

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI
LEBIH PADA ANAK SEKOLAH DASAR RW 006 KELURAHAN SUNTER
AGUNG JAKARTA UTARA**

Adeline Mia Milanti¹, Lina Dewi Anggraeni², Jesika Pasaribu³

^{1,2,3} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus

Email: adelinemia30@gmail.com

ABSTRAK

Pada masa tumbuh kembang anak mulai mengalami perkembangan selera makan sehingga anak bisa memilih dan menentukan makanan sendiri. Pemenuhan gizi yang kurang tepat akan berakibat masalah kesehatan pada anak yaitu status gizi lebih. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi lebih pada anak sekolah dasar. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif desain *deskripsi korelational* pendekatan *crosssectional*. Penelitian ini juga menggunakan teknik *purposive sampling* dengan melibatkan 80 responden anak dan orangtua di SDS RW 006 Kelurahan Sunter Agung. Hasil penelitian diperoleh responden anak dengan status gizi lebih 40 % berusia 12 tahun, 57,5 % berjenis kelamin laki-laki, memiliki konsumsi sarapan baik (87,5 %), memiliki pola konsumsi pangan (56,3 % konsumsi makanan pokok rendah, 50 % konsumsi protein hewani, 67,5 % konsumsi protein nabati rendah, 50 % konsumsi sayuran, 53 % konsumsi buah serta susu dan olahannya rendah), memiliki konsumsi *fast food* jarang (53,8 %), memiliki aktivitas fisik kurang (62,5 %) dan memiliki perilaku makan anak pendekatan makan (52,5 %) serta penghindaran makan (53,8 %). Hasil uji *Kendall's Tau B* menunjukkan faktor yang memiliki hubungan dengan status gizi lebih adalah aktivitas fisik (p value = 0,024), namun tidak ditemukan hubungan yang signifikan dengan status gizi lebih adalah faktor konsumsi sarapan, pola konsumsi pangan, konsumsi *fast food* dan perilaku makan anak (p value = >0,05). Saran dalam penelitian ini diharapkan sekolah dapat memberikan edukasi mengenai pentingnya gizi bagi anak sekolah dasar.

Kata Kunci: Anak Sekolah Dasar; Aktivitas Fisik; Status Gizi

FACTORS RELATED TO OVER NUTRITION ON PRIVATE ELEMENTARY SCHOOL LOCATED ON RW 006 SUNTER AGUNG NORTH JAKARTA

ABSTRACT

Along with the elementary school learner's development, the children begin experiencing development of appetite so that the children can choose and decide their food. The fulfillment of inappropriate nutrition will cause the health problem on children which is over nutrition status. The research aimed to investigate the factors related to over nutrition on private elementary school learners. The research used quantitative method with descriptive correlational design by using cross sectional approach. The research also used purposive sampling technique involving 80 participants who were the children and their parents on private elementary school learners located on RW 006 Sunter Agung, North Jakarta. The result of the research is obtained that the respondents with overweight status is 40% on the aged 12 years old, 57.5% is male, respondents who have consumption of a good breakfast is 87.5%, having a consumption pattern (56.3% low consumption of staple food, 50% consumption of animal protein, 67.5% low consumption of vegetable protein, 50% vegetable consumption, 53% fruit and milk consumption and theirs low procession), having the seldom consumption of fast food (53.8%), having low physical activity (62.5%) and having children eating behavior food approach (52.5%) and avoidance of eating (53.8%). The result of Kendall's Tau B is gained that there is factor of significant relation between over nutrition and physical activity (p value = 0,024). On the other hand, the factors that has no significant relation with over nutrition are breakfast consumption, food consumption patterns, fast food consumption and child eating behavior. The suggestion of this research is expected that school can educate the pupils about the important of nutrition for elementary school learners.

Keywords: Nutrition Status; Physical Activity; Elementary School Learners

PENDAHULUAN

Status gizi lebih atau kegemukan terbagi atas dua yaitu obesitas dan *overweight* Hockenberry, Wilson, & Rodgers (2017). Obesitas didefinisikan sebagai hasil dari peningkatan berat badan yang disebabkan oleh akumulasi yang berlebihan dari lemak tubuh relatif terhadap massa tubuh tanpa lemak. *Overweight* mengacu pada keadaan berat badan lebih dari rata-rata tinggi dan bentuk badan. Menurut Kliegman, Stanton, Behrman, Geme, & Schor (2016) obesitas dan kelebihan berat

badan (*overweight*) pada anak didefinisikan menggunakan persentiles Indeks Massa Tubuh (IMT) yaitu jika anak umur >2 tahun dengan $IMT \geq 95$ persentiles maka dikriteriakan sebagai obesitas sedangkan anak dengan IMT 85-95 persentiles berada pada status kelebihan berat badan (*overweight*). Dalam masa tumbuh kembangnya pada usia anak sekolah yang masih krusial ini, timbunan lemak yang berlebih pada anak dapat menghambat beberapa organ yang semestinya berkembang (Rosita, 2017). Gizi lebih yang terjadi pada usia sekolah juga beresiko besar berlanjut ketika anak tersebut remaja dan bahkan hingga dewasa, hal itu memberikan dampak kondisi kesehatan yang buruk dan resiko penyakit yang tinggi (Suprawoto, Hayati, Rachmawati, & Wanda, 2019).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa obesitas pada anak merupakan salah satu tantangan kesehatan publik yang paling serius pada abad ke 21. Pada tahun 2016 diperkirakan hanya dalam 40 tahun jumlah anak-anak usia sekolah yang mengalami obesitas telah meningkat 10 kali lipat, dari 11 juta menjadi 124 juta anak (WHO, 2018). Data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menunjukkan bahwa masalah kegemukan pada anak usia 5-12 tahun di Indonesia masih tinggi yaitu 18,8 %, terdiri dari anak gemuk 10,8 % dan 8,0 % anak sangat gemuk (obesitas). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017) menyatakan bahwa prevalensi tertinggi kejadian obesitas pada anak usia 5 hingga 12 tahun ialah DKI Jakarta.

Pemenuhan gizi yang kurang sesuai pada anak usia sekolah khususnya konsumsi sarapan, pola konsumsi pangan dan konsumsi *fast food* kemungkinan dapat membuat anak memiliki status gizi lebih (Ardhiatma, Rosita, & Lestariningsih, 2018). Penyebab terjadinya status gizi lebih pada anak sekolah dasar ini dikarenakan pola makan anak yang mengkonsumsi makanan sehari-hari dalam porsi yang cukup banyak (lebih dari kebutuhan). Kecenderungan anak berdiam diri di rumah dan ditambah kemajuan teknologi juga akan membuat anak lebih memilih menggunakan media sebagai pengganti dari kegiatan bermain anak di luar rumah yang menjadi bagian dari aktivitas fisik anak serta perilaku makan anak yang dapat mengarah ke status gizi lebih (*overweight* atau obesitas) (Hockenberry, Wilson, & Rodgers,

2016). Perilaku makan anak sangat dipengaruhi oleh orang tua yang menentukan makanan apa yang disediakan untuk anak, kapan dan di mana anak akan makan serta menentukan suasana emosional sewaktu anak makan. Semua hal tersebut dapat mempengaruhi perkembangan pilihan makanan, perilaku makan dan status berat badan anak (Mais, Warkentin, Latorre, Carnell, & Taddei, 2017). Survei pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di salah satu sekolah dasar swasta RW 006 di Kelurahan Sunter Jakarta Utara ditemukan 46 dari 136 siswa siswi mengalami gizi berlebih. Peneliti menemukan sebanyak 33,8 % anak sekolah dasar kelas IV-VI (usia 8-12 tahun) mengalami kegemukan.

Berdasarkan latar belakang diatas *overweight* dan obesitas pada anak usia sekolah perlu menjadi perhatian yang khusus. Mengingat status gizi lebih (*overweight* dan obesitas) yang terjadi pada masa kanak-kanak dapat memberikan resiko kesehatan yang berkelanjutan diusia mendatang. Oleh karena itu dengan melihat angka yang cukup tinggi berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti dan juga terdapat beberapa factor yang menyebabkan status gizi lebih pada anak sekolah dasar, dilakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi lebih pada anak sekolah dasar RW 006 di Kelurahan Sunter Agung Jakarta Utara.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional dan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada 2 sekolah dasar swasta RW 006 Kelurahan Sunter Agung Jakarta Utara. Populasi penelitian adalah berjumlah 356 anak. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* dengan metode rumus estimasi proporsi berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Amalia, Sulastri & Semiarty (2016) sehingga didapatkan sampel sejumlah 80 anak kelas III-VI dengan kriteria inklusi memiliki status gizi lebih (*overweight* dan obesitas), siswa sekolah dasar yang bersedia untuk ikut serta menjadi sampel dalam penelitian dan orangtua dari siswa-siswi yang memiliki status gizi lebih yang bersedia berpartisipasi. Pengambilan data dilakukan pada bulan Juni-Juli 2020. Instrumen

penelitian yang digunakan adalah berupa kuesioner, yang terdiri dari 5 variabel, yang dikembangkan sendiri oleh peneliti. Uji validitas dan reliabilitas telah dilakukan pada kuesioner penelitian. Pengambilan data dilakukan dengan menyebarkan tautan kuesioner secara *online* menggunakan *Whatsapp Messenger* dan juga memberikan kuesioner secara langsung melalui masing-masing wali kelas dan juga menghubungi responden secara langsung. Penelitian ini telah dinyatakan lulus uji etik berdasarkan surat keterangan No. 026/KEPPKSTIKSC/III/2020 yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian & Pengembangan Kesehatan STIK Sint Carolus.

HASIL PENELITIAN

Berikut hasil dari penelitian dijelaskan dalam bentuk tabel:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia, Jeklin Kelamin, Status Gizi Lebih, Konsumsi Sarapan, *Fast Food* dan Aktivitas Fisik pada Anak Sekolah Dasar

Variabel	n	%
Usia		
10 tahun	25	31.2
11 tahun	15	18.8
12 tahun	32	40
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	46	57.5
Perempuan	34	42.5
Status Gizi Lebih		
<i>Overweight</i>	30	37.5
Obesitas	50	62.5
Konsumsi Sarapan		
Kurang baik	10	12.5
Baik	70	87.5
Fast Food		
Jarang	43	53.8
Sering	37	46.3
Aktivitas Fisik		
Kurang	50	62.5
Cukup	30	37.5

Pada tabel 1 dijelaskan bahwa usia 12 tahun mendominasi sebanyak 32 anak (40 %), dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 46 anak (57,7 %). Tabel 1 menunjukkan dari 80

responden yang memiliki status gizi lebih *overweight* sebanyak 30 anak (37.5 %) sedangkan yang memiliki status gizi lebih obesitas sebanyak 50 anak (62.5 %). Responden dengan konsumsi sarapan baik sebanyak 70 anak (87,5 %). Konsumsi *fast food* yang dimiliki responden 53,8 % berada pada kategori jarang. Aktivitas fisik anak 62,5 % berada pada tingkat cukup.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Lebih pada Anak Sekolah Dasar

Variabel		n	%
Pola Konsumsi Pangan			
Makanan pokok	Rendah	45	56.3
	Tinggi	35	43.7
Protein hewani dan olahannya	Rendah	40	50.0
	Tinggi	40	50.0
Protein nabati dan olahannya	Rendah	54	67.5
	Tinggi	26	32.5
Sayuran	Rendah	40	50.0
	Tinggi	40	50.0
Susu dan olahannya	Rendah	43	53.8
	Tinggi	37	46.3
Buah-buahan	Rendah	43	53.8
	Tinggi	37	46.3
Perilaku Makan Anak			
Pendekatan makan	Rendah	42	52.5
	Tinggi	38	47.5
Penghindaran makan	Rendah	43	53.8
	Tinggi	37	46.3

Pada tabel 2 pola konsumsi pangan responden yaitu makanan pokok rendah 56,3 %, protein hewani serta olahannya rendah dan tinggi 50 %, protein nabati serta olahannya rendah 67,5 %, sayur-sayuran rendah dan tinggi 50 % , susu serta olahannya rendah 53,8 % dan buah-buahan rendah 53,8 %. Perilaku makan anak yaitu pendekatan makanan dan penghindaran makanan berada pada tingkat rendah (sebesar 52,2 % dan 53,8 %).

Tabel 3. Hubungan Konsumsi Sarapan, *Fast Food*, Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Lebih Anak Sekolah Dasar

Variabel	Status Gizi Lebih				Total n	Nilai p -Value
	Overweight		Obesitas			
	n	%	n	%		
Konsumsi Sarapan						
Kurang baik	5	6.3	5	6.3	10	0.406
Baik	25	31.2	45	56.2	70	
Konsumsi Fast Food						
Jarang	17	21.25	26	45	43	0.684
Sering	13	16.25	24	17.5	37	
Aktivitas Fisik						
Kurang	14	17.5	36	45	50	0,002
Cukup	16	20	14	17.5	30	

Berdasarkan tabel 3, pada variabel konsumsi sarapan baik sebanyak 25 (31.2 %) dan kelompok obesitas yang memiliki konsumsi sarapan baik sebanyak 45 (56.2 %). Nilai signifikansi yang didapatkan dari variabel konsumsi sarapan dan status gizi lebih adalah sebesar 0,406, hal ini mengindikasikan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi sarapan dan status gizi lebih anak sekolah dasar. Dari tabel 2 pada variabel konsumsi *fast food* jarang pada status gizi lebih *overweight* sebanyak 17 anak (21.25 %) dan pada status gizi lebih obesitas sebanyak 26 anak (45 %). Nilai signifikansi yang didapatkan dari variabel konsumsi *fast food* dan status gizi lebih adalah sebesar 0,684, hal ini mengindikasikan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi *fast food* dan status gizi lebih anak sekolah dasar. Pada variabel aktivitas fisik kurang baik pada status gizi lebih *overweight* sebanyak 14 anak (17.5 %) dan pada status gizi lebih obesitas sebanyak 36 anak (45 %). Nilai signifikansi yang didapatkan dari variabel aktivitas fisik dan status gizi lebih adalah sebesar 0,024, hal ini mengindikasikan terdapat hubungan antara aktivitas fisik dan status gizi lebih pada anak sekolah dasar.

Tabel 4. Hubungan Pola Konsumsi Pangan dan Perilaku Makan Anak dengan Status Gizi Lebih pada Anak Sekolah Dasar Swasta

Variabel		Status Gizi Lebih				Total n	Nilai p -Value
		Overweight		Obesitas			
		n	%	n	%		
Pola Konsumsi Pangan							
Makanan pokok	Rendah	16	20	29	36.2	45	0.684
	Tinggi	14	17.5	21	26.3	35	
Protein hewani dan olahannya	Rendah	17	21.2	23	28.8	40	0.353
	Tinggi	13	16.2	27	33.8	40	
Protein nabati dan olahannya	Rendah	18	22.5	36	45	54	0.275
	Tinggi	12	15	14	17.5	26	
Sayuran	Rendah	14	17.5	26	32.5	40	0.644
	Tinggi	16	20	24	30	40	
Susu dan olahanya	Rendah	17	21.3	26	32.5	43	0.684
	Tinggi	13	16.2	24	30	37	
Buah-buahan	Rendah	15	18.75	28	35	43	0.603
	Tinggi	15	18.75	22	27.5	37	
Perilaku Makan Anak							
Pendekatan makan	Rendah	12	15	30	37.5	42	0.079
	Tinggi	18	22.5	20	25	38	
Penghindaran makan	Rendah	16	20	27	33.7	43	0.954
	Tinggi	14	17.6	23	28.7	37	

Dari tabel 4, pada variabel pola konsumsi makanan pokok rendah pada status gizi lebih *overweight* sebanyak 16 anak (20 %) dan pada status gizi lebih obesitas sebanyak 29 anak (36.2 %). Nilai signifikansi yang didapatkan dari variabel pola konsumsi sayuran dan status gizi lebih adalah sebesar 0,684, hal ini mengindikasikan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola konsumsi makanan pokok dan status gizi lebih anak sekolah dasar. Pada variabel pola konsumsi protein hewani rendah pada status gizi lebih *overweight* sebanyak 17 anak (21.2 %) dan pada status gizi lebih obesitas sebanyak 23 anak (28.8 %). Kelompok yang memiliki pola konsumsi protein nabati rendah pada status gizi lebih *overweight* sebanyak 18 anak

(22.5 %) dan pada status gizi lebih obesitas sebanyak 36 anak (45 %). Nilai signifikansi yang didapatkan dari variabel pola konsumsi protein hewani dan nabati terhadap status gizi lebih adalah sebesar 0,353 dan 0,275 yang mengindikasikan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola konsumsi protein hewani dan nabati terhadap status gizi lebih anak sekolah dasar.

Pola konsumsi sayuran rendah pada status gizi lebih *overweight* sebanyak 14 anak (17.5 %) dan pada status gizi lebih obesitas sebanyak 26 anak (32.5 %). Nilai signifikansi yang didapatkan dari variabel pola konsumsi sayuran dan status gizi lebih adalah sebesar 0,644 yang memiliki arti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola konsumsi sayuran dan status gizi lebih anak sekolah dasar. Pola konsumsi susu rendah pada status gizi lebih *overweight* sebanyak 17 anak (21.3 %) dan pada status gizi lebih obesitas sebanyak 26 anak (32.5 %). Nilai signifikansi yang didapatkan dari variabel pola konsumsi susu dan status gizi lebih adalah sebesar 0,684 yang mengindikasikan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola konsumsi susu dan status gizi lebih anak sekolah dasar. Pola konsumsi buah rendah pada status gizi lebih *overweight* sebanyak 15 anak (18.75 %) dan pada status gizi lebih obesitas sebanyak 28 anak (35 %). Nilai signifikansi yang didapatkan dari variabel pola konsumsi sayuran dan status gizi lebih adalah sebesar 0,603 yang memiliki arti nilai signifikansi $> 0,05$. Hal ini mengindikasikan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola konsumsi buah dan status gizi lebih anak sekolah dasar.

Pada tabel 4, variabel perilaku makan anak pendekatan makanan rendah pada status gizi lebih *overweight* sebanyak 12 anak (15 %) dan pada status gizi lebih obesitas sebanyak 30 anak (37.5 %). Pada tabel 5.24 Kelompok yang memiliki penghindaran makanan rendah pada status gizi lebih *overweight* sebanyak 16 anak (20 %) dan pada status gizi lebih obesitas sebanyak 27 anak (33.75 %). Nilai signifikansi yang didapatkan dari variabel perilaku makan anak (pendekatan dan penghindaran makanan) dan status gizi lebih adalah sebesar 0,079 dan 0,954 yang memiliki arti nilai signifikansi $> 0,05$. Hal ini mengindikasikan tidak terdapat

hubungan yang signifikan antara perilaku makan anak (pendekatan dan penghindaran makanan) dan status gizi lebih anak sekolah dasar.

PEMBAHASAN

Dari distribusi frekuensi (tabel 1) didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki konsumsi sarapan yang baik, yaitu dengan jumlah responden sebanyak 87.5 %. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa sarapan atau makan pagi adalah makanan yang dimakan pada pagi hari sebelum beraktifitas (Badan Pengawas Obat dan Makanan, 2013). Dari tabel 3, juga dapat dilihat bahwa hasil uji statistik menunjukkan tidak didapatkan hubungan yang signifikan antara konsumsi sarapan dengan status gizi lebih, menurut analisis peneliti, adalah karena konsumsi sarapan anak merupakan kewajiban bagi anak yang sangat penting dilakukan di pagi hari, anak sudah sewajarnya mengkonsumsi sarapan pagi setiap hari dalam memenuhi kebutuhan gizi bagi setiap anak usia sekolah. Menurut Rahmiwati, Sitorus, Arinda, & Utama (2018) sarapan hanya menyumbang sedikit asupan dari kebutuhan sehari-hari sehingga tidak bisa dijadikan faktor utama dalam mempengaruhi status gizi seseorang.

Sebagian besar responden pada penelitian ini memiliki pola konsumsi pangan yang rendah (tabel 2). Pola konsumsi makanan pokok didominasi oleh konsumsi rendah yaitu sebanyak 56.3 %. Tidak didapatkannya hubungan antara pola konsumsi pangan makanan pokok dengan status gizi lebih (tabel 4) ialah bahwa makanan pokok merupakan sumber karbohidrat yang cenderung memiliki rasa yang netral atau tidak asin, gurih, ataupun manis yang kebanyakan dari hal tersebut merupakan kesukaan dari anak usia sekolah. Begitupun juga menurut Klossner & Hatfield (2010) yang mengatakan seiring dengan berkembangnya selera makan anak, anak usia sekolah pun mulai dapat memilih dan menentukan makanan yang disukainya. Penelitian lain menyebutkan bahwa konsumsi makanan pokok dengan status gizi dikarenakan kebanyakan responden yang mengkonsumsi makanan pokok >3 kali sehari tidak mengalami obesitas.

Pola konsumsi pangan protein hewani serta olahannya yang memiliki hasil yang sama rata (50 %) dan protein nabati serta olahannya rendah (67.5 %). Hasil uji statistik didapatkan hasil yang tidak signifikan antara hubungan pola konsumsi pangan protein nabati dan hewani serta olahannya (tabel 4) ialah bahwa berdasarkan teori tubuh manusia tidak dapat menyimpan protein berlebih, protein yang dikonsumsi melebihi kebutuhan tubuh akan diubah dan disimpan sebagai lemak (James P. A., 2010). Namun analisis peneliti berdasarkan hasil penelitian konsumsi protein yang tinggi pada anak pun akan dipergunakan untuk pertumbuhan, mempertahankan sel atau jaringan yang sudah terbentuk dan mengganti sel yang sudah rusak serta sebagai sumber energi anak.

Pola konsumsi pangan yang merupakan sumber serat yaitu sayuran memiliki konsumsi yang sama rata (50 %) antara dua kelompok status gizi lebih dan konsumsi buah rendah sebanyak 53.8 % didapatkan nilai yang tidak signifikan yang berarti tidak memiliki hubungan dengan status gizi lebih pada anak sekolah dasar (tabel 4). Peneliti berasumsi bahwa kebutuhan serat yang didapatkan oleh anak dari akan berperan sebagai sumber vitamin, mineral serta serat yang tidak akan menimbulkan kelebihan lemak, kolesterol dan sebagainya sehingga tidak berdampak langsung pada berat badan berlebih pada anak sekolah dasar yang berstatus gizi lebih. Pola konsumsi susu serta olahannya menunjukkan hasil yang mendominasi yaitu konsumsi susu dan olahannya rendah yaitu sebesar 53.8 %. Hasil uji statistik didapatkan nilai yang tidak signifikan (tabel 4) yang berarti tidak didapatkannya hubungan antara konsumsi pangan susu serta olahannya dengan status gizi lebih pada anak sekolah dasar. Menurut Keast dalam Fachrunnisa, Abrori, & Rachmawati (2016) kalsium pada susu memiliki efek antiobesitas yaitu meningkatkan thermogenesis (pembakaran lemak) yang diinduksi diet, meningkatkan ekskresi lemak di feses, menurunkan rasa lapar, dan meningkatkan rasa kenyang. Peneliti juga berasumsi bahwa konsumsi susu dan olahannya sebagai sumber kalsium dan protein merupakan konsumsi yang wajib dikonsumsi oleh anak sekolah dasar.

Dari tabel 1 diketahui bahwa konsumsi *fast food* didominasi oleh konsumsi fast food jarang, hal ini sesuai dengan analisis peneliti bahwa sekolah dasar tersebut

berada di lokasi yang padat penduduk dimana disekitar sekolah dikelilingi oleh rumah-rumah penduduk dan bukan penyedia *fast food*. Hal tersebut dapat terjadi ketika akses anak sekolah yang tidak mudah secara geografis dalam memperoleh makanan *fast food* tersebut sehingga anak sekolah dasar yang berstatus gizi lebih RW 006 di Kelurahan Sunter Agung memiliki konsumsi makanan cepat saji yang jarang. Dari hasil uji statistik pada tabel 3 didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi fast food dan status gizi lebih pada anak sekolah dasar (Sig.=0,684). Penelitian (Rahmiwati, Sitorus, Arinda, & Utama, 2018) konsumsi *fast food*, responden yang sering mengkonsumsi *snack*, *fast food*, dan jajan disekolah kebanyakan tidak mengalami obesitas, semua pasti sudah tau bahwa *fast food* merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kegemukan akan tetapi hal ini juga tergantung pada jumlah porsi yang dikonsumsi oleh seseorang, apabila porsi yang dimakan sedikit maka hal ini tidak akan berpengaruh signifikan terhadap status gizi.

Dari tabel 1 juga dapat dilihat bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa didapatkan distribusi frekuensi aktivitas fisik kurang yang mendominasi yaitu sebesar 62.5 %. Hasil tersebut sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa aktivitas fisik merupakan etiologi dari terjadinya status gizi lebih (Hockenberry, Wilson , & Rodgers , 2016). Berdasarkan teori aktivitas fisik didefinisikan sebagai setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang membutuhkan pengeluaran energi (World Health Organization, 2019). Menurut Octari dalam Widyantari, Nuryanto, & Dewi (2018) aktivitas fisik merupakan penyumbang terbesar dalam penggunaan energi dan kurangnya penggunaan energi tersebut dapat menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan energi yang keluar sehingga energi yang tidak digunakann disimpan dalam bentuk lemak sehingga aktivitas fisik yang kurang dapat meningkatkan resiko obesitas pada anak.

Dalam penelitian ini pada tabel 3 didapatkan nilai yang (Sig.= 0,024), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi lebih pada anak sekolah dasar swasta. Peneliti juga berasumsi pemberlakuan dari belajar dirumah atau *home learning* memberikan banyak celah bagi anak sekolah untuk membatasi geraknya, dilihat dari sulitnya memberikan pelajaran olahraga

secara daring sehingga aktivitas atau pergerakan-pergerakan fisik yang biasa dilakukan dalam pelajaran olahraga tidak lagi dilakukan saat *home learning*. Menurut analisis peneliti ditemukannya hubungan antara aktivitas fisik dan status gizi lebih pada anak sekolah dasar dikarenakan aktivitas fisik yang tidak aktif juga merupakan faktor penting yang berkontribusi dalam terjadinya kelebihan berat badan pada anak-anak (termasuk dalam etiologi gizi berlebih pada anak usia sekolah) (Wilson & Hockenberry, 2015).

Pada tabel 2, menunjukkan bahwa perilaku makan anak terbagi dua yaitu pendekatan yang didefinisikan sebagai pemikiran serta perilaku makan seseorang yang mengarah pada keinginan untuk mengkonsumsi suatu makanan dan penghindaran makanan yang didefinisikan pemikiran serta perilaku makan seseorang yang mengarah pada perilaku yang menjauh atau menghindari suatu makanan (Mais, Warkentin, Latorre, Carnell, & Taddei, 2017). Hasil uji statistik pada tabel 4 menunjukkan hasil yang tidak signifikan antara perilaku makan anak dengan status gizi lebih anak sekolah dasar ($Sig = 0,079$ dan $0,954$) yang berarti tidak didapatkannya hubungan antara perilaku makanan anak dengan status gizi lebih pada anak sekolah dasar swasta.

Peneliti memiliki asumsi bahwa perilaku makan setiap individu anak berbeda antara satu dengan yang lainnya, begitupun sama halnya dengan pertumbuhan masing-masing anak yang berbeda-beda. Berdasarkan teori menurut Gigante,dkk (2015) semakin tinggi respon anak pada makanan, maka akan menunjukkan anak berisiko gizi lebih. Bila hal ini dikaitkan dengan hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa pendekatan makan rendah yang berarti peneliti berasumsi bahwa hal tersebut juga tergantung lagi pada tingkat respon anak terhadap makanan yang dikonsumsi. Begitupun juga dengan penghindaran makanan, teori yang dipaparkan oleh Herawati, dkk (2016) semakin tanggap anak terhadap makanan maka akan menunjukkan anak berisiko gizi lebih. Peneliti berasumsi bahwa risiko gizi lebih yang dapat terjadi pada anak sekolah dasar tergantung pada ketanggapan masing-masing anak sekolah itu sendiri.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi tempat penelitian yang diharapkan sekolah dapat memberikan edukasi mengenai pentingnya gizi bagi anak sekolah dasar bagi orangtua maupun anak sekolah dasar itu sendiri. Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa aktivitas fisik menunjukkan hubungan akan terjadinya gizi berlebih pada anak sekolah dasar swasta RW 006 di Kelurahan Sunter Agung mengingat dampak yang lebih besar pada anak tersebut di usia mendatang menunjukkan bahwa pentingnya melakukan aktivitas fisik bagi anak sekolah dasar serta melakukan program-program terkait peningkatan aktivitas fisik bagi anak sekolah dasar agar terciptanya derajat kesehatan yang tinggi pada anak sekolah dasar. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya, dan diharapkan peneliti selanjutnya dapat menambah variabel atau faktor lainnya seperti genetik, faktor komunitas dan juga faktor lingkungan agar hasil penelitian lebih lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pengawas Obat dan Makanan. (2013). *Pedoman Pangan Jajanan Anak Sekolah untuk Pencapaian Gizi*. Jakarta: Direktorat Standardisasi Produk Pangan.
- Fachrunnisa, J., Abrori, C., & Rachmawati, D. A. (2016). Beberapa Analisis Faktor Risiko Kejadian Obesitas pada Anak Perkotaan di Beberapa Analisis Faktor Risiko Kejadian Obesitas pada Anak Perkotaan di Beberapa Sekolah Dasar di Kabupaten Jember. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 17-22.
- Herawati, H. D., Gamayanti, I. L., Fahmy, A., Tsani, A., Made, I., & Gunawan, A. (2016). Perilaku makan berlebih dan hubungannya dengan kegemukan pada anak prasekolah Excessive eating behavior and corellation with overweight in preschool children. *Gizi Dan Dietetik Indonesia*, 4(1), 161–169. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2016.4\(3\).161-169](https://doi.org/10.21927/ijnd.2016.4(3).161-169)

- Hockenberry, M. J., Wilson, D., & Rodgers, C. C. (2017). *Hockenberry: Wong's Essentials of Pediatrics Nursing*. Missouri: Elsevier.
- James, P. A. (2010, September 18). *Weight Loss High Protein Diet*. Retrieved Agustus 24, 2020, from Overweight and Eating Protein: <http://www.collegesportscholarships.com/weight-loss-highprotein-diet-htm>
- Kementerian Kesehatan RI. (2013, Desember 13). *Riset Kesehatan Daerah*. Retrieved Agustus 23, 2020, from Kementerian Kesehatan RI: <https://www.kemkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>
- Kliegman, R., Stanton, B., Behrman, R., Geme, J. S., & Schor, N. (2016). *Nelson Textbook of Pediatrics*. Philadelphia: Elsevier Inc.
- Klossner, N. J., & Hatfield, N. T. (2010). *Introductory Maternity & Pediatric Nursing Second Edition*. China: C & E Publishing Inc.
- Mais, L. A., Warkentin, S., Latorre, M. d., Carnell, S., & Taddei, J. A. (2017). Parental Feeding Practices among Brazilian School-Aged Children: Associations with Parent and Child Characteristics. *Frontiers in Nutrition*.
- Rahmiwati, A., Sitorus, R. J., Arinda, D. F., & Utama, F. (2018). Determinan Obesitas Pada Anak Usia Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan*, 25-34.
- Rosita, I. (2017, Agustus 8). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Retrieved from Mencegah Obesitas pada Anak Usia Sekolah: <http://www.yankes.kemkes.go.id/read-mencegah-obesitas-pada-anak-usia-sekolah--dengan-pengaturan-makan-dan-aktivitas-fisik-2420.html>
- Suprawoto, D. N., Hayati, H., Rachmawati, I. N., & Wanda, D. (2019). Fat Kids Are Adorable”: The Experiences of Mothers Caring for Overweight Children in Indonesia. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 226-233.
- Widyantari, N. A., Nuryanto, I. K., & Dewi, K. A. (2018). Hubungan Aktivitas Fisik Pola Makan dan Pendapatan dengan Kejadian Obesitas pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, Vol 2 No. 2.
- Passos, D. R., Gigante, D. P., Maciel, F. V., & Matijasevich, A. (2015). Children's eating behavior: comparison between normal and overweight children from a

school in Pelotas, Rio Grande do Sul, Brazil. *REVISTA PAULISTA DE PEDIATRIA*, 42-49.

World Health Organization. (2019). *Strategi Global tentang Diet, Aktivitas Fisik dan Kesehatan*. Retrieved from World Health Organization: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/en/>

World Health Organization. (2018). *Taking Action on Childhood Obesity*. Retrieved from World Health Organization: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274792/WHO-NMH-PND-ECHO-18.1-eng.pdf%3Fua%3D1&ved=2ahUKEwjxh7nqp9zjAhXCSH0KHdyeBakQFjAEegQIAxAB&usg=AOvVaw0FyY00a8k29Z3C8mt54eOb&cshid=1564480027360>