

Artikel Penelitian

**POLA MAKAN DAN KEJADIAN OBESITAS PADA ANAK SEKOLAH DASAR DI KABUPATEN GORONTALO**

**Eating Patterns and The Incidence of Obesity in Elementary School Children in Gorontalo District**

**Maesarah\*<sup>1</sup>, Lisa Dajafar<sup>2</sup>, Deysi Adam<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Gorontalo, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Gorontalo, Indonesia

Diterima: 25 November 2019; Revisi: 30 Desember 2019; Diterbitkan: 31 Desember 2019

**Abstract**

Obesity is a global problem that afflicts the world community both in developed and developing countries. This research aims to determine the overview of eating patterns with the incidence of obesity in elementary school children in Gorontalo District. This research was conducted in 2 elementary schools in Gorontalo District. The study design uses descriptive design. Samples of research greetings are elementary school students grade 4,5, & 6 (n = 238) students selected by purposive sampling. Data collection was carried out directly with the interview method using a structured questionnaire and 24-hour Recall Form. Data analysis using SPSS and analysis of food intake using Nutrisurvey. Based on the results of the study 53.8% of children have the habit of consuming junk food often ( $\geq 3$  times / week). The analysis of food intake obtained through food recall 24 hours on average children with carbohydrate intake  $\geq 80\%$  RDA, protein intake  $\leq 80\%$  RDA, and fat intake  $\geq 80\%$  RDA. The conclusion in this study is that consumption of junk food in children is very frequent ie  $\geq 3$  times / week and the average intake of carbohydrates and fats  $\geq 80\%$  RDA and low protein intake  $\leq 80\%$  .

**Keywords:** Diet, Elementary School Children, Food Intake, Obesity

**Abstrak**

Obesitas merupakan masalah global yang melanda masyarakat dunia baik di Negara maju maupun Negara berkembang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola makan dengan kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di Kabupaten Gorontalo. Penelitian ini dilaksanakan di 2 sekolah dasar di Kabupate Gorontalo. Desain penelitian menggunakan desain descriptive. Sampel salam penelitian adalah siswa sekolah dasar kelas 4,5,&6 (n= 238) siswa yang dipilih secara *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan secara langsung dengan metode wawancara menggunakan kuisisioner terstruktur dan *Formulir Recall* 24 jam. Keseluruhan sampel yang bersedia menjadi sampel menandatangani *informed Consent* disertakan dalam penelitian. Analisis data menggunakan SPSS 22 serta analisis asupan makanan menggunakan *Nutrisurvey*. Berdasarkan hasil penelitian 53,8% anak memiliki kebiasaan mengkonsumsi *junk food* sering ( $\geq 3$  kali/minggu). Asupan makanan yang diperoleh melalui *food Recall* 24 jam rata-rata anak dengan asupan Karbohidrat  $\geq 80\%$  AKG, asupan protein  $\leq 80\%$  AKG, dan asupan lemak  $\geq 80\%$  AKG. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu konsumsi *junk food* pada anak sangat sering yaitu  $\geq 3$  kali / minggu dan rata-rata asupan karbohidrat dan lemak  $\geq 80\%$  AKG dan asupan protein rendah  $\leq 80\%$

**Kata Kunci:** Asupan Makanan, Anak Sekolah Dasar, Pola Makan, Obesitas

\*Korespondensi: Maesarah, Email: maesarahyasin@gmail.com

DOI : 10.22487/j26227622.2019.v3.i2.14520

**1. PENDAHULUAN**

Dewasa ini masalah kegemukan atau obesitas merupakan masalah global yang melanda masyarakat dunia baik di Negara maju maupun Negara berkembang (Damapoli,2013). Kejadian obesitas tidak hanya menjadi masalah bagi negara yang berpenghasilan tinggi, namun juga obesitas kini meningkat di negara berpenghasilan rendah dan menengah contohnya di negara Afrika jumlah anak-anak yang mengalami obesitas meningkat dua kali lipat dari 5,4 juta pada tahun 1990 menjadi 10,6 juta pada tahun 2014 (WHO, 2016).

*National Child Measurement Program* (NCMP, 2015), melakukan pengukuran tinggi dan berat badan sekitar satu juta anak sekolah di Inggris setiap tahun, dengan tujuan memberikan gambaran rinci tentang prevalensi obesitas pada anak. Data menunjukkan bahwa 19,8% anak-anak di berusia 10-11 mengalami obesitas dan 14,3% kelebihan berat badan. Dari anak-anak usia 4-5 tahun, 9,3% mengalami obesitas dan 12,8% lainnya kelebihan berat badan. Ini berarti sepertiga dari 10-11 tahun dan lebih dari seperlima dari anak usia 4-5 tahun kelebihan berat badan atau obesitas ( CDC,2015)

Di Indonesia obesitas juga memiliki angka

kejadian yang cukup tinggi. Menurut Riset Kesehatan Dasar (2013) anak yang berusia 5-12 tahun mengalami masalah berat badan berlebih sebesar 18,8% yang terdiri dari kategori gemuk 10,8% dan obesitas sebesar 8,8%. Pada usia 5-12 tahun juga terdapat masalah kekurusan sebesar 11,2 % terdiri dari 7,2% kurus dan 4,0% sangat kurus. Data tersebut menunjukkan bahwa prevalensi obesitas pada anak-anak lebih besar dibandingkan dengan prevalensi kurus di Indonesia.

Obesitas pada usia sekolah (6 – 12 tahun) merupakan masalah yang serius karena akan berlanjut hingga usia dewasa yang dapat menjadikan faktor risiko penyakit metabolik dan degeneratif seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes mellitus, kanker, osteoarthritis. Dampak obesitas pada anak sangat merugikan kualitas hidup anak seperti gangguan pertumbuhan tungkai kaki, gangguan tidur, *sleep apnea* (henti napas sesaat) dan gangguan pernapasan lain (Kemenkes RI, 2012). Perubahan fisik obesitas pada anak dapat menyebabkan kesakitan, kematian dan mengenai seluruh organ. Penyakit kardiovaskular, hipertensi, stroke, diabetes, perlemakan hati, infeksi jamur dan kulit, gangguan panggul dan lutut, kista ovarium hingga gejala sesak atau asma, merupakan penyakit yang sering ditemui pada obesitas. Dampak psikososial anak menjadi minder, depresi karena bentuk tubuhnya, bau badan yang kurang sedap, kesulitan gerak dan berisiko tinggi mendapat perlakuan *bully* di sekolah (Barlow, 2015).

Menurut CDC (2016) penyebab obesitas yaitu akibat pola makan yang buruk, aktivitas fisik, tidur yang tidak sesuai, faktor genetik, bahkan penyakit atau obat-obatan (Budianto, 2009). Sebagian besar penyebab obesitas pada anak antara lain asupan makanan berlebih yang berasal dari jenis makanan olahan serba instan, minuman *soft drink*, makanan jajanan seperti makanan cepat saji (*burger, pizza, hot dog*) dan makanan siap saji lainnya, yang menunjukkan bahwa anak-anak yang sering mengkonsumsi makanan *fast food* lebih dari 3 kali perminggu berisiko mengalami obesitas sebesar 3,28% (Badjeber, 2012).

Berdasarkan hasil survei awal yang telah dilakukan di beberapa sekolah di kabupaten Gorontalo diperoleh data bahwa dari 100 anak terdapat 52 anak masuk dalam kategori obesitas berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) dengan perhitungan Z-score berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang merujuk pada WHO Antro 2010 yang dikeluarkan oleh Kemenkes (praktek lapangan mahasiswa IKM UG, 2018).

Berdasarkan latar belakang yang memaparkan prevalensi obesitas yang setiap tahunnya mengalami peningkatan sehingga dibutuhkan suatu kajian secara holistik untuk gambaran kejadian Obesitas pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kebiasaan pola makan dan kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di Kabupaten Gorontalo .

## 2. BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di 2 Sekolah dasar di kabupaten Gorontalo yaitu SDN 01 Limboto dan SDN 10 Limboto pada bulan maret-april 2019. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas 4,5,& 6, total sampel keseluruhan ialah 238 anak. Teknik

pengambilan sampel adalah *stratified sampling*. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari karakteristik umum, responden ( Jenis kelamin, umur, uang jajan), status gizi anak ( obesitas atau tidak), Frekuensi makan Fast Food, zat gizi asupan, Karbohidrat, Protein, dan asupan lemak. Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara pengisian lembar Kuisioner, pengisian formulir *Food Recall* dan pengukuran IMT menurut umur berdasarkan WHO antro Kemenkes tahun 2010, yang nantinya digunakan untuk menjadi parameter tingkat obesitas. Pengolahan dan analisis data menggunakan program SPSS .

## 3. HASIL

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini yaitu sebagian besar ibu anak berusia antara 11-12 tahun (55,9%). Jenis kelamin sampel yang paling banyak merupakan perempuan sebanyak 131 anak (55%). Berdasarkan jumlah Uang jajan yaitu yang paling tinggi diberikan 5000-7000 rupiah sebanyak 139 anak (58,5%), dan yang terendah > 10.000 rupiah sebanyak 6 anak (2,5%). Berdasarkan Frekuensi makan *Junk*

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	107	45
Perempuan	131	55
<b>Umur</b>		
9-10 tahun	105	44,1
11-12 tahun	133	55,9
<b>Uang jajan</b>		
5000-7000	139	58,5
8000-10000	93	39
≥10.000	6	2,5
<b>Frekuensi Makan</b>		
Sering ≥ 3 kali	128	53,8
Kurang ≥ 3 kali	110	46,2

Tabel 2 Status Gizi Anak Sekolah

Status Gizi anak	n	%
Obesitas	86	36,1
Tidak Obesitas	152	63,9

Tabel 3 Asupan rata-rata Gizi Makro

Asupan Gizi pada anak	n	%
<b>Asupan Karbohidrat</b>		
Cukup ≥80% AKG	177	74,4
Kurang ≤80% AKG	61	25,6
<b>Asupan Protein</b>		
Cukup ≥80% AKG	104	43,7
Kurang ≤80% AKG	134	56,3
<b>Asupan Lemak</b>		
Cukup ≥80% AKG	171	71,8
Kurang ≤80% AKG	67	28,2

Food pada anak yang sering >3 kali mengkonsumsi fast food sebanyak 128 anak (53,8%) dan yang terendah yaitu kurang < 3 kali sebanyak 110 anak (46,2%).

Tabel 2 menunjukkan status gizi anak yang di hitung berdasarkan IMT menggunakan WHO antro Dari Kementerian kesehatan tahun 2010 yaitu anak yang mengalami obesitas sebanyak 86 (36,1%), dan yang tidak mengalami Obesitas sebanyak 152 anak (63,9%).

Tabel 3 menunjukkan Hasil analisis *Food Recall* 24 jam dengan menggunakan program *Nutrisurvey* menunjukkan rata-rata asupan anak yaitu asupan karbohidrat kurang yaitu 74,4% ( $\leq 80\%$  AKG). Asupan Protein kurang yaitu 56,3% ( $\leq 80\%$  AKG) dan Asupan Lemak kurang 71,8% ( $\leq 80\%$  AKG).

#### 4. PEMBAHASAN

##### Frekuensi makanan *Junk Food*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki frekuensi makan *junk food* sering ( $\geq 3$  kali) dalam seminggu yaitu sebanyak 52,8%. Alasan mereka lebih sering mengkonsumsi makanan *junk food* karena rasanya enak dan meningkatkan nafsu makan mereka. Selain itu kebiasaan makan gorengan yang merupakan tradisi orang Gorontalo yang setiap makan pasti menyajikan gorengan berupa tahu tepung atau tempe tepung yang tidak pernah absen di atas meja sehingga membuat mereka sangat menggemari gorengan.

Beberapa faktor penyebab tingginya frekuensi konsumsi *junk food* pada siswa sekolah dasar antara lain pengaruh dari lingkungan, baik itu lingkungan keluarga, sekolah, ataupun lingkungan sekitar. Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Sheva Arlenda (2015) di Yogyakarta menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara seringnya mengkonsumsi *junk food* ( $\geq 3$  kali seminggu) dengan kejadian obesitas pada anak remaja. penelitian yang dilakukan di Padang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara konsumsi *junk food* lebih dari 3 kali seminggu dengan kejadian obesitas pada anak sekolah dasar (Nuramalia et al, 2016).

##### Asupan Zat Gizi Makro (Karbohidrat, Protein dan lemak)

Hasil analisis *Recall 24 jam* dengan menggunakan program *Nutrisurvey* menunjukkan rata-rata anak memiliki asupan zat gizi makro yang rendah yaitu, asupan karbohidrat cukup sebanyak 74,4% ( $\leq 80\%$  AKG) dan yang kurang sebanyak 25,6% ( $\geq 80\%$  AKG). Asupan Protein cukup sebanyak 43,7% ( $\geq 80\%$  AKG) dan yang kurang sebanyak 56,3% ( $\geq 80\%$  AKG). Asupan Lemak cukup 71,8% ( $\geq 80\%$  AKG) dan yang kurang sebanyak 28,2% ( $\geq 80\%$  AKG).

Sebagian anak banyak makan karbohidrat terutama nasi apabila lauk makanan yang disediakan oleh orang tua dirumah berupa ayam crispy, ayam goreng. Hapir sebagian sampel menyatakan orang tua mereka biasanya membelikan ayam siap saji agar mereka memiliki daya makan yang banyak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Surabaya menunjukkan anak yang banyak mengkonsumsi karbohidrat

termasuk nasi, Gorengan memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi lebih pada anak (Ermona, Wirajatadi, 2018).

Asupan protein sebagian besar anak sedikit mengkonsumsi ikan, Anak lebih senang mengkonsumsi telur namun frekuensinya tidak sesering makanan siap saji karena menurut mereka makanan *Junk Food* lebih menarik ketimbang makanan yang memiliki asupan protein seperti telur, cumi-cumi, ataupun udang.

Asupan lemak menunjukkan anak-anak sangat gemar mengkonsumsi gorengan terlebih lagi dengan kebiasaan orang tua yang menyiapkan gorengan sebagai makanan pendamping selain lauk pauk. Dalam sehari mereka biasanya mengkonsumsi gorengan 4-5 kali, sehingga konsumsi lemak cukup tinggi. penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Yogyakarta menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara konsumsi lemak yang berlebih dengan kejadian obesitas pada anak (Lestari et al, 2018).

#### 5. KESIMPULAN

Frekuensi makan *junk Food* pada anak sebagian besar sangat sering yaitu sebanyak 53,8% anak mengkonsumsi *junk food*  $\geq 3$  kali dalam seminggu. Begitupun dengan asupan makro dimana pada asupan Karbohidrat sebesar 74,4% ( $\geq 80\%$  AKG) dan asupan lemak sebesar 71,8% ( $\geq 80\%$  AKG). Sedangkan untuk mprotein sebagian anak mengalami asupan protein yang kurang sebesar 56,3% ( $\leq 80\%$  AKG). Disarankan agar anak dapat mulai mengurangi makanan-makanan siap saji serta gorengan yang dapat memicu penyebab obesitas pada anak, serta para orang tua lebih meningkatkan peran dalam pengaturan pola makan anak sehingga anak tidak terlena dengan jenis makanan yang dapat membahayakan kesehatan mereka.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arlinda, Sheva. 2015. Hubungan Konsumsi Fastfood dengan Obesitas pada remaja Di SMP Muhammadiyah 10 Yogyakarta.
- CDC. (2015). *Physical Activity and Health*. Retrieved from Centers for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/pa-health/index.htm>
- CDC. (2016). *Childhood Obesity Causes & Consequences - Overweight & Obesity*. Retrieved Juni 18, 2017, from Centers for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/obesity/childhood/causes.html>
- Cahyani Bernadette Riski. (2009). Besar Risiko Konsumsi Makanan Cepat Saji Western dan Lama Mennonton TV Terhadap Kejadian Obesitas Pada Anak SD. Skripsi. Universitas Diponegoro.
- Damopolii, Winarsi dkk. (2013) Hubungan Konsumsi Fastfood dengan Kejadian Obesitas pada Anak SD di Kota Manado. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Ermona, N.D.N., Bambang Wirajatmadi, (2018).

- Hubungan Aktifitas Fisik dan Asupan Gizi dengan Gizi Lebih pada anak usia sekolah dasar di SDN Ketabang 1 Kota Surabaya Tahun 2017. Ginanjar Wahyu, Genis. *Obesitas pada anak*. Yogyakarta: B First. 2009
- KEMENKES. (2010). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Retrieved from <http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2011/11/buku-sk-antropometri-2010.pdf>
- Kemntrian Kesehatan Indonesia. 2012. *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Kegemukan dan Obesitas pada Anak Sekolah*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemntrian Kesehatan Indonesia. 2013. *Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS*. Jakarta. Balitbang Kemenkes RI
- Laguna, M., Ruiz, J. R., Gallardo, C., Pastor, T. G., Lara, M. T., & Aznar, S. (2013). Obesity and physical activity patterns in children and adolescents. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 49(11), 942-949. doi:10.1111/jpc.12442
- Liu, Y., Chen, H., Liang, L., & Wang, Y. (2013). Parent-child resemblance in weight status and its correlates in the United States. *Plos One*, 8(6), 1-12. doi:10.1371/journal.pone.0065361
- Maruf, F. A., Aronu, U., Chukwuegbu, K., & Aronu, E. (2013). Influence of gender on prevalence of overweight and obesity in Nigerianschoolchildren and adolescents. *Tanzania Journal of Health Research*, 15(4), 1-6. doi:10.4314/thrb.v15i4.6
- Notoatmodjo, S.(2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. 2010
- Misnadiarly. (2007). *Obesitas sebagai Faktor Risiko dari beberapa Penyakit*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Ogden, Cynthia L; Carroll, Margaret D; Fryar, Cheryl D; Flegal, Katherine M. (2015). *Products - Data Briefs*. United States: Centers for Disease Control and Prevention. Retrieved Juni 16, 2017, from Centers for Disease Control and Prevention: <https://www.cdc.gov/nchs/products/databriefs/db219.htm>
- Ounis, O. B., Elloumi, M., Zouhal, H., Makni, E., Denguezli, M., Amri, M., . . . Tabka, Z. (2010). Effect of individualized exercise training combined with diet restriction on inflammatory markers and IGF-1/IGFBP-3 in obese children. *Annals of Nutrition & Metabolism*, 56(4), 260-266. doi:10.1159/000275888
- Sartika, R Ayu Dewi. 2011. Faktor Risiko Obesitas pada Anak 5 – 15 Tahun di Indonesia. *Makara, Kesehatan*, Vol.15, No.1, Juni 2011: 37,43. Available at
- Simatupang MR. 2008. Pengaruh Pola Konsumsi terhadap kejadian obesitas pada siswa Sekolah Dasar Swasta di Kecamatan Medan Baru. Tesis dipublikasikan. Medan: Universitas Sumatera Utara
- Windha P. (2016). *Gambaran Perilaku Makan pada anak gemuk dan obesitas di SDSN Ujung Menteng 01 Pagi Jakarta Timur dalam Skripsi*. Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah
- WHO. (2016). *Obesity and Overweight*. Retrieved September 5, 2017, from WHO: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>
- WHO. (2017). *Malnutrition*. Retrieved Juni 15, 2017, from WHO: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/malnutrition/en/>
- World Health Organization, (2017). *Physical Activity*. Diakses 2 Oktober dari: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/en>