

**HUBUNGAN KEBIASAAN JAJAN DAN *SCREEN*  
*TIME* DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA SISWA  
DI SDIT WIHDATUL UMMAH KOTA MAKASSAR**

**ANDINI INDAHYANI**

**K021181504**



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

**2023**

**HUBUNGAN KEBIASAAN JAJAN DAN *SCREEN*  
*TIME* DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA SISWA  
DI SDIT WIHDATUL UMMAH KOTA MAKASSAR**

**ANDINI INDAHYANI**

**K021181504**



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk  
Memperoleh Gelar Sarjana Gizi*

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

**2023**

## 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, 12 September 2023

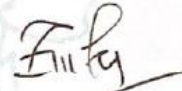
Tim Pembimbing

Pembimbing I



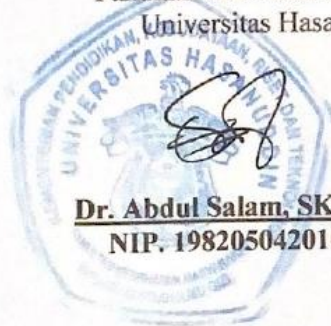
Marini Amalia Mansur, S.Gz., MPH  
NIP. 199205212019032024

Pembimbing II



Dr. Nurzakiah, SKM, MKM  
NIP. 198302012021074001

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



Dr. Abdul Salam, SKM., M.Kes  
NIP. 198205042010121008

## 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 Senin tanggal 04 September 2023.

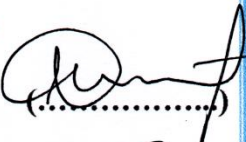
Ketua : **Marini Amalia Mansur, S.Gz., MPH**

  
(.....)

Sekretaris : **Dr. Nurzakiah, SKM., MKM**

  
(.....)

Anggota : **Prof. Dr. Nurhaedar Jafar, Apt. M. Kes**

  
(.....)

: **Dr. Abdul Salam, SKM., M.Kes**

  
(.....)

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Andini Indahyani

NIM : K021181504

Fakultas/Prodi : Kesehatan Masyarakat/Illmu Gizi

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul “**Hubungan Kebiasaan Jajan dan *Screen Time* dengan Kejadian Obesitas pada Siswa di SDIT Wihdatul Ummah Kota Makassar**” benar adalah asli karya penulis dan bukan merupakan *plagiarism* dan atau pencurian hasil karya orang lain, kecuali bagian-bagian yang merupakan acuan dan telah disebutkan sumbernya pada daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa skripsi ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 12 September 2023

Yang Menyatakan



Andini Indahyani

## RINGKASAN

Universitas Hasanuddin  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Ilmu Gizi

**Andini Indahyani (K021181504)**

**“Hubungan Kebiasaan Jajan dan *Screen Time* dengan Kejadian Obesitas pada Siswa di SDIT Wihdatul Ummah Kota Makassar”**

**(xiii + 73 Halaman + 7 Tabel + 5 Gambar + 6 Lampiran)**

Kegemukan dan obesitas merupakan masalah gizi berlebih yang makin banyak dijumpai pada anak-anak di seluruh dunia. Peningkatan prevalensi ini dikaitkan dengan pola asupan energi yang melebihi dari jumlah energi kebutuhan. Asupan makanan atau minuman yang dikonsumsi anak sekolah dapat dipengaruhi oleh kebiasaan jajan. Selain asupan, aktifitas fisik yang rendah seperti *screen time* tinggi dapat meningkatkan risiko obesitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kebiasaan jajan dan *screen time* dengan kejadian obesitas pada anak di SDIT Wihdatul Ummah Kota Makassar.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Responden penelitian merupakan siswa kelas 5 dan 6 sebanyak 162 siswa dengan teknik pengambilan sampel *stratified random sampling*. Data status gizi dilakukan melalui pengukuran antropometri tinggi dan berat badan menggunakan alat *stadiometer* dan timbangan digital kemudian diolah berdasarkan IMT/U standar Permenkes No. 21 Tahun 2020 dengan kejadian obesitas terdiri dari gizi lebih dan obesitas ( $z\text{-score} > +1 \text{ SD}$ ). Data kebiasaan jajan diperoleh melalui kuesioner penelitian dan *screen time* melalui kuesioner ASAQ (*The Adolescent Sedentary Activity Questionnaire*). Analisis data secara bivariat dengan *chi-square test*.

Hasil penelitian menunjukkan responden malnutrisi sebesar 55.5% dengan status gizi obesitas sebesar 44.4%. Responden yang memiliki kebiasaan konsumsi jajan sering sebesar 58%. Responden yang memiliki *screen time* tinggi sebesar 39.5%. Dari hasil penelitian yang dilakukan terdapat terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan jajan dengan kejadian obesitas pada siswa ( $p=0.005$ ), siswa dengan kejadian obesitas lebih banyak memiliki kebiasaan jajan sering dan terdapat hubungan yang signifikan antara *screen time* dengan kejadian obesitas pada siswa ( $p=0.009$ ), siswa dengan kejadian obesitas lebih banyak memiliki aktivitas *screen time* tinggi.

Dari hasil penelitian yang dijelaskan, dapat ditarik kesimpulan bahwa siswa obesitas memiliki kebiasaan jajan sering dan *screen time* tinggi. penelitian ini diharapkan kepada pihak sekolah dan orang tua siswa memberi edukasi gizi terkait kebiasaan jajan yang baik dan pengurangan aktivitas *screen time* serta lebih membatasi kebiasaan jajan dan *screen time* anak.

**Kata kunci : Kebiasaan Jajan, Screen Time, Kejadian Obesitas**

**Daftar Pustaka : 73 (2003 - 2023)**

## KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, serta memberikan kekuatan kepada penulis baik bersifat lahir maupun batin. Shalawat serta salam tak lupa penulis ucapkan kepada junjungan yakni Nabi Muhammad SAW, karena berkat beliau kita dapat berkembang dari zaman jahiliyah hingga pada zaman yang penuh dengan ilmu pengetahuan dan kemajuan ilmu.

Rasa syukur yang tak henti-hentinya penulis ucapkan atas tersusunnya Skripsi yang berjudul **“Hubungan Kebiasaan Jajan dan Screen Time dengan Kejadian Obesitas pada Siswa di SDIT Wihdatul Ummah Kota Makassar”** sebagai syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Gizi di Universitas Hasanuddin. Ada banyak usaha dan kerja keras yang dilakukan dalam menyelesaikan skripsi ini, dan dalam proses penyelesaiannya penulis didampingi oleh orang-orang yang selalu senantiasa mendukung dan membantu. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini, yaitu kepada:

1. Kedua orang tua yakni Bapak Ir. Burhan Muin dan Ibu drg. Nurwahidah Rauf atas kasih sayang dan dukungan sebesar-besarnya, serta doa-doa yang selama ini telah dipanjatkan.
2. Ibu Marini Amalia Mansur, S.Gz., M.PH selaku pembimbing I dan Ibu Dr.Nurzakiah, SKM., M.KM. selaku pembimbing II yang senantiasa meluangkan waktu dan pikirannya untuk memberikan arahan mulai dari

penentuan judul hingga penyusunan skripsi dengan penuh kesabaran kepada penulis.

3. Ibu Prof. Dr. Nurhaedar Jafar, Apt., M.Kes dan Bapak Dr. Abdul Salam, SKM., M.Kes., selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan, kritik, dan sarannya untuk penyempurnaan skripsi ini.
4. Bapak dan ibu dosen Prodi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin dan seluruh staf yang telah memberikan bantuan selama proses perkuliahan serta proses administrasi.
5. Pihak sekolah SDIT Wihdatul Ummah Kota Makassar yang telah memberikan saya kesempatan dan bantuan selama proses penelitian.
6. Sahabat Tadika Mesro (Ainun Auliyah Kahar, Alifah Tasya Khaerunnisa, Aulia Rahmah Asraruddin, Christina Jesi Manopo, Fitri Ardina P, Nur Faiqah Ashfiah Rahman, Asmaul Husna, Krisna Yanti Bua', Masruroh Luthfiah Masturina dan Natashya Imanuela Datu Matande) yang selalu kebersamai dari awal hingga akhir.
7. Teman-teman *Healing Space* (Ayunda Chaerunnisa Noer, Husnul Khatimah Syam, Nur Melianda Herman, Risvasari Novriyanti) yang senantiasa memberikan *support* selama 8 tahun terakhir.
8. Teman-teman HHB (Andri, Michael Satria, Sutra Nur Samsuddin, Nurul Rahmayanti, Muhammad Kyrgizt, Arham Syarif, Nur Fauziah, Nabila Salsabila, Tiffany Wulandari, Ruri Khallaj, Anas Nugraha, Annisa Kadir, Fadil Nurmansyah, Sakinah, Muhammad Risqal, Nurul Fadhilah, Elita Wijayanti, Sulfiana Syamsul, Dwi Milenia, Aisyah Syamsuddin, Ahmad



Miftah dan Ahmad Rizaldi) yang selalu memberi *support* dan kebersamai penulis selama pengerjaan skripsi ini hingga selesai.

9. Jeon Wonwoo dan teman-teman Seventeen (Choi Seungcheol, Yoon Jeonghan, Hong Jisoo, Moon Junhui, Kwon Soonyoung, Lee Jihoon, Xu Minghao, Kim Mingyu, Lee Seokmin, Boo Seungkwan, Chwe Hansol, Lee Chan) yang telah memberikan penulis semangat untuk menyelesaikan skripsi.
10. Teman-teman Venom dan FLEKS18EL 2018 yang telah memberikan kenangan dan kebersamai selama masa perkuliahan.
11. Semua pihak yang ikut terlibat dalam proses pembuatan tugas akhir ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu di sini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terbatas dan jauh dari kata sempurna, untuk itu saran dan kritik dari pembaca demi penyempurnaannya sangat penulis harapkan. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat memberi manfaat bagi pembaca.

Makassar, 12 September 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>PENGESAHAN TIM PENGUJI .....</b>	<b>iiii</b>
<b>PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT .....</b>	<b>iv</b>
<b>RINGKASAN .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
A. Tinjauan Umum Obesitas pada Anak Usia Sekolah.....	7
B. Tinjauan Umum Kebiasaan Jajan pada Anak Sekolah.....	14
C. Tinjauan Umum <i>Screen Time</i> pada Anak Sekolah .....	17
D. Tabel Sintesa .....	19
E. Kerangka Teori .....	27
<b>BAB III KERANGKA KONSEP.....</b>	<b>29</b>
A. Kerangka Konsep .....	29
B. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	29
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>32</b>
A. Jenis Penelitian .....	32
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	32
C. Populasi dan Sampel .....	32
D. Instrumen Penelitian.....	34

E. Pengumpulan Data.....	37
<b>BAB V HASIL PENELITIAN &amp; PEMBAHASAN.....</b>	<b>41</b>
A. Gambaran Lokasi Penelitian .....	41
B. Hasil Penelitian.....	42
C. Pembahasan.....	50
D. Keterbatasan Penelitian.....	59
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>60</b>
A. Kesimpulan.....	60
B. Saran .....	61
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>67</b>

## DAFTAR TABEL

Nomor		Halaman
<b>Tabel 2. 1</b>	Angka Kecukupan Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat dan Serat yang dianjurkan untuk anak usia sekolah (per orang per hari)	9
<b>Tabel 5. 1</b>	Distribusi Karakteristik Siswa di SDIT Wihdatul Ummah Kota Makassar Tahun 2023	42
<b>Tabel 5. 2</b>	Distribusi Jenis Jajanan yang Sering di Konsumsi di SDIT Wihdatul Ummah Kota Makassar Tahun 2023	45
<b>Tabel 5. 3</b>	Distribusi Alasan Pemilihan Jenis Jajan di SDIT Wihdatul Ummah Kota Makassar Tahun 2023	46
<b>Tabel 5. 4</b>	Rata-rata Aktivitas <i>Screen Time</i> Siswa di SDIT Wihdatul Ummah Kota Makassar Tahun 2023	48
<b>Tabel 5. 5</b>	Distribusi Kebiasaan Jajan dan Status Gizi Siswa di SDIT Wihdatul Ummah Kota Makassar	49
<b>Tabel 5. 6</b>	Distribusi Kebiasaan Jajan dan <i>Screen Time</i> Gizi Siswa di SDIT Wihdatul Ummah Kota Makassar	50

## DAFTAR GAMBAR

Nomor		Halaman
<b>Gambar 2.1</b>	Kerangka Teori Hubungan Kebiasaan Jajan dan <i>Screen Time</i> dengan Kejadian Obesitas pada Siswa Di SDIT Wihdatul Ummah Kota Makassar dengan modifikasi teori <i>CDC (2022)</i> , <i>UNICEF (1990)</i> & <i>Asniarti dan Suprianto (2020)</i>	26
<b>Gambar 3.1</b>	Kerangka Konsep	27
<b>Gambar 5.1</b>	Distribusi Kejadian Obesitas Siswa di SDIT Wihdatul Ummah Kota Makassar Tahun 2023	43
<b>Gambar 5.2</b>	Distribusi Alasan Jajan di SDIT Wihdatul Ummah Kota Makassar Tahun 2023	44
<b>Gambar 5.3</b>	Distribusi Frekuensi Jajan di SDIT Wihdatul Ummah Kota Makassar Tahun 2023	47

## **DAFTAR LAMPIRAN**

<b>Lampiran 1</b>	Lembar Informasi Penelitian
<b>Lampiran 2</b>	Surat Pernyataan Kesediaan Responden
<b>Lampiran 3</b>	Kuesioner Penelitian
<b>Lampiran 4</b>	Hasil Analisis SPSS
<b>Lampiran 5</b>	Surat Izin Penelitian
<b>Lampiran 6</b>	Dokumentasi

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kegemukan dan obesitas merupakan masalah gizi berlebih yang makin banyak dijumpai pada anak-anak di seluruh dunia. Anak yang menderita gizi lebih, yakni kegemukan dan obesitas dapat berisiko mengalami penyakit degeneratif seperti diabetes, jantung koroner, hipertensi, osteoporosis dan kanker di masa akan datang (Wolraich *et al.*, 2019).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*), sejak tahun 1975 hingga 2016, prevalensi status gizi anak usia 5-19 tahun untuk status gizi gemuk mengalami perubahan yang lebih signifikan dimana terjadi peningkatan secara global meningkat empat kali lipat dari 4% menjadi 18% (WHO, 2021). Tingginya angka obesitas pada negara berkembang dianggap cukup mengkhawatirkan dan bukan lagi menjadi masalah yang hanya dapat terjadi di negara maju (Bhurosy & Jeewon, 2014). Berdasarkan penelitian *scoping review*, prevalensi anak usia sekolah (5-19 tahun) *overweight* pada Asia Timur dan Pasifik sejumlah 59.2% (Wrottesley *et al.*, 2022).

Di Indonesia, berdasarkan data Riskesdas 2013, prevalensi nasional status gizi berat badan lebih (menurut IMT/U) anak usia 5-12 sebesar 18,8% dengan kategori gemuk sebesar 10,8 % dan obesitas 8,8% (Kemenkes, 2013). Angka ini kemudian meningkat di tahun 2018 menjadi 20%, terdiri dari berat badan lebih gemuk 10,8% dan obesitas 9,2% (Kemenkes, 2018). Di Sulawesi Selatan prevalensi status gizi berat badan lebih anak usia 5-12 tahun sebesar 14,3%

yang terdiri dari gemuk 7,8% dan obesitas 6,5% (Kemenkes, 2018). Sementara itu prevalensi status gizi berat badan lebih anak usia 5-12 tahun di Kota Makassar sebesar 20,4% yang terdiri dari gemuk 8,61% dan obesitas 11,8% (Kemenkes, 2018).

Peningkatan jumlah anak yang mengalami obesitas dikarenakan pola asupan energi yang melebihi dari jumlah energi kebutuhan (Uttari dan Sidiartha, 2017). Beberapa faktor penyebab asupan energi berlebihan berasal dari jenis makanan olahan serba instan, minuman *soft drink*, dan makanan jajanan seperti makanan cepat saji lainnya yang tinggi energi (Winaktu, 2016). Asupan makanan atau minuman yang dikonsumsi anak sekolah dapat dipengaruhi oleh kebiasaan jajan (Rohmah, Rohmawati & Sulistiyan, 2020).

Pada anak usia sekolah sebagian besar waktunya dihabiskan di lingkungan sekolah sehingga anak mempunyai potensi lebih besar untuk mendapatkan makanan dari luar rumah, salah satunya ialah melalui makanan jajanan yang dijual secara umum (Tutik & EkaPutri, 2018). Sementara itu sebagian besar anak usia sekolah telah memiliki keinginan untuk memilih dan menentukan makanan dan minuman yang akan mereka konsumsi (Wiradnyani *et al.*, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Syarfaini, Ridwan and Aeni (2021), terdapat kebiasaan jajan yang tinggi pada siswa Sekolah Dasar Islam Terpadu di Makassar. Berdasarkan penelitian di salah satu SD di Makassar menunjukkan mayoritas anak memiliki kebiasaan jajan tinggi yakni 3-4 kali sehari (Syam, Indriasari and Ibnu, 2018).

Meskipun angka kebiasaan jajan anak tinggi, tidak semua jajanan yang



tersedia saat ini sehat dan aman (Wiradnyani *et al.*, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Nuryani dan Rahmawati (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan kebiasaan jajan dengan kejadian obesitas. Sementara itu berdasarkan penelitian (Al Rahmad, 2019) terdapat hubungan bermakna antara kebiasaan jajan dan kejadian obesitas dimana konsumsi jajanan yang tidak sehat (berlebihan) memiliki risiko sebesar 5,0 kali untuk mengalami obesitas dibandingkan jajanan yang sehat. Kebiasaan jajan berpengaruh terhadap kualitas diet dan indeks massa tubuh, konsumsi *snack* dengan porsi yang besar dengan frekuensi sering akan meningkatkan risiko obesitas (Zogara, 2020).

Di Indonesia, berdasarkan data Riskesdas 2018 dalam skala nasional, 78,5% anak usia 10-14 tahun memiliki kebiasaan mengonsumsi bumbu penyedap  $\geq 1$  kali per hari, 44,2% memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan berlemak/gorengan  $\geq 1$  kali per hari, 31,4% memiliki kebiasaan konsumsi makanan asin  $\geq 1$  kali per hari, 11,6% memiliki kebiasaan konsumsi makanan instan  $\geq 1$  kali per hari dan 3,2% memiliki konsumsi minuman berkarbonasi (*soft drink*)  $\geq 1$  kali per hari (Kemenkes, 2018).

*Screen time* yang tinggi dapat menyebabkan munculnya kebiasaan makan tidak sehat melalui media yang dilihat, peningkatan perilaku mengemil ketika *screen time*, penurunan aktivitas fisik, hingga gangguan pola tidur yang jika berlangsung lama akan berakibat pada status gizi (Uttari & Sidiartha, 2017). Pada era modern, informasi kerap kali didapatkan melalui *gadget* atau barang elektronik. Di Amerika, rata-rata lama penggunaan *gadget* atau *screen time*

pada anak ialah 7,7 jam perhari (Wiradnyani *et al.*, 2019). Berdasarkan penelitian oleh Uttari dan Sidiartha (2017), rata-rata *screen time* pada anak usia sekolah di Indonesia yaitu 6,76 jam dalam sehari.

Penelitian di Jepang menunjukkan adanya hubungan antara *screen time* dengan kejadian obesitas pada anak sekolah (Mineshita *et al.*, 2021). Sementara itu, berdasarkan penelitian Utami, Purba & Huriyati (2018) di Yogyakarta, terdapat hubungan yang signifikan antara *screen time* lebih dari 2 jam/hari dengan risiko obesitas pada remaja dimana *screen time* yang berlebihan berkaitan dengan tingkat asupan energi yang lebih tinggi.

SDIT (Sekolah Dasar Islam Terpadu) Wihdatul Ummah adalah salah satu satuan pendidikan dengan jenjang sekolah dasar di Kelurahan Masale, Kecamatan Panakkukang, Kota Makassar. Dalam menjalankan kegiatannya, sekolah ini berada di bawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Sekolah ini terdiri dari 89 guru dan tenaga didik, 861 siswa serta 34 rombongan belajar (Kemendikbud, 2022). Sekolah ini dipilih karena tersedianya penjaja makanan di luar sekolah yang menyediakan jajanan bervariasi serta berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan cara menganalisis data sekunder tinggi badan dan berat badan yang diperoleh dari pengukuran oleh pihak sekolah pada bulan September 2022 diperoleh persentase siswa kelas V dan VI status gizi berat badan lebih sebesar 23,8%, dimana angka ini lebih tinggi dari persentase berat badan lebih anak usia 5-12 tahun di Kota Makassar, yakni sebesar 20,4%.

Dengan melakukan penelitian ini, maka dapat diketahui ada tidaknya hubungan kebiasaan jajan dan *screen time* dengan kejadian obesitas pada anak di SDIT Wihdatul Ummah Kota Makassar, sehingga dapat diberikan tindakan intervensi lebih lanjut terkait waktu penggunaan media elektronik dan perilaku jajan anak untuk menekan angka obesitas pada anak.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang maka dapat dirumuskan masalah yaitu ‘Bagaimana hubungan kebiasaan jajan dan *screen time* dengan kejadian obesitas pada anak di SDIT Wihdatul Ummah Kota Makassar?’

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan kebiasaan jajan dan *screen time* dengan kejadian obesitas pada anak di SDIT Wihdatul Ummah Kota Makassar.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran kejadian obesitas pada anak di SDIT Wihdatul Ummah Kota Makassar.
- b. Untuk mengetahui gambaran kebiasaan jajan pada anak di SDIT Wihdatul Ummah Kota Makassar.
- c. Untuk mengetahui gambaran *screen time* pada anak di SDIT Wihdatul Ummah Kota Makassar.
- d. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan jajan dengan kejadian obesitas pada anak di SDIT Wihdatul Ummah Kota Makassar.
- e. Untuk mengetahui hubungan *screen time* dengan kejadian obesitas

pada anak di SDIT Wihdatul Ummah Kota Makassar.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Ilmiah**

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan memberikan kontribusi pengetahuan terutama dalam bidang ilmu gizi dan kesehatan anak, utamanya terkait faktor yang berhubungan dengan obesitas pada anak.

##### **2. Manfaat Institusi**

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu informasi yang bermanfaat bagi civitas akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin dalam melakukan pengkajian serta penelitian berkelanjutan di bidang ilmu gizi dan kesehatan anak.

##### **3. Manfaat Praktis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi dalam upaya pencegahan obesitas pada anak.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Obesitas pada Anak Usia Sekolah**

##### **1. Pengertian Anak Usia Sekolah**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 25 Tahun 2014 tentang upaya kesehatan anak, kelompok anak usia sekolah ialah anak umur lebih dari 6 tahun sampai sebelum berusia 18 tahun. Sedangkan menurut Hidayat, anak usia sekolah merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja dimana rentang kehidupannya dimulai dari usia 6-12 tahun (Suwargarini & Mubin, 2014).

##### **2. Karakteristik Anak Usia Sekolah**

Menurut Rudiyanto, dkk (2020) anak usia Sekolah Dasar (SD) berada pada rentang usia 6-12 tahun, dimana rentang usia tersebut memiliki karakteristik tersendiri. Ciri yang terlihat pada siswa kelas awal rentang usia 6-10 tahun antara lain sebagai berikut:

- a. Adanya korelasi positif yang tinggi antara keadaan jasmani dengan prestasi.
- b. Sikap tunduk pada peraturan permainan tradisional.
- c. Adanya kecenderungan memuji diri sendiri.
- d. Membandingkan dirinya dengan anak yang lain.
- e. Apabila tidak dapat menyelesaikan suatu soal, maka soal itu dianggap tidak penting. Pada masa ini (terutama usia 6-8 tahun) anak

- f. menghendaki nilai angka rapor yang baik, tanpa mengingat apakah prestasinya memang pantas diberi nilai baik atau tidak.

Adapun ciri yang muncul pada usia 10-13 tahun antara lain sebagai berikut:

- a. Minat terhadap kehidupan praktis sehari-hari yang konkrit.
- b. Sangat realistis, rasa ingin tahu dan ingin belajar.
- c. Menjelang akhir masa ini telah ada minat kepada hal-hal atau mata pelajaran khusus sebagai mulai menonjolnya bakat khusus.
- d. Sampai usia 11 tahun anak membutuhkan guru atau orang dewasa untuk menyelesaikan tugas dan memenuhi keinginannya. Selepas usia ini pada umumnya anak menghadapi tugasnya dengan bebas dan berusaha menyelesaikannya.
- e. Pada masa ini anak memandang nilai sebagai ukuran yang tepat mengenai prestasi sekolahnya.
- f. Gemar membentuk kelompok sebaya untuk bermain bersama. Dalam permainan itu mereka tidak terikat dengan aturan tradisional, mereka membuat aturan sendiri.

### 3. Pola Makan Anak Usia Sekolah

Pola makanan pada anak pada umumnya jumlah dan variasi makanan yang dimakan bertambah, tetapi banyak diantara mereka yang masih menolak sayuran, jenis makanan yang disukai terbatas. Anak usia sekolah umumnya menyukai makanan jajanan seperti mie bakso, siomay, goreng-

gorengan dan makanan yang manis-manis seperti kue (Almatsier,dkk, 2011 dalam Bertalina, 2013).

#### 4. Kebutuhan Makanan pada Anak Usia Sekolah

Pada usia anak sekolah, tubuh memerlukan zat gizi tidak hanya untuk proses kehidupan, namun juga untuk pertumbuhan dan perkembangan kognitif. Dalam kesehariannya, anak bergerak aktif baik di rumah maupun di sekolah. Makanan yang dikonsumsi perlu memenuhi seluruh zat gizi yang dibutuhkan. Baik zat gizi makro seperti karbohidrat, lemak dan protein juga zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral.

**Tabel 2. 1**  
**Angka Kecukupan Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat dan Serat yang dianjurkan untuk anak usia sekolah (per orang per hari)**

<b>Kelompok Umur (tahun)</b>	<b>BB (kg)</b>	<b>TB (cm)</b>	<b>Energi (kkal)</b>	<b>Protein (g)</b>	<b>Lemak (g)</b>	<b>Karbohidrat (g)</b>	<b>Serat (g)</b>	<b>Vit A (RE)</b>	<b>Vit C (mg)</b>	<b>Besi (mg)</b>	<b>Seng (mcg)</b>
10-12 tahun (Laki-laki)	36	145	2000	50	65	300	28	600	50	8	8
10-12 tahun (Perempuan)	38	147	1900	55	65	280	27	600	50	8	8

(Kementerian Kesehatan RI, 2019)

#### 5. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Usia Sekolah

Berdasarkan konsep *United Nation Children's Fund* (UNICEF) tahun 1990, faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi terdiri dari penyebab langsung dan tidak langsung, antara lain:

##### a. Faktor langsung

##### 1) Asupan makanan

Kekurangan asupan makanan disebabkan oleh tidak tersedianya pangan pada tingkat rumah tangga, sehingga tidak ada makanan yang dapat dikonsumsi. Kekurangan asupan makanan juga disebabkan oleh perilaku atau pola asuh orang tua pada anak yang kurang baik. Dalam rumah tangga sebetulnya tersedia cukup makanan, tetapi distribusi makanan tidak tepat atau pemanfaatan potensi dalam rumah tangga tidak tepat, misalnya orang tua lebih mementingkan kebutuhan tersier dibandingkan menyediakan makanan bergizi (Par'i, Wiyono & Harjatmo, 2019).

2) Penyakit infeksi

Penyakit infeksi disebabkan oleh kurangnya layanan kesehatan pada masyarakat dan keadaan lingkungan yang tidak sehat. Tingginya penyakit juga disebabkan oleh pola asuh yang kurang baik, misalnya anak dibiarkan bermain pada tempat kotor.

b. Faktor tidak langsung

- 1) Kurangnya ketersediaan pangan tingkat rumah tangga.
- 2) Perilaku/asuhan ibu dan anak yang kurang.
- 3) Kurangnya pelayanan kesehatan dan lingkungan yang tidak sehat.

6. Pengertian Obesitas pada Anak Sekolah

Obesitas ialah suatu keadaan ketika kelebihan gizi disimpan di dalam jaringan berupa lemak. Obesitas merupakan salah satu faktor risiko terjadinya penyakit degeneratif (AIPGI, 2017). Obesitas merupakan keadaan patologis, yaitu dengan terdapatnya penimbunan lemak yang



berlebihan dari yang diperlukan untuk fungsi tubuh yang normal (Winaktu, 2016). Obesitas pada anak merupakan suatu krisis kesehatan pada masyarakat secara global. (Uttari dan Sidiartha, 2017). Kegemukan dan obesitas merupakan masalah gizi sebagai akibat dari konsumsi makanan jauh melebihi kebutuhannya (Winaktu, 2016). Apabila masalah gizi ini tetap berlangsung hingga dewasa maka akan menjadi salah satu faktor risiko penyakit degeneratif (AIPGI, 2017).

#### 7. Pengukuran Obesitas pada Anak Sekolah

Berdasarkan Permenkes No. 2 Tahun 2022 tentang standar antropometri anak, standar antropometri anak digunakan untuk menilai atau menentukan status gizi anak. Penilaian status gizi anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan Standar Antropometri Anak.

Tahapan cara mengetahui status gizi anak usia sekolah:

- a) Timbang berat badan anak.
- b) Ukur tinggi badan anak.
- c) Hitung Indeks Masa Tubuh anak dengan cara :

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$$

- i. Tentukan status gizi anak dengan IMT menurut Umur (IMT/U) dengan menggunakan kurva pertumbuhan standar WHO 2007.
- ii. Posisikan “usia anak” (dalam tahun dan bulan yang telah dilewati) pada garis horizontal.
- iii. Posisikan “hasil pengukuran IMT” pada garis vertikal.

- iv. Kemudian, lihat titik temu antara “usia anak” dan “hasil pengukuran IMT”
- v. Perhatikan titik temu tersebut berada tepat atau mendekati garis warna apa (hijau, kuning, merah, atau hitam) dan perhatikan juga angka (z-score) di samping garis berwarna tersebut
- vi. Semakin mendekati garis hijau, baik dari atas atau bawah garis hijau maka status gizi anak masih dalam kondisi baik (Wiradnyani *et al.*, 2019).

#### 8. Faktor Penyebab Obesitas pada Anak Sekolah

Menurut Ramayulis (2016) faktor risiko obesitas pada anak antara lain :

##### a. Genetik

Genetik atau faktor keturunan. Selain itu obesitas diakibatkan oleh pola makan dan gaya hidup anak yang serupa dengan orangtuanya.

##### b. Kebiasaan Makan

Sering mengonsumsi makanan siap saji dan olahan. Makanan siap saji dan olahan cenderung tinggi lemak dan gula namun rendah serat. Makanan berlemak dan bergula mempunyai kepadatan energi yang tinggi.

##### c. Penurunan Aktivitas Fisik

Dengan kemajuan teknologi, Anak akan memanfaatkan waktu luang dengan bermain di dalam rumah dibanding di luar rumah. Mereka lebih gemar menonton TV / video, bermain gadget, game

komputer/ *video game*. Menonton TV lebih dari 5 jam dapat meningkatkan risiko obesitas.

Sementara itu menurut CDC (*Center for Disease Control and Prevention*) (2022), penyebab obesitas antara lain :

a) Makanan, Aktifitas Fisik, Tidur

Kebiasaan makan, aktifitas fisik dan kekurangan tidur beserta beberapa faktor akan mempengaruhi kejadian kelebihan berat badan.

b) Determinan Kesehatan Sosial

Determinan kesehatan sosial merupakan sebuah kondisi lingkungan seseorang dimana orang tersebut tinggal, beraktivitas dan bekerja yang mempengaruhi kesehatan. Determinan ini antara lain ras, etnik, keadaan sosial-ekonomi, dan geografis.

c) Genetik

Perubahan genetik pada populasi manusia merupakan salah satu faktor obesitas yang terjadi pada suatu wilayah. Beberapa variasi gen akan mempengaruhi rasa lapar dan asupan makanan.

d) Penyakit dan Obat-obatan

Beberapa penyakit, sebagai contoh sindrom cushing, akan berpotensi pada terjadinya obesitas ataupun peningkatan berat badan. Obat-obatan seperti steroid ataupun antidepresan akan mengakibatkan kenaikan berat badan.

## 9. Masalah Obesitas Anak Usia Sekolah

Obesitas pada anak merupakan suatu krisis kesehatan pada masyarakat secara global. (Uttari dan Sidiartha, 2017). Kegemukan dan obesitas merupakan masalah gizi sebagai akibat dari konsumsi makanan jauh melebihi kebutuhannya (Winaktu, 2016). Apabila masalah gizi ini tetap berlangsung hingga dewasa maka akan menjadi salah satu faktor risiko penyakit degeneratif (AIPGI, 2017).

## **B. Tinjauan Umum Kebiasaan Jajan pada Anak Sekolah**

### **1. Pengertian**

Kebiasaan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Adalah sesuatu yang biasa dikerjakan dan sebagainya (Kemendikbud, 2016). Sedangkan jajanan adalah makanan dan minuman yang dijual oleh seorang penjual di tempat umum yang dapat langsung dikonsumsi (Rohmah, Rohmawati & Sulistiyani, 2020). Kebiasaan jajan merupakan kebiasaan anak sekolah membeli makanan di lingkungan sekolah maupun di lingkungan rumah berupa makanan ringan maupun minuman ringan yang dikonsumsi di luar waktu makan utama (Nuryani & Rahmawati, 2018).

### **2. Dampak kebiasaan jajan pada kejadian obesitas**

Anak usia sekolah sudah memiliki kebebasan untuk memilih sendiri makanan yang menarik untuk mereka tanpa memperhatikan apakah makanan tersebut bergizi seimbang atau tidak (Rosyidah & Ririn Andrias, 2013). Sementara itu, makanan jajanan memegang peranan sangat penting dalam memberikan kontribusi tambahan untuk memenuhi kecukupan gizi, khususnya energi dan protein. Untuk memperoleh tambahan energi yang

sudah mulai menurun sejak beberapa jam masuk sekolah, maka anak sekolah memerolehnya dari makanan jajanan.

Jika makanan jajanan yang dijual di lingkungan sekolah cukup baik mutu gizi dan kebersihannya, anak-anak akan mendapat manfaat tambahan zat gizi (Tutik & EkaPutri, 2018). Namun jika konsumsi makanan yang tidak sehat maka dapat mengakibatkan penurunan status gizi dan meningkatkan angka kesakitan pada anak sekolah. Kebiasaan jajan atau mengkonsumsi makanan jajanan yang salah di massa kanak-kanak, dapat menimbulkan penyakit yang sifatnya akut dan kronis (Lait dan Baba, 2021). Semakin besar jumlah asupan energi, karbohidrat, maupun protein dari makanan jajanan pada anak usia sekolah makin besar kecenderungan anak untuk berstatus gizi lebih tinggi (Al Rahmad, 2019).

### 3. Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Jajan

Menurut Triwijayati, Armanu & Solimun (2011, dalam Iklima, 2017) faktor yang mempengaruhi pemilihan makanan dibagi menjadi tiga faktor yaitu faktor terkait makanan, faktor personal berkaitan dengan pengambilan keputusan pemilihan makanan, dan faktor sosial ekonomi. Anak telah memiliki urutan atribut produk yang penting dalam pembelian makanan. Atribut-atribut tersebut adalah rasa, harga, merek dan promosi.

Sementara itu menurut Asniarti dan Suprianto (2020), faktor yang mempengaruhi kebiasaan jajan antara lain :

#### a. Pengetahuan anak.

Pengetahuan dipengaruhi oleh informasi yang diterima. Pengetahuan gizi perlu diberikan sejak dini, agar murid mempunyai kemampuan dalam melakukan pemilihan makanan yang menyehatkan dan bergizi tinggi, karena rendahnya pengetahuan gizi akan mempengaruhi pola konsumsi sehari termasuk konsumsi makanan jajanan. Dengan pengetahuan gizi yang benar maka murid akan tahu dan mampu berupaya mengatur kebiasaan makan dan memanfaatkan uang sakunya (Asniarti dan Suprianto, 2020).

b. Konsumsi sarapan

Konsentrasi di kelas menurun karena tubuh tidak memperoleh asupan gizi yang cukup. Sebagai ganti, anak jajan di sekolah untuk sekedar mengganjal perut. Akan tetapi, mutu dan keseimbangan gizi jadi tidakimbang. Oleh karena itu kebiasaan sarapan hendak dipertahankan dalam keluarga (Khomsan, 2003 dalam Asniarti dan Suprianto, 2020).

c. Bekal makanan

Makanan bekal harus mengenyangkan, seperti nasi, kentang, roti, pasta atau mie. Bekal makanan juga diusahakan ada buah-buahan dan minuman, baik berupa air putih, susu atau jus. Hal ini penting agar semua kebutuhan nutrisi terpenuhi. Diskusi bersama menentukan menu bekal merupakan pilihan terbaik, karena anak ikut bertanggung jawab dengan pilihannya, puas karena merasa terpenuhi dan bekal sesuai

dengan keinginan. Variasi makanan merupakan cara hindari kebosanan (Soenardi 2014 dalam Asniarti dan Suprianto, 2020).

d. Uang saku

Perilaku makan anak SD pada saat ini mendapat perhatian yang sangat luas karena berkaitan dengan status gizi dan penyakit serta prestasi belajar di sekolah. Tidak banyak anak SD yang mendapat kesempatan mempunyai uang saku banyak, sehingga cenderung memilih jenis makanan yang murah. Biasanya semakin murah harga barang atau jajanan, makin rendah pula kualitasnya (Aries 1997 dalam Asniarti dan Suprianto, 2020).

e. Jenis jajan

Anak-anak memiliki kegemaran untuk mengkonsumsi jenis makanan jajanan secara berlebihan, khususnya anak usia sekolah dasar (6-12 tahun). Keseharian banyak dijumpai anak-anak selalu dikelilingi penjual makanan jajanan, baik di rumah, lingkungan sekolah. Jenis makanan yang disukai oleh anak usia sekolah dasar adalah makanan yang berwarna mencolok, rasa gurih, dikemas menarik, belum pernah dicoba dan memberi hadiah. Untuk minuman yang disukai adalah yang warnanya mencolok, rasa manis, menyegarkan dan juga memberikan hadiah (Trisanti 2018 dalam Asniarti dan Suprianto, 2020).

### **C. Tinjauan Umum *Screen Time* pada Anak Sekolah**

*Screen time* merupakan waktu yang dihabiskan atau dipergunakan untuk menggunakan perangkat elektronik berlayar seperti komputer, televisi, dan

ponsel (Uttari dan Sidiartha, 2017). Meskipun aktifitas *screen time* yang berkualitas akan memenuhi kebutuhan edukasi dan hiburan, namun *screen time* yang terlalu tinggi akan berpengaruh pada kesehatan, kemampuan kognitif, serta perkembangan psikososial anak (Rocka *et al.*, 2022).

Berdasarkan Kemenkes RI (2013) aktivitas sedentari seperti *screen time* terklasifikasi menjadi 3 kategori, yakni rendah (< 3 jam), sedang (3-5,9 jam) dan tinggi ( $\geq$  6 jam). *Screen time* yang tinggi dapat menyebabkan tingginya risiko obesitas. Hal ini disebabkan karena waktu untuk melakukan aktifitas fisik digantikan dengan perilaku sedentari berbasis layar (Rocka *et al.*, 2022). Dampak dari *screen time* berlebih ialah penurunan aktifitas fisik, kebiasaan makan yang tidak sehat, peningkatan perilaku ngemil ketika *screen time*, serta gangguan pola tidur (Uttari & Sidiartha, 2017).

Selain itu, tingginya paparan informasi atau iklan di media elektronik yang memperlihatkan produk makanan tinggi lemak, gula dan garam yang menarik anak untuk membeli dan mengonsumsi produk tersebut (Utami, Purba dan Huriyati, 2018). Kebiasaan pelajar mengonsumsi makanan dan minuman secara bersamaan dengan penggunaan media elektronik dapat mempengaruhi asupan makanan secara keseluruhan. Waktu untuk melakukan aktivitas fisik dapat mengalami penurunan jika penggunaan media elektronik sudah lebih dari rekomendasi (Kumala, Margawati & Rahadiyanti, 2019).



#### D. Tabel Sintesa

No.	Nama Peneliti (Tahun)	Judul dan Nama Jurnal	Lokasi Penelitian	Karakteristik Variabel			Hasil Penelitian
				Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	
1.	Tutik dan EkaPutri (2018)	Deskripsi Kebiasaan Jajan Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 03 Kragilan, Mojolaban, Sukoharjo (Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan)	Kragilan, Kecamatan Mojolaban, Kabupaten Sukoharjo	Kebiasaan jajan	Deskriptif	<i>Purposive sampling</i> : Populasi semua siswa kelas V dan VI, sampel sejumlah 29 siswa.	Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden penelitian mempunyai kebiasaan suka jajan (96.6%), mayoritas siswa mempunyai kebiasaan sarapan pagi (82.8%), mayoritas siswa kadang-kadang membawa bekal makanan ke sekolah (65.5%), alasan karena sudah diberi uang jajan oleh orang tua (44.9%), mayoritas siswa mempunyai pengetahuan tentang gizi pada kategori baik (55.2%), mayoritas siswa hanya kadang-kadang melakukan cuci tangan sebelum makan (96.6%), namun siswa mempunyai kebiasaan membuang sampah ditempat sampah (100%).
2.	Noviani, Afifah & Astiti (2016)	Kebiasaan jajan dan pola makan serta hubungannya dengan status gizi anak usia sekolah di SD Sonosewu Bantul Yogyakarta	SD Sonosewu Bantul Yogyakarta	Kebiasaan jajan, pola makan, status gizi	Observasional <i>Cross-sectional</i>	Siswa kelas III, IV, V berjumlah 65 siswa	Tidak ada hubungan kebiasaan jajan dengan status gizi di SD Sonosewu Bantul Yogyakarta. Ada hubungan pola makan dengan status gizi di SD Sonosewu Bantul Yogyakarta.

No.	Nama Peneliti (Tahun)	Judul dan Nama Jurnal	Lokasi Penelitian	Karakteristik Variabel			Hasil Penelitian
				Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	
3.	Asniarti & Suprianto (2020)	Korelasi Faktor Pemicu Kebiasaan Jajan Anak SD Al Khairiyah di Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang	SD Al-Khairiyah Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang	Kebiasaan jajan, pengetahuan gizi, kebiasaan sarapan pagi, membawa makanan, besar uang saku dan jenis jajanan.	Non eksperimental 1 <i>Cross-sectional</i>	96 siswa	Ada hubungan antara pengetahuan gizi, kebiasaan sarapan, membawa makanan, besar uang saku, dan jenis jajanan dengan kebiasaan jajan anak SD Al-Khairiyah Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang. Semua factor berhubungan dengan kebiasaan jajan.
4.	Nuryani & Rahmawati (2018)	Kebiasaan jajan berhubungan dengan status gizi siswa anak sekolah di Kabupaten Gorontalo	SDN 11 Limboto, Kabupaten Gorontalo	Kebiasaan sarapan, frekuensi konsumsi makanan utama, kebiasaan jajan, dan status gizi	Observasional 1 <i>Cross-sectional</i>	134 siswa	Kebiasaan jajan pada siswa sekolah dasar berhubungan dengan status gizi, akan tetapi tidak terdapat hubungan antara kebiasaan sarapan dan frekuensi konsumsi makanan utama dengan status gizi pada anak sekolah.

No.	Nama Peneliti (Tahun)	Judul dan Nama Jurnal	Lokasi Penelitian	Karakteristik Variabel			Hasil Penelitian
				Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	
6.	Mukaromah & Anggraeni, (2020)	Gambaran Pola Pemilihan Makanan Jajanan pada Siswa Kelas IV di Sekolah Dasar Negeri (Sdn) Bendo 1	Sekolah Dasar Negeri Bendo 1 Penelitian	Pola makan, makanan jajanan, anak usia sekolah	Observasional <i>Cross-sectional</i>	60 siswa	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pola pemilihan makanan jajanan adalah kriteria baik (88,56%), pemilihan lokasi dalam membeli makanan jajanan adalah skala jarang (52,0%), tingkat pemilihan jenis makanan jajanan yang dibeli berdasarkan makanan ringan chiki-chikian terdapat 43 (82,7%) siswa dalam skala jarang, jajanan berwarna mencolok 28 (53,8%) siswa dalam skala jarang, minuman berasa 25 (48,1%) siswa dalam skala jarang dan konsumsi buah 48 (92,3%) siswa dalam skala selalu, tingkat memperhatikan label dan kemasan makanan jajanan adalah skala tidak pernah (47,1%), tingkat pemilihan kebersihan makanan jajanan adalah skala tidak pernah (50,0%), dan tingkat upaya pencegahan resiko keracunan makanan adalah skala jarang (55,8%).
7.	Rohmah, Rohmawati & Sulistiyan, (2020)	Hubungan kebiasaan sarapan dan jajanan dengan status gizi remaja di Sekolah Menengah Pertama	SMP Negeri 14 Jember	Remaja, status gizi, kebiasaan sarapan, kebiasaan	Observasional analitik dengan desain <i>Cross-sectional</i>	sampel 82 siswa	Ada hubungan antara kebiasaan sarapan dan jajanan dengan status gizi.

No.	Nama Peneliti (Tahun)	Judul dan Nama Jurnal	Lokasi Penelitian	Karakteristik Variabel			Hasil Penelitian
				Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	
		Negeri 14 Jember		jajan			
8.	Tambunan, Syamsul and Asriwati, (2019)	Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Jajan Anak di SD Wilayah Kerja Puskesmas Matiti Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan	SD Wilayah Kerja Puskesmas Matiti	Perilaku, jajan, anak	Survei analitik dengan desain <i>Cross-sectional</i>	114 Siswa/siswi	Berdasarkan penelitian diketahui terdapat hubungan antara perilaku jajan pada anak dengan variabel teman sebaya, hubungan pengetahuan, uang jajan, sikap dalam memilih makanan, uang jajan, peran orangtua dan pengaruh teman sebaya dengan.
9.	Sari & Seniwati (2019)	Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Siswa Memilih Jajanan Sehat di SD Negeri Jatiwaringin X Kota Bekasi	SD Negeri Jatiwaringin X Kota Bekasi	Jajanan sehat, Pengetahuan, Sikap	Deskripsi korelatif <i>cross-sectional</i>		Terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku siswa memilih jajanan sehat di SD Negeri Jatiwaringin X Kota Bekasi. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku siswa memilih jajanan sehat di SD Negeri Jatiwaringin X Kota Bekasi
10.	Rocka, et. al (2022)	The Impact of Digital Screen time on Dietary Habits and Physical Activity in Children and Adolescents	Polandia	<i>Screen time, dietary habit, aktifitas fisik</i>	<i>Cross-sectional</i>	3127 sampel	Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas anak terekspos layar selama waktu makan sehingga berisiko pada obesitas. Terdapat hubungan antara <i>screen time</i> dengan eksoposur layar selama waktu makan, dan adanya hubungan antara <i>screen time</i> dengan waktu untuk melakukan aktifitas fisik.

No.	Nama Peneliti (Tahun)	Judul dan Nama Jurnal	Lokasi Penelitian	Karakteristik Variabel			Hasil Penelitian
				Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	
11.	Utami, Purba and Huriyati, (2018)	Paparan <i>Screen time</i> Hubungannya Dengan Obesitas pada Remaja Smp di Kota Yogyakarta	4 SMP di Yogyakarta	<i>Screen time</i> , obesitas, remaja, asupan energi	<i>Case Control Study</i>	<i>Cluster sampling</i> 4 SMP: Sampel 120 siswa usia 12-15 tahun, 60 kelompok kasus dan 60 kelompok kontrol	Terdapat hubungan antara <i>screen time</i> lebih dari 2 jam/hari dengan risiko obesitas pada remaja SMP di kota Yogyakarta, serta <i>screen time</i> yang lebih tinggi berhubungan signifikan dengan tingkat asupan energi yang lebih tinggi.
12.	Uttari and Sidiartha, (2017)	Hubungan Antara <i>Screen time</i> dengan Obesitas pada Anak	Siswa SMP kelas VII dan VIII se-Denpasar	Obesitas anak, <i>Screen time</i> , Kebiasaan mengemil, Televisi di kamar	<i>Cross-sectional</i>	<i>Consecutive sampling</i> : 240 sampel	Faktor tingkat aktivitas <i>screen time</i> dan faktor mengemil ketika melakukan <i>screen time</i> yang berhubungan dengan obesitas dan bermakna secara statistik. Sementara faktor lainnya yaitu tersedianya tv di dalam kamar tidur sampel tidak berhubungan dan bermakna secara statistik.
13.	Pearson <i>et al.</i> , (2020)	<i>Reducing screen-time and unhealthy snacking in 9–11 year old children: the Kids FIRST pilot randomised controlled trial</i>	SMP Negeri 2 Kendal	Durasi penggunaan gadget, Aktivitas fisik, Pola makan, Status gizi, Remaja	Observasional dengan rancangan <i>Cross-sectional</i>	61 sampel rentang usia 13-15 tahun.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat hubungan yang signifikan antara <i>screen-time</i> viewing dengan status gizi pada responden.</li> <li>2. Terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada responden.</li> <li>3. Terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi</li> </ol>

No.	Nama Peneliti (Tahun)	Judul dan Nama Jurnal	Lokasi Penelitian	Karakteristik Variabel			Hasil Penelitian
				Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	
							pada responden.
14.	Jusienè <i>et al.</i> , (2019)	<i>Screen Use During Meals Among Young Children: Exploration of Associated Variables</i>	Western Australia	<i>Screen time</i> , kebiasaan makan, masalah emosional dan perilaku, BMI	<i>Cross-sectional</i>	847 anak usia 1,5-5 tahun	Terdapat hubungan antara <i>screen time</i> ketika makan, <i>screen time</i> sehari-hari dan makanan <i>junk food</i> yang dikonsumsi pada anak.
15.	Nurjayanti, Rahayu & Fitriani (2020)	Pengetahuan Gizi, Durasi Tidur, dan <i>Screen Time</i> berhubungan dengan Tingkat Konsumsi Minuman Berpemanis pada Siswa SMP Negeri 11 Jakarta	SMP Negeri 11 Jakarta	Durasi tidur, minuman berpemanis, pengetahuan gizi, <i>screen time</i>	<i>Cross-sectional</i>	<i>Systematic random sampling</i> dengan sampel sebanyak 165 siswa VII dan VIII	Terdapat hubungan antara pengetahuan gizi, durasi tidur, dan <i>screen time</i> dengan tingkat konsumsi minuman berpemanis.
16.	Andriani & Indrawati (2021)	Gaya Hidup Sedentari, <i>Screen time</i> , dan Pola Makan terhadap Status Gizi Remaja SMAN 1 Bojonegoro	SMAN 1 Bojonegoro	Gaya hidup sedentari, <i>screen time</i> , pola makan, status gizi	Deskriptif kuantitatif	<i>Purposive sampling</i> dengan sampel sebanyak 75 siswa.	Semakin tinggi gaya hidup sedentari, durasi <i>screen time</i> , dan pola makan, maka akan meningkat pula status gizi pada remaja usia 16-17 tahun

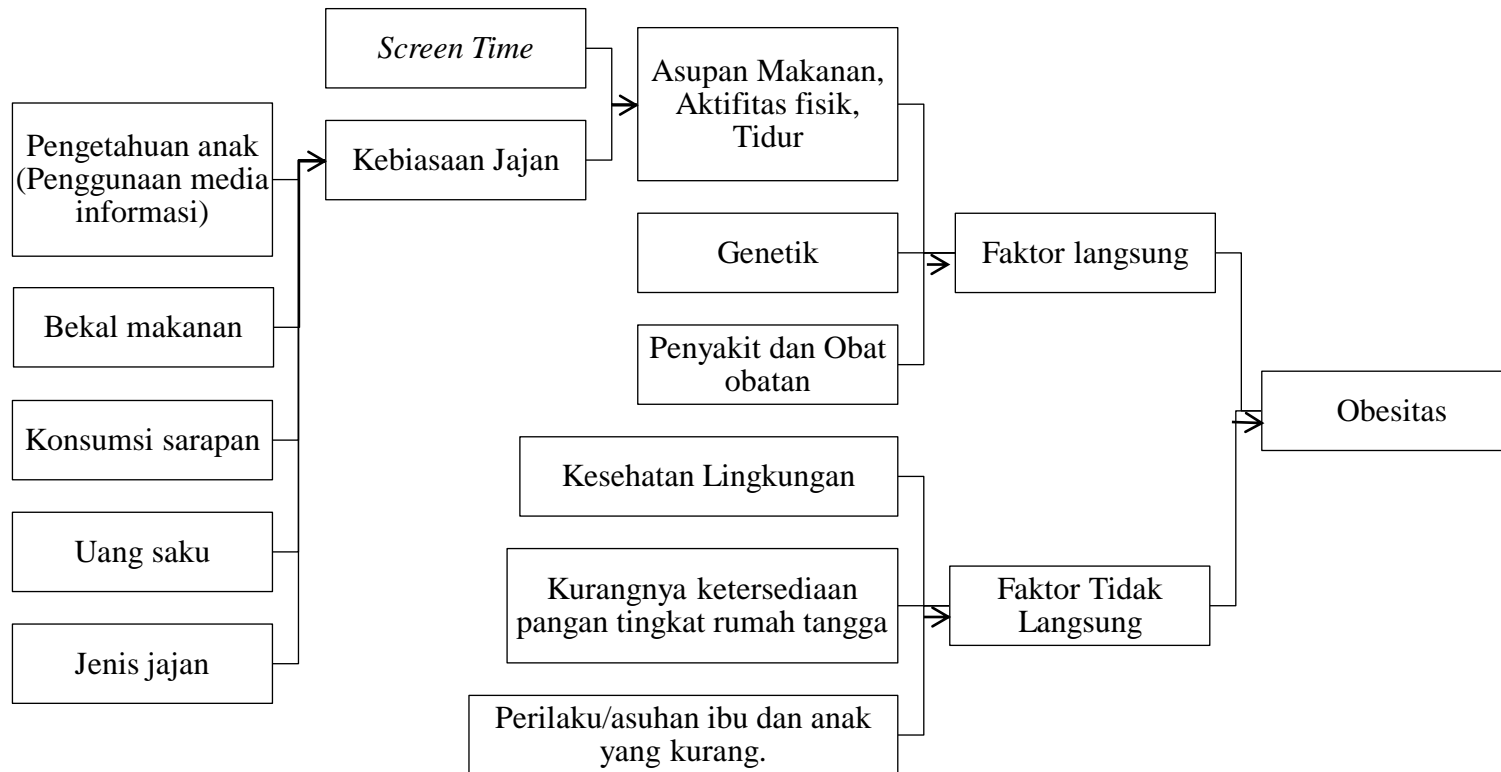
No.	Nama Peneliti (Tahun)	Judul dan Nama Jurnal	Lokasi Penelitian	Karakteristik Variabel			Hasil Penelitian
				Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	
17.	Arina, Rattu & Kolibu (2022)	Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap dengan <i>Screen time</i> pada Peserta Didik di SMP Kristen Taraitak Kecamatan Langowan Utara Kabupaten Minahasa	SMP Kristen Taraitak Kecamatan Langowan Utara Kabupaten Minahasa	Pengetahuan, sikap, <i>screen time</i>	<i>Cross-sectional</i>	Purposive sampling sebanyak 75 sampel siswa	Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan <i>screen time</i> . Tidak terdapat hubungan antara sikap dengan <i>screen time</i> pada peserta didik di SMP Kristen Taraitak Kecamatan Langowan Utara Kabupaten Minahasa.
18.	Syahidah & Wijayanti (2017)	Perbedaan Aktivitas Fisik, <i>Screen time</i> , dan Persepsi Ibu Terhadap Kegemukan antara Balita Gemuk dan Non-Gemuk di Kota Semarang	Kota Semarang	Balita, Obesitas, Aktifitas fisik, <i>Screen time</i> , Persepsi Ibu	Observasional, <i>case control</i>	58 balita 24-59 bulan	Terdapat perbedaan aktivitas fisik serta <i>screen time</i> antara balita gemuk dan non-gemuk. Namun, tidak terdapat perbedaan mengenai persepsi ibu terhadap kegemukan balita pada kedua kelompok. Balita dengan aktivitas fisik kurang berisiko 3,63 kali lebih besar untuk mengalami kegemukan, sementara balita dengan <i>screen time</i> yang tinggi berisiko 10,2 kali lebih besar untuk mengalami kegemukan
19.	Zogara (2018)	Screen Based Activity dan Status Gizi pada Anak Sekolah Dasar di Kota Kupang	SD di Kota Kupang	<i>screen based activity</i> , status gizi	<i>Cross-sectional</i>	170 siswa kelas I dan II	Siswa yang melakukan screen based activity >28 jam cukup banyak. Lebih banyak responden yang memiliki status gizi normal. Hasil uji statistik membuktikan tidak ada hubungan antara status gizi dengan screen based

No.	Nama Peneliti (Tahun)	Judul dan Nama Jurnal	Lokasi Penelitian	Karakteristik Variabel			Hasil Penelitian
				Variabel	Jenis Penelitian	Sampel	
							activity
20.	Kumala, Margawati & Rahadiyanti, (2019)	Hubungan Antara Durasi Penggunaan Alat Elektronik (Gadget), Aktivitas Fisik Dan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Usia 13-15 Tahun	Kabupaten Kendal	Durasi penggunaan gadget, aktivitas fisik, pola makan, status gizi, remaja	Observasional <i>Cross-sectional</i>	Sistem random sampling dengan 61 responden	Terdapat hubungan antara durasi penggunaan alat elektronik (gadget), aktivitas fisik dan pola makan dengan status Gizi pada remaja usia 13-15 tahun.



## **E. Kerangka Teori**

Obesitas pada anak sekolah dapat dipengaruhi beberapa faktor. Berdasarkan CDC (2022) faktor yang mempengaruhi obesitas adalah makanan, aktifitas fisik, waktu tidur; determinan kesehatan sosial; genetik; serta penyakit dan obat-obatan. Sementara itu berdasarkan UNICEF (1990) terdapat dua faktor yang mempengaruhi obesitas yakni faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung meliputi asupan makanan dan penyakit infeksi. Faktor tidak langsung meliputi kurangnya ketersediaan pangan tingkat rumah tangga, perilaku/asuhan ibu dan anak yang kurang, serta kurangnya pelayanan kesehatan dan lingkungan yang tidak sehat. Faktor asupan makanan ini dalam kedua teori ini kemudian dapat dipengaruhi oleh kebiasaan jajan dan screen time pada anak. Faktor yang mempengaruhi kebiasaan jajan berdasarkan teori Asniarti dan Suprianto (2020) pada anak ialah pengetahuan anak, bekal makanan, konsumsi sarapan, uang saku, dan jenis jajan. Berikut modifikasi dari teori CDC (2022), Unicef (1990) dan Asniarti dan Suprianto (2020) pada bagan berikut :



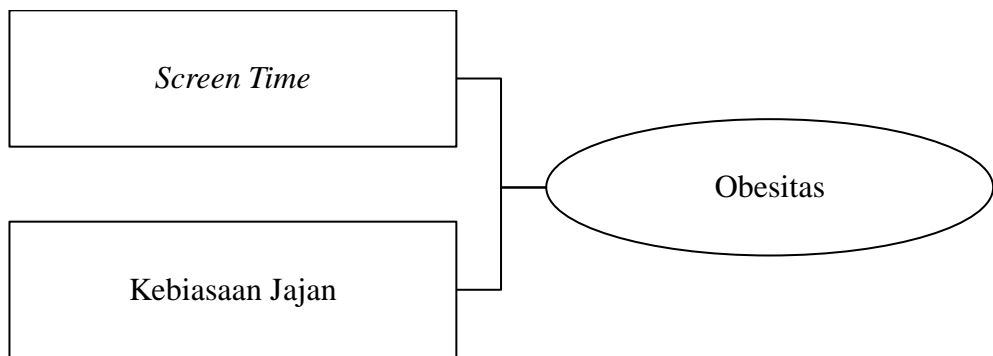
**Gambar 2.1**

**Kerangka Teori Hubungan Kebiasaan Jajan dan *Screen Time* dengan Kejadian Obesitas pada Siswa Di SDIT Wihdatul Ummah Kota Makassar dengan modifikasi teori CDC (2022), UNICEF (1990) & Asniarti dan Suprianto (2020)**

### BAB III

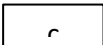
#### KERANGKA KONSEP


##### A. Kerangka Konsep



**Gambar 3.1**  
**Kerangka Konsep**

Keterangan :

 : Variabel dependen

 : Variabel independen

##### B. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<i>Screen Time</i>	Waktu yang dihabiskan oleh anak usia sekolah untuk menggunakan perangkat elektronik di rumah dan di sekolah dalam jangka waktu seminggu .	<i>The Adolescent Sedentary Activity Questionnaire (ASAQ)</i>	- Rendah ( $\leq 5,9$ jam sehari) - Tinggi ( $\geq 6$ jam sehari) (Kemenkes RI, 2013)	Ordinal
Kebiasaan Jajan	Kebiasaan anak sekolah	Kuesioner	- Sering : $> 2$	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
	membeli makanan di lingkungan sekolah maupun di lingkungan rumah berupa makanan ringan maupun minuman ringan yang dikonsumsi di luar waktu makan utama dalam jangka waktu seminggu.		kali/hari - Jarang : $\leq 2$ kali sehari  (Fitri, 2012)	
Obesitas	Obesitas ialah suatu keadaan ketika kelebihan gizi disimpan di dalam jaringan berupa lemak pada anak sekolah yang ditentukan melalui IMT (Indeks Massa Tubuh).	Timbangan digital dan <i>Microtoice</i>	- Tidak Berat badan lebih: -3 SD sd +1 SD - Berat badan lebih: > +1 SD (Menteri Kesehatan RI, 2020)	Ordinal

### C. Hipotesis Penelitian

#### a. Hipotesis Nol ( $H_0$ )

- a. Tidak terdapat hubungan antara kebiasaan jajan dengan kejadian obesitas pada anak di SDIT Wihdatul Ummah Kota Makassar.

- b. Tidak terdapat hubungan antara *screen time* dengan kejadian obesitas pada anak di SDIT Wihdatul Ummah Kota Makassar.
- b. Hipotesis Alternatif (Ha)
  - a. Terdapat hubungan antara kebiasaan jajan dengan kejadian obesitas pada anak di SDIT Wihdatul Ummah Kota Makassar.
  - b. Terdapat hubungan antara *screen time* dengan kejadian obesitas pada anak di SDIT Wihdatul Ummah Kota Makassar.