adalah ibu rumah tangga yang tidak memiliki aktifitas yang secara langsung menghasilkan uang atau barang yang dapat menyumbang penghasilan keluarga dan hanya fokus terhadap urusan rumah tangga.

Berdasarkan (Noviana dan Aini, 2018) menyatakan bahwa orang tua yang bekerja akan mengurangi waktu yang dimiliki dengan anaknya sehingga pemberian pola makanannya tidak optimal pada anaknya. Dimana saat seorang ibu sudah mulai bekerja, ibu dengan anaknya menghadapi persoalan tersendiri. Dimana satu sisi ibu terikat dengan waktu kerjanya yang sudah pasti, disisi lain ibu juga menghadapi kenyataan bahwa anak mereka juga harus diberikan pola makan yang optimal dengan gizi seimbang. Sehingga hal tersebut dapat mengurangi waktu ibu untuk memikirkan pola makan anak dengan gizi seimbang (Farwati dan Amar, 2020).

Hal tersebut merupakan sesuatu yang memiliki dampak positif dan negatif. Dimana di satu sisi hal ini berdampak positif bagi penambahan pendapatan, namun disisi lain berdampak negatif terhadap pembinaan dan pemeliharaan anak khususnya dalam menjaga asupan gizi anak (Alpin, 2021).

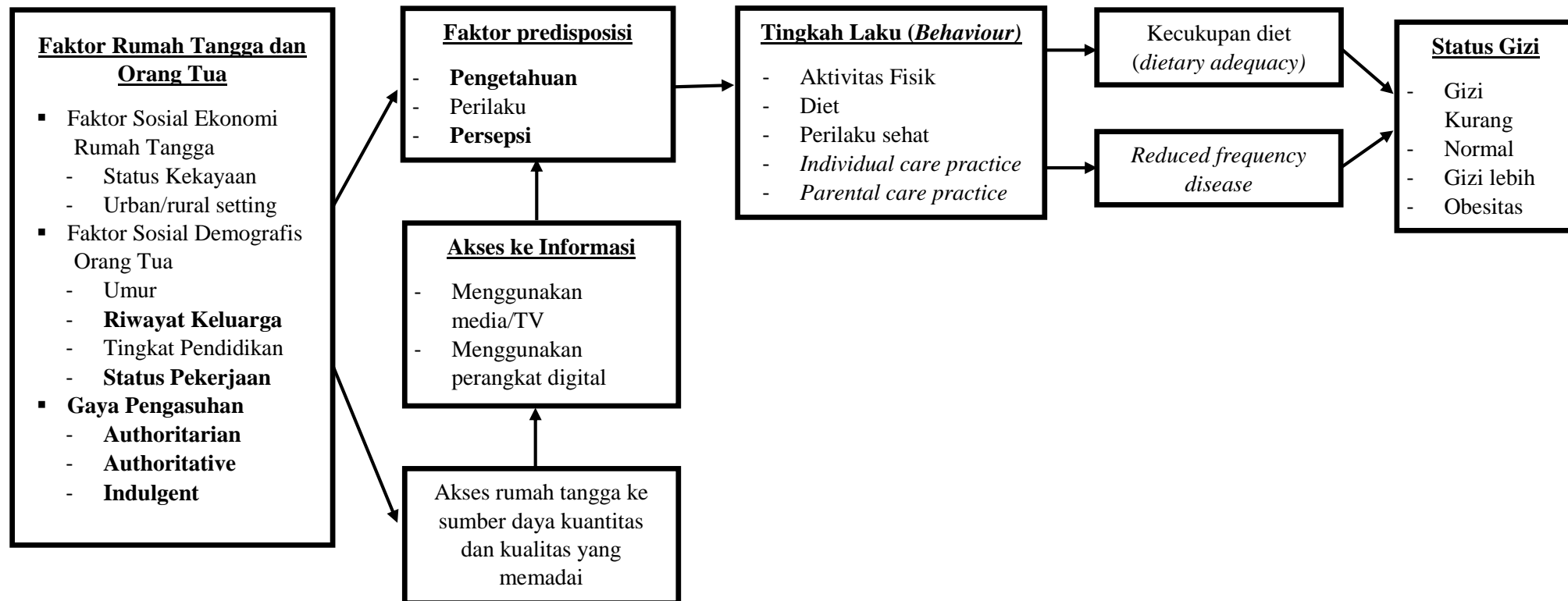
F. Tinjauan Umum Terkait Anak Pra Sekolah

Anak pra sekolah merupakan anak yang berusia 3-5 tahun. Pada usia ini, anak-anak menjadi lebih mandiri baik dalam mengembangkan keterampilan untuk kesiapan sekolah seperti belajar mengikuti instruksi dan

mengidentifikasi dan menghabiskan berjam-jam bermain dengan teman sebayanya (Hendriette, 2017).

Di Indonesia, umumnya para ibu memasukkan anaknya pada tempat penitipan anak jika berusia 3-5 tahun, sedangkan di usia 4-6 tahun para ibu mengikutkan anaknya ke program taman kanak-kanak. Berdasarkan (Mustofa, 2016) menjelaskan tentang perkembangan dan kepribadian seseorang dengan fokus pada tahap perkembangan psikososial yaitu pada usia 0-1 tahun, pada usia 3-6 tahun fokus pada tahapan sensorik oral dengan krisis emosional antara *trust versus mistrust*, usia 2-3 tahun anak dalam tahapan dengan *crisis autonomy versus shame and doubt*, usia 4-5 tahun anak dalam tahapan *initiative versus guilt* dan usia 6-11 tahun anak dalam tahapan mengalami krisis *industry versus inferiority*.

G. Kerangka Teori



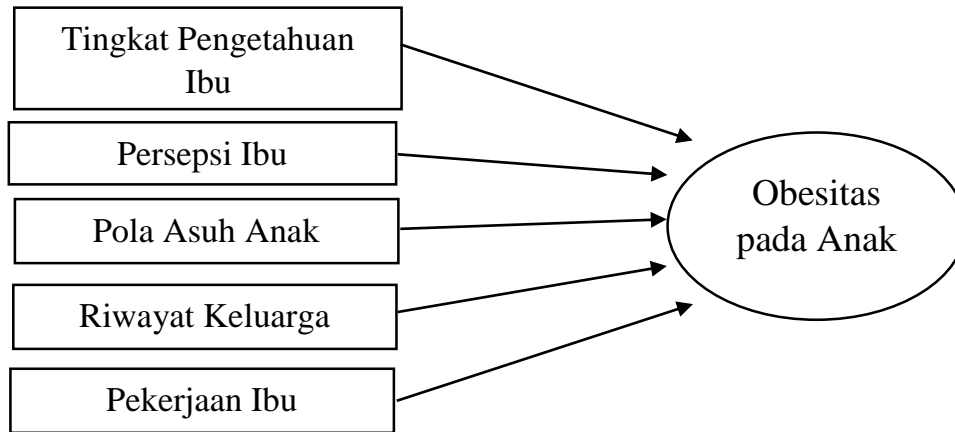
Sumber: UNICEF Indonesia, 2017; Baumrind, D 1991

Gambar 1. Kerangka Teori

BAB III

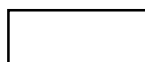
KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

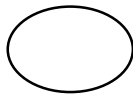


Gambar 2. Kerangka Konsep

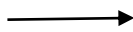
Keterangan:



= variabel independen



= variabel dependen



= arah yang menunjukkan kemungkinan hubungan

B. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1. Obesitas Pada Anak

a. Definisi Operasional

Obesitas dan gizi lebih pada anak adalah status gizi anak-anak pra sekolah yang diukur klasifikasi IMT/U berdasarkan Permenkes RI Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak untuk mengetahui Z score anak (Sri Dhyana Putri, dkk 2011).

b. Kriteria Objektif

1) Obesitas:

- a. Anak usia 0-60 bulan: Jika responden memiliki Z-Score $> + 2 SD$ s/d $> + 3 SD$
- b. Anak usia 5-18 tahun: Jika responden memiliki Z-Score $+ 1 SD$ s/d $> +2 SD$

2) Tidak Obesitas:

- a. Anak usia 0-60 bulan: Jika responden memiliki Z-score $-2 SD$ s/d $+1 SD$
- b. Anak usia 5-18 tahun: Jika responden memiliki Z-score $- 2 SD$ s/d $+1 SD$

Sumber: Permenkes RI, 2020

2. Tingkat Pengetahuan Ibu

a. Definisi Operasional

Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu mengenai obesitas pada anak berupa pengertian obesitas, penyebab obesitas, dampak obesitas dan pencegahan obesitas yang diperoleh melalui 17 pertanyaan pada kuesioner dan diukur menggunakan skala guttman (Iqmy, 2016).

b. Kriteria Objektif

- 1) Baik: jika skor jawaban responden \geq nilai mean
- 2) Kurang: jika skor jawaban responden $<$ nilai mean

3. Persepsi Ibu

a. Definisi Operasional

Pandangan ibu terhadap kejadian obesitas pada anak. Dibagi menjadi dua yakni pertama persepsi positif menggambarkan terkait pandangan penilaian yang tidak baik terkait kejadian obesitas pada anak. Kedua persepsi negatif yakni menggambarkan pandangan penilaian yang baik terkait obesitas pada anak. Pada penelitian ini persepsi ibu akan diukur melalui 16 pernyataan pada kuesioner dan diukur menggunakan skala likert (Sari, 2015) .

b. Kriteria Objektif

- 1) Persepsi Positif: bila jawaban responden \leq mean
- 2) Persepsi Negatif: bila jawaban responden $>$ mean

4. Pola Asuh Anak

a. Definisi Operasional

Pola asuh anak dalam penelitian ini adalah cara orang tua dalam mengasuh atau mendidik anak dan memenuhi segala kebutuhan fisik maupun non fisik anak di lingkungan keluarga dan orang tua bertanggung jawab penuh terhadap kesejahteraan anak. Pola asuh anak akan diukur dengan menggunakan kuesioner *Parental Authority Questionnaire*. Yang berjumlah 20 pertanyaan dan menggunakan skala likert.

b. Kriteria Objektif

1) Pola Asuh Otoriter yaitu anak harus tunduk dan patuh pada kehendak orang tua, pengontrolan orang tua terhadap perilaku anak sangat ketat, orang tua hampir tidak pernah memberi pujian dan dalam komunikasi biasanya bersifat satu arah. Pertanyaan terkait pola asuh otoritatif terdapat pada nomor 8-14.

a) Kriteria penilaian adalah:

- Otoriter, jika skor jawaban > 21 (64%)
- Tidak otoriter, jika skor jawaban < 21 (64%)

2) Pola Asuh Otoritatif adalah anak diakui sebagai pribadi oleh orang tua dan ikut terlibat dalam pengambilan keputusan, memprioritaskan kepentingan anak namun orang tua tidak ragu mengendalikan anak, memberikan kebebasan kepada anak untuk memilih dan melakukan suatu tindakan, serta pendekatan kepada anak bersifat hangat. Pertanyaan terkait pola asuh otoritatif terdapat pada nomor 1-7.

a) Kriteria penilaian adalah:

- Otoritatif, jika skor jawaban > 21 (64%)
- Tidak otoritatif, jika skor jawaban < 21 (64%)

3) Pola Asuh Permisif adalah orang tua bersikap *acceptance* tinggi namun kontrol rendah, anak diizinkan membuat

keputusan sendiri dan bisa melakukan apapun sekehendaknya, orang tua memberi kebebasan kepada anak untuk menyatakan dorongan atau keinginannya serta orang tua kurang menerapkan hukuman pada anak, bahkan hampir tidak menggunakan hukuman. Pertanyaan terkait pola asuh permisif terdapat pada nomor 15-20.

a) Kriteria penilaian adalah:

- Permisif, jika skor jawaban > 18 (62%)
- Tidak permisif, jika skor jawaban < 18 (62%)

5. Riwayat Keluarga

a. Definisi Operasional

Riwayat keluarga dalam penelitian ini adalah apabila kedua orang tua atau salah satu orang tua anak pra sekolah yang mengalami obesitas dilihat dari hasil pengukuran indeks massa tubuh orang tua anak pra sekolah (Ali dan Nuryani, 2018).

b. Kriteria Objektif

- 1) Ada riwayat: apabila salah satu dari orang tua yang mengalami obesitas
- 2) Tidak ada riwayat: apabila tidak ada dari orang tua yang mengalami obesitas.

6. Pekerjaan Ibu

a. Definisi Operasional

Pekerjaan ibu adalah suatu kegiatan yang dilakukan responden baik dalam hal mengurus rumah tangga serta anak maupun kegiatan bekerja di suatu instansi atau perusahaan. Sesuai hasil wawancara menggunakan kuesioner.

b. Kriteria Objektif

- 1) Bekerja: Jika responden mempunyai pekerjaan tak hanya mengurus rumah tangga serta anak.
- 2) Tidak bekerja: Jika responden adalah ibu yang mengerjakan pekerjaan rumah tangga.

C. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan hipotesa penelitian sebagai berikut:

1. Hipotesis Null (H0)

- a. Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan obesitas pada anak pra sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa
- b. Tidak ada hubungan antara persepsi ibu dengan obesitas pada anak pra sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa

- c. Tidak ada hubungan antara pola asuh anak dengan obesitas pada anak pra sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa
- d. Tidak ada hubungan antara riwayat keluarga dengan obesitas pada anak pra sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa
- e. Tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan obesitas pada anak pra sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa

2. Hipotesis Alternatif (Ha)

- a. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan obesitas pada anak pra sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa
- b. Ada hubungan antara persepsi ibu dengan obesitas pada anak pra sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa
- c. Ada hubungan antara pola asuh anak dengan obesitas pada anak pra sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa
- d. Ada hubungan antara riwayat keluarga dengan obesitas pada anak pra sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa
- e. Ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan obesitas pada anak pra sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa