

**HUBUNGAN PERILAKU KONSUMSI MAKANAN DENGAN
KEJADIAN OBESITAS PADA ANAK USIA SEKOLAH
DI SD NEGERI 16 KOTO PANJANG
PAYOBASUNG PAYAKUMBUH
TAHUN 2014**

SKRIPSI



Oleh :
NORDILA
NIM : 10103084105536

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS
SUMATERA BARAT
TAHUN 2014**

**HUBUNGAN PERILAKU KONSUMSI MAKANAN DENGAN
KEJADIAN OBESITAS PADA ANAK USIA SEKOLAH
DI SD NEGERI 16 KOTO PANJANG
PAYOBASUNG PAYAKUMBUH
TAHUN 2014**

Penelitian Keperawatan Komunitas

**Diajukan Sebagai
Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan**



**Oleh :
NORDILA
NIM : 10103084105536**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS
SUMATERA BARAT
TAHUN 2014**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : NORDILA
Nomor Induk Mahasiswa : 10103084105536
Nama Pembimbing I : Ns. Yaslina, S.Kep, M.Kep, Sp.Kom
Nama Pembimbing II : Ns. Millia Anggraini, S. Kep
Nama Penguji I : Supiyah, S. Kp. M. Kep
Nama Penguji II : Ns. Yaslina, S.Kep, M.Kep, Sp.Kom

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dan merupakan hasil karya sendiri serta semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk saya nyatakan dengan benar.

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia untuk dicabut gelar akademik yang telah diperoleh.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Bukittinggi, 21 Juli 2014



Nordila
NIM : 10103084105536

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN PERINTIS SUMATERA BARAT**

SKRIPSI, Juli 2014

NORDILA

**HUBUNGAN PERILAKU KONSUMSI MAKANAN DENGAN KEJADIAN O
BESITAS PADA ANAK USIA SEKOLAH DI SD N 16 KOTO PANJANG
PAYOBASUNG PAYAKUMBUH TAHUN 2014**

ix + VI BAB + 52 halaman + 4 Tabel + 11 Lampiran

ABSTRAK

Obesitas adalah suatu keadaan yang terjadi apabila kuantitas fraksi jaringan lemak tubuh dibandingkan berat badan total lebih besar daripada normal. Perilaku konsumsi makanan adalah bentuk penerapan kebiasaan makan yang dipengaruhi oleh dua faktor yaitu pengetahuan dan sikap terhadap makanan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku konsumsi makanan dengan kejadian obesitas pada anak usia sekolah. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *Case Control* dengan cara kuesioner dan pengukuran berat badan. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode Stratified Random Sampling. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa yang berada di SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung dengan sampel sebanyak 58 responden dan Teknik pengolahan data menggunakan *chi-square* ($\alpha=5\%$). Hasil penelitian ini di dapatkan dari 58 responden sama banyak (50%) yang obesitas dengan tidak obesitas, responden yang memiliki perilaku konsumsi makanan yang tidak baik (48.3%). Hasil uji statistik Chi-squarediperoleh nilai p value $0,004 < 0,05$, dengan nilai OR (Odds Ratio) = 5,833. Dari hasil penelitian didapatkan kesimpulan ada hubungan antara perilaku konsumsi makanan dengan kejadian obesitas pada anak usia sekolah, siswa dengan pola makan yang tidak baik, dan diharapkan kepada orang tua siswa agar memperhatikan anak dalam kesehariannya yaitu perilaku konsumsi makanan dan pola makanan yang dikonsumsi. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan meneliti tentang pola makan dan frekuensi makan anak.

Kata kunci : Perilaku Konsumsi Makanan, Kejadian Obesitas

Daftar bacaan : 24 (2001-2013)

**DEGREE OF NURSING STUDY PERINTIS, SCHOOL OF HEALTH
SCIENCE**

UNDERGRADUATE THESIS, July 2014

NORDILA

**RELATIONSHIP FOOD CONSUMPTION BEHAVIOR WITH OBESITY
IN CHILDREN EVENTS SCHOOL IN ELEMENTARY SCHOOL 16 KOTOP
ANJANG PAYOBASUNG PAYAKUMBUH IN 2014**

ix+VI Chapters+51 Pages+4 Tables+11 Appendixes

ABSTRACT

Obesity is condition that occurs when the quantity of body fat tissue fracted and can be compared to the total weight greater than normal. Food consumption behavior is application form eating habits are influenced by two factors: knowledge and attitudes towards food. The purpose of this study was to determine the relationship of food consumption behavior with the incidence of obesity inschool-age children. This study uses descriptive analytic study with *case control* approach by means of a questionnaire and measurement of body weight. Sampling technique was using stratified random sampling method. The population in this study were all students who are in elementary school 16 Koto Panjang Payobasung with a sample of 58 respondents and data processing technique using *chi-square*. The results of this study of 58 respondents get as many (50%) were obese with non-obese, respondents who have a food consumption behavior was not good (48.3%). The results of the statistical tes Chi-square P value 0.004 obtained values <0.05, with a value of OR (odds ratio) = 5,833. From the results, the conclution is norelationship between food consumption behaviors with obesity in school-age children, students with good eating habits, and parents are expected to pay attention to the children in their everyday behavior and food consumption patterns of food consumption. For further research it is expected researching about diet and frequency of eating children.

Keywords : Food Consumption Behavior, Genesis Obesity

Bibliography: 27 (2001-2013)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Hubungan Perilaku Konsumsi Makanan Dengan Kejadian
Obesitas Pada Anak Usia Sekolah Di SD Negeri 16 Koto
Panjang Payobasung Payakumbuh Tahun 2014

Nama : NORDILA

NIM : 10103084105536

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan akandipertahankandihadapan Tim
Penguji Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis
Sumatera Barat pada Tanggal 21 Juli 2014

Bukittinggi, Juli 2014

Pembimbing I,

Ns. Yaslina, S.Kep, M.Kep, Sp.Kom
NIDN : 1006037301

Pembimbing II,

Ns. Milla Angraini, S. Kep

Pengesahan,

Ketua PSIK STKes Perintis Sumbar

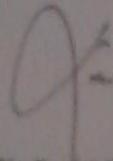


Ns. Yaslina, S.Kep, M.Kep, Sp.Kom
NIDN : 1006037301

PANITIA UJIAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS SUMATERA BARAT

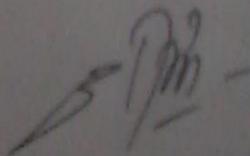
Bukittinggi, Juli 2014

Ketua,



Na. Yulina, S.Kep. M.Kep. Sp.Kom
NIDN : 1006037301

Anggota I



Supiyah, S. Kp. M. Kep

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

I. Identitas Diri

Nama : Nordila
Tempat/Tanggal Lahir : Malaysia, 13 November 1991
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Kel. Payobasung Kec. Payakumbuh Timur
Jumlah Saudara : 3 (tiga) Orang
Anak Ke : 2 (dua)

II. Identitas Orang Tua

Ayah : Mardius
Ibu : Eriyanti

III. Riwayat Pendidikan

Tahun 1998-2004 : SD Negeri Koto Panjang Payobasung
Payakumbuh
Tahun 2004-2007 : SMP Fidelis Payakumbuh
Tahun 2007-2010 : SMA Negeri 1 Payakumbuh
Tahun 2010-sekarang : S1 Keperawatan STIKes Perintis Sumbar

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikumwarahmatullahhiwabarakatuh.

Dengan nama Allah Yang Maha Pengasih Lagi Maha Penyayang. Segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya lah, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “ **Hubungan Perilaku Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Usia Sekolah Di SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh Tahun 2014** “. Skripsi ini diajukan untuk menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan.

Dalam skripsi ini, peneliti banyak mendapatkan bimbingan dan bantuan yang bermanfaat dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Yendrizal Jafri, S.Kp, M. Biomed selaku Ketua STIKes Perintis Sumbar.
2. Ibu Ns. Yaslina, S.Kep, M.Kep, Sp.Kom selaku Ka. Prodi Ilmu Keperawatan Perintis Sumatera Barat sekaligus sebagai pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan, bimbingan, dan saran maupun dorongan bagi peneliti dalam menyelesaikan proposal peneliti ini.
3. Ibu Ns. Millia Anggraini, S.Kep selaku pembimbing II sekaligus sebagai Pembimbing Akademik yang juga telah meluangkan waktunya untuk memberikan pengarahan, bimbingan, masukan, fikiran maupun saran serta dorongan sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal penelitian ini.

4. Kepada Dosen dan Staf STIKes Perintis Sumatera Barat yang telah memberikan bekal ilmu dan bimbingan selama peneliti mengikuti pendidikan di STIKes Perintis Sumatera Barat.
5. Bapak Kepala Sekolah SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh yang telah memberikan izin kepada peneliti dalam menggunakan lahan untuk penelitian.
6. Teristimewa kepada Ayahanda, Ibunda, Kakak beserta keluarga besar tercinta yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil serta do'a yang tulus dan kasih sayang yang tak terhingga sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal ini. Semoga Allah SWT memberikan Rahmat dan Hidayat-Nya.
7. Sahabat-sahabat seperjuangan, Dila, Novet, Ana, Rizki, Rahmi, Sisil, Ririn, Kak Witra yang telah mau berbagi ilmu dan pengalaman selama penulis menjalankan pendidikan di STIKes Perintis Bukittinggi.
8. Kepada teman-teman Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Bukittinggi angkatan keempat yang telah memberikan banyak masukan dan bantuan berharga kepada peneliti dalam menyelesaikan proposal penelitian ini, dan semua pihak yang telah membantu peneliti yang tidak dapat peneliti sebutkan satu per satu.

Peneliti menyadari bahwa didalam penulisan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan. Peneliti mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Atas bantuan yang diberikan peneliti mengucapkan terima kasih, semoga bimbingan, bantuan dan dorongan yang telah diberikan mendapat imbalan dari Allah SWT. Amin.

Akhir kata kepada-Nya jualah kita berserah diri, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua, khususnya dibidang Ilmu Keperawatan.

Wassalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Bukittinggi, Juli 2014

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL

HALAMAN JUDUL

HALAMAN ORISINILITAS

ABSTRAK

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

HALAMAN PANITIA UJIAN SKRIPSI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR SKEMA	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Bagi Peneliti	6
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan	6
1.4.3 Bagi Lahan	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Anak	8
2.1.1 Pengertian Anak	8
2.1.2 Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Sekolah.....	8
2.2 Perilaku Konsumsi Makanan	14
2.2.1 Pengertian Perilaku	14
2.2.2 Pengertian Perilaku Konsumsi Makanan	14
2.2.3 Jenis Konsumsi Makanan.....	15
2.3 Obesitas	21
2.3.1 Pengertian Obesitas	21
2.3.2 Cara Penentuan Obesitas.....	22
2.3.3 Tipe Obesitas	22
2.3.4 Penyebab Obesitas	23
2.3.5 Akibat Obesitas	24
2.3.6 Penatalaksanaan Obesitas	25
2.3.7 Manifestasi Klinis.....	27
2.4 Kerangka Teori	28

BAB III KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep	29
3.2 Defenisi Operasional	30
3.3 Hipotesis	31

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian.....	32
----------------------------	----

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	32
4.3 Populasi, Sampel dan Sampling.....	33
4.3.1 Populasi.....	33
4.3.2 Sampel.....	33
4.3.3 Teknik Sampling.....	34
4.4 Pengumpulan Data	35
4.5 Cara Pengolahan Data dan Analisa Data.....	36
4.5.1 Cara Pengolahan Data.....	37
4.5.2 Analisa Data	38
4.6 Etika Penelitian	39

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian.....	41
5.2 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	41
5.3 Analisa Univariat.....	42
5.4 Analisa Bivariat.....	43
5.5 Pembahasan.....	45
5.6 Keterbatasan Penelitian.....	50

BAB VI PENUTUP

6.1 Kesimpulan.....	51
6.2 Saran.....	52

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defenisi Operasional	30
Tabel 5.1 Dristibusi Frekuensi Kejadian Obesitas Pada Responden di SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh Tahun 2014.....	41
Tabel 5.2 Dristibusi Frekuensi Perilaku Konsumsi Makanan Pada Responden di SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh Tahun 2014.....	42
Tabel 5.3 Dristibusi Frekuensi Hubungan Perilaku Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Usia Sekolah Di SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh Tahun 2014.....	43

DAFTAR SKEMA

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	28
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 2. Persetujuan Menjadi Reponden

Lampiran 3. Kisi-Kisi Kuesioner Penelitian

Lampiran 4. Lembar Kuesioner Penelitian

Lampiran 5. Lembar Pertanyaan

Lampiran 6. Surat Izin Pengambilan Data dari PSIK STIKES Perintis Sumbar

Lampiran 7. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian dari SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh

Lampiran 8. Lembar Gantchart

Lampiran 9. Master Tabel

Lampiran 10. Pengolahan Data

Lampiran 11. Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Anak usia sekolah adalah masa kanak-kanak awal memiliki periode perkembangan yang merupakan salah satu tahap perkembangan ketika anak di arahkan menjauh dari kelompok keluarga dan berpusat didunia hubungan sebaya yang lebih luas (Wong, 2009). Anak usia sekolah merupakan anak dengan usia 6-12 tahun. Periode usia pertengahan ini dimulai dengan masuknya anak kedalam lingkungan sekolah (Santrock, 2008). Periode anak usia sekolah terbagi menjadi tiga tahapan usia yaitu : tahapan awal 6-7 tahun, tahap pertengahan 7-9 tahun, dan tahap pra remaja 10-12 tahun (Potter, 2005).

Masa anak-anak adalah saat tubuh masih mengalami perubahan, sehingga masalah apapun yang menimpa anak-anak akan mempengaruhi pertumbuhan dan juga perkembangannya. Ada beberapa masalah kesehatan yang menonjol pada anak usia sekolah di antaranya masalah merokok, perilaku cuci tangan yang tidak benar, perilaku jajan yang sembarangan sehingga menimbulkan masalah pemenuhan gizi seperti obesitas (Subardja, 2004).

Obesitas adalah suatu keadaan yang terjadi apabila kuantitas fraksi jaringan lemak tubuh dibandingkan berat badan total lebih besar daripada normal atau obesitas adalah peningkatan jumlah energi yang ditimbun sebagai lemak akibat proses adaptasi yang salah (Subardja, 2004)

Penyebab obesitas pada anak yaitu tidak seimbangnya energi dari makanan dengan kondisi yang dikeluarkan. Kondisi akibat interaksi beberapa faktor diantaranya adalah faktor genetik, faktor psikologis, faktor keluarga, dan faktor sosial ekonomi (Ade, 2012).

Masalah obesitas pada anak sekolah disebabkan oleh faktor pola makan yang salah dan rendahnya aktivitas fisik mereka. Pola makan yang salah sebagai akibat dari perilaku pemberian makan dari orang tua yang salah dan tidak tersedianya jajanan sehat di sekolah. Kecenderungan untuk menyukai makanan tertentu pada seorang anak dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti apakah anak pada masa bayinya mendapatkan ASI atau PASI, bagaimana pola makan orang tua sehari-hari, apakah ada predisposisi genetik untuk memilih makanan tertentu; faktor sosial, pola aktivitas, dan faktor lain yang secara langsung atau tidak langsung dapat mempengaruhi kebiasaan makan anak (Khomsan, 2003).

Prevalensi obesitas di seluruh dunia selalu meningkat dari tahun ke tahun. Menurut penelitian Malnick dan Kobler (2006), dibandingkan antara tahun 1976-1980 dengan tahun 1999-2000 terdapat peningkatan prevalensi *overweight* dari 46% menjadi 64,5%. Demikian halnya dengan prevalensi obesitas yang meningkat dua kali lipat menjadi 30,5%. *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2003 mencatat bahwa sekitar satu milyar penduduk dunia mengalami *overweight* dan sedikitnya 300 juta menderita obesitas secara klinis. WHO juga memprediksikan bahwa pada tahun 2015, 2,3 milyar orang dewasa akan mengalami *overweight* dan 700 juta yang mengalami obesitas.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) pada tahun 2007, prevalensi obesitas pada penduduk berusia ≥ 15 tahun berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah 10,3% (laki-laki 13,9%, perempuan 23,8%). Sedangkan

prevalensi *overweight* pada anak-anak usia 6-14 tahun adalah 9,5% pada laki-laki dan 6,4% pada perempuan.

Penelitian Syarif pada tahun 2010 menemukan hipertensi pada 20 – 30% anak yang obesitas, terutama obesitas tipe abdominal. Dengan demikian masalah obesitas pada anak memerlukan perhatian yang serius dan penanganan yang sedini mungkin, dengan melibatkan peran serta orang tua dan lingkungan sekitar.

Di Sumatera Barat berdasarkan data Susenas (Sensus Penduduk Nasional) tahun 2010 dari data BPS Sumbar tahun 2011 mengatakan bahwa pola makan sehari-hari anak sekolah ataupun di Sekolah dasar di Sumatera Barat sangat konsumtif dimana masyarakat Sumatera Barat banyak mengalami pola makan yang tidak seimbang dengan demikian bahwa masyarakat Sumatera Barat belum banyak lagi yang melakukan pola makan yang tidak seimbang begitu juga beberapa Sekolah Dasar di Sumatera Barat bahwa kebanyakan mereka melakukan pola makan yang konsumtif karena semua anak memiliki pola nutrisi yang berlebihan dan anak banyak melakukan jajanan dan mengalami peningkatan berat badan.

Perilaku konsumsi makanan adalah bentuk penerapan kebiasaan makan yang dipengaruhi oleh dua faktor yaitu pengetahuan dan sikap terhadap makanan. Konsumsi Makanan adalah rata-rata asupan zat makanan yang dikonsumsi setiap harinya yang dikelompokkan menjadi zat karbohidrat, protein dan lemak (Malik, 2006).

Terjadinya obesitas pada anak juga sering dihubungkan dengan perubahan gaya hidup dan pola makan. Semakin maraknya restoran makanan *junk food* (cepat saji) yang beredar di kota-kota besar disertai minimnya aktivitas anak dalam keseharian, mempengaruhi gaya hidup anak-anak, terutama di perkotaan. Gaya hidup yang cenderung tidak sehat itu mengakibatkan anak-anak berpontesi mengalami

obesitas. Anggapan orang tua yang masih keliru bahwa anak yang lucu harus ditandai dengan bobot tubuh yang gemuk juga mengakibatkan obesitas pada anak rentan terjadi. Pertumbuhan anak-anak berbeda ras juga menunjukkan perbedaan yang menyolok. Hal ini antara lain disebabkan perbedaan gizi, lingkungan, perlakuan orang tua terhadap anak, kebiasaan hidup dan lain-lain (Faisal, 2005).

Orang tua tidak mengetahui apa yang dimakan anaknya ketika mereka di luar rumah. Orang tua mungkin memberi anak bekal makan siang untuk di sekolah, tapi tidak menyadari berapa banyak pula makanan jajanan yang dikonsumsi oleh anak. Oleh karena itu dalam meningkatkan nutrisi anak, sebaiknya antara sekolah dan orang tua saling bekerja sama untuk mengawasi perilaku makan pada anak (Wong, 2008).

Pola makan anak usia sekolah pada umumnya lebih sering mengonsumsi makanan jajanan yang cenderung mengandung energi, lemak, dan karbohidrat yang tinggi, dengan vitamin, mineral, dan serat yang rendah, misalnya sosis dan makanan siap santap (ayam goreng, kentang goreng, hamburger, sosis, dan lain-lain). Ditambah lagi aktifitas fisik yang kurang dan lebih cenderung menghabiskan waktu untuk menonton televisi dan permainan komputer, sehingga menurunkan waktu untuk berolahraga anak dan dapat menyebabkan kegemukan. Televisi tidak merangsang anak untuk berolahraga, namun merangsang anak untuk makan snack berkalori tinggi. Seiring dengan berjalannya waktu, seringkali konsumsi makanan yang mengandung energi, lemak, dan karbohidrat yang tinggi, dengan vitamin, mineral, dan serat yang rendah dapat menyebabkan anak memiliki berat badan yang melebihi dari berat badan normal (Ade, 2012).

Berdasarkan data dari survey awal yang dilakukan oleh peneliti di SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh, dari 10 orang anak 5 di antaranya

memiliki IMT 25,1-27,0 dimana kelebihan berat badan. Dari hasil wawancara 7 diantaranya berperilaku makan tidak sehat yaitu makan makanan siap saji seperti ayam goreng, kentang goreng, hamburger, sosis dan lain-lain.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Perilaku Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Obesitas pada Anak Usia Sekolah di SD N 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh Tahun 2014”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah diatas, yang menjadi permasalahan yaitu apakah ada Hubungan Perilaku Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Obesitas pada Anak Usia Sekolah di SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh Tahun 2014.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Obesitas pada Anak Usia Sekolah di SD N 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh Tahun 2014.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi distribusi frekuensi perilaku konsumsi makanan di SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh Tahun 2014.
- b. Mengidentifikasi distribusi frekuensi kejadian obesitas pada anak usia sekolah di SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh Tahun 2014.

- c. Mengidentifikasi Hubungan Perilaku Konsumsi Makanan dengan Kejadian Obesitas pada Anak Usia Sekolah di SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh Tahun 2014.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Untuk menambah atau meningkatkan wawasan dan pengetahuan peneliti dalam melakukan penelitian dan menyusun karya tulis ilmiah khususnya tentang Hubungan Perilaku Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Obesitas pada Anak Usia Sekolah, serta dapat mengaplikasikan ilmu yang didapatkan di bangku perkuliahan.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Untuk meningkatkan mutu pendidikan dalam hal pengembangan potensi tenaga keperawatan dan hasil yang diperoleh dapat dijadikan sebagai bahan pendukung dan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.3 Bagi Lahan

Dapat digunakan sebagai sumber informasi, bahan bacaan dan dapat dijadikan sebagai acuan dalam meningkatkan perilaku konsumsi makanan yang sehat untuk mencegah terjadinya obesitas di SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh.

1.4.4 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini akan membahas tentang Hubungan Perilaku Konsumsi Makanan dengan Kejadian Obesitas pada Anak Usia Sekolah yaitu 6-12 Tahun. Penelitian ini dilaksanakan pada 3-8 Mei 2014 di SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh.

Penelitian ini membahas tentang hubungan perilaku konsumsi makanan dengan kejadian obesitas pada anak usia sekolah. Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia sekolah di SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung yang berjumlah 139 orang. Sampel yang diambil adalah sebanyak 58 orang, dengan menggunakan teknik sampling yaitu Stratified Random Sampling. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan *Case Control*. Alat ukur yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Anak

2.1.1 Pengertian Anak

Anak adalah bukan orang dewasa dalam bentuk kecil, karena anak mempunyai sifat dan kebutuhan yang berbeda dengan orang dewasa, ia memerlukan bantuan orang dewasa untuk mencapai perkembangan dan pertumbuhannya. Anak merupakan generasi penerus suatu bangsa maka ia harus tumbuh menjadi orang dewasa yang cerdas dan sehat mental dan sosial (Ngastiyah, 2005).

2.1.2 Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Sekolah

Pertumbuhan dan perkembangan anak menurut Perry dan Potter, 2005 dapat dibagi sebagai berikut :

a. Perkembangan Fisik

1) Tinggi dan berat badan

Laju pertumbuhan selama tahun sekolah awal lebih lambat dari pada setelah lahir, tetapi meningkat secara terus menerus. Anak usia sekolah tampak lebih langsing dari pada anak pra sekolah, sebagai akibat perubahan distribusi lemak.

2) Hubungan dengan orang tua

Anak mempelajari secara bertahap bahwa orang tua kurang sempurna, mereka dapat dikecewakan oleh orang tua mereka dan bertahap teman orang tuanya adalah teman mereka.

3) Hubungan dengan saudara kandung

Usia sekolah dapat membuat anak merasa asing dengan saudaranya dirumah, meskipun mereka adalah pembela saudaranya yang paling baik diluar rumah.

4) Hubungan dengan kawan sebaya

Selama tahap primer (6-7 tahun) anak perempuan dan laki-laki bermain secara bersama-sama, tergantung pada siapa yang bersedia dan tertarik.

5) Konsep diri

Perasaan anak terhadap kemampuan penguasaan tugas merupakan elemen kunci dalam membentuk harga diri.

6) Ketakutan

Terhadap penurunan rasa takut yang berkaitan dengan keamanan tubuh seperti ada kilat, anjing, kegelapan, suara, luka dan goresan.

7) Pola koping

Untuk mengatasi stress, usia sekolah menggunakan mekanisme pemecahan masalah dan pertahanan melalui regresi, penolakan, agresi dan supresi.

8) Moral

Anak belajar peraturan dari orang tua, tetapi pemahaman terhadap aturan dan alasan terbatas sampai usia 10 tahun.

9) Nutrisi

Anak pasti memiliki kesukaan dan ketidaksukaan, pada kelompok ini terjadi sedikit defisiensi nutrisi.

b. Fungsi Kardiivaskuler

Fungsi kardiovaskuler baik dan stabil selama tahun usia sekolah. Denyut jantung rata-rata 70-90 per menit. Tekanan darah normal kira-kira 110/70 mmHg dan frekuensi pernafasan stabil 19-21 kali/menit. Perubahan paru minimal dan pernafasan menjadi lebih lambat, lebih dalam dan lebih teratur.

c. Fungsi Neuromuskular

Anak usia sekolah menjadi lebih lentur selama usia sekolah karena koordinasi otot besar meningkat dan kekuatannya 2 kali lipat. Banyak anak berlatih keterampilan motorik kasar dasar yaitu berlari, melompat, menyeimbangkan gerakan tubuh, melempar dan menangkap. Selama bermain anak menghasilkan peningkatan fungsi dan keterampilan neuromuskular.

d. Perkembangan Motorik

1) Usia 6-7 tahun

(a) Keterampilan Motorik Halus

- (1) Menggunakan pisau untuk mengoles mentega pada roti dan belajar memotong daging yang lunak.
- (2) Menggunting, melipat dan menempel kertas.
- (3) Menulis dengan pensil.

(b) Keterampilan Motorik Kasar

- (1) Mempertahankan gerak spontan, bergerak lebih hati-hati pada anak usia 7 tahun dari pada anak usia 6 tahun.
- (2) Melompat dan meloncat ke dalam kotak kecil.
- (3) Belajar bermain lompat tali, mengendarai sepeda dan berenang.

- (c) Perawatan Diri
 - (1) Mandi tanpa pengawasan.
 - (2) Belajar menyikat dan menyisir rambut dengan model yang biasa tanpa bantuan.
- 2) Usia 8-10 tahun
 - (a) Keterampilan Motorik Halus
 - (1) Menggunakan pisau dan garpu secara bersamaan.
 - (2) Belajar memasukkan benang dalam jarum dan menyimpulkan dasi.
 - (3) Belajar membersihkan gigi secara mandiri.
 - (b) Keterampilan Motorik Kasar
 - (1) Dapat melempar dan memukul bola kasti.
 - (2) Melakukan bermacam-macam gaya lompat tali.
 - (c) Perawatan Diri
 - (1) Belajar membersihkan kamar mandi setelah mandi.
 - (2) Belajar mengatur rambut dan menyisirkan pita rambut.
- 3) Usia 11-12 tahun
 - (a) Keterampilan Motorik Halus
 - (1) Belajar mengusap apel dan kentang.
 - (2) Membangun model kompleks mobil dan pesawat.
 - (3) Belajar bermain musik.
 - (b) Keterampilan Motorik Kasar
 - (1) Dapat melakukan lompat sejauh 1,5 meter.
 - (2) Dapat melakukan lompat tinggi berdiri sejauh 90 cm.

(c) Perawatan Diri

- (1) Membersihkan debu dan membereskan ruangan sendiri.
- (2) Belajar mencuci, mengeringkan dan menyetrika pakaian sendiri.

e. Nutrisi

Beberapa karakteristik yang terkait dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi yang perlu diperhatikan pada anak usia sekolah adalah :

- 1) Anak dapat mengatur pola makanannya sendiri.
- 2) Adanya pengaruh teman atau jajanan di lingkungan sekolah dan di lingkungan luar rumah serta adanya reklame atau iklan makanan tertentu di televisi yang dapat mempengaruhi pola makan atau keinginannya untuk mencoba makanan yang belum dikenalnya.
- 3) Kebiasaan menyukai satu makanan tertentu berangsur-angsur hilang.
- 4) Pengaruh aktivitas bermain dapat menyebabkan keinginannya yang lebih besar pada aktivitas bermain dari pada makan.

f. Perkembangan Kognitif dan Bahasa

Perkembangan kognitif pada anak usia sekolah adalah pada kemampuan untuk berpikir dengan cara logis tentang disini dan saat ini dan bukan tentang abstraksi. Sekitar 7 tahun, anak memasuki tahap ketiga yaitu perkembangan kognitif yang dikenal sebagai operasional konkret.

Anak dalam tahap operasional konkret cenderung sedikit egosentris dari pada anak yang lebih kecil dan mengembangkan kemampuan decenter yang memungkinkan mereka untuk berkonsentrasi pada lebih dari satu aspek situasi.

Proses mental klasifikasi menjadi lebih kompleks selama usia sekolah.

Ciri-ciri spesifik tahap ini antara lain :

- 1) Kesulitan menghadapi masalah yang jauh, masa depan atau hipotesis.
- 2) Perkembangan berbagai kualifikasi mental dan aktivitas yang diminta.
- 3) Perkembangan prinsip konservasi

Anak meningkatkan penggunaan berbahasa dan mengembangkan pengetahuan strukturalnya, anak lebih menyadari aturan sintaksis yaitu aturan merangkai kata menjadi frase dan kalimat. Anak juga menerima bahasa sebagai alat untuk menggambarkan dunia dalam cara subjektif dan menyadari bahwa kata-kata mempunyai arti yang berubah-ubah bukan absolute.

g. Perkembangan Moral dan Psikososial

Tugas perkembangan anak usia sekolah adalah industri imperioritas yaitu selama masa ini anak berjuang untuk mendapatkan kompetensi dan keterampilan yang penting bagi mereka untuk berfungsi sama seperti orang dewasa.

Pada awal tahun sekolah anak menginterpretasikan secara ketat dan patuh terhadap aturan seiring dengan perkembangan anak. Mereka menilai lebih fleksibel dan mengevaluasi aturan untuk diterapkan pada situasi yang ada. Anak usia sekolah mengembangkan motivasi dan perilaku aktual saat membuat penilaian tentang bagaimana perilaku mereka mempengaruhi mereka sendiri dan orang lain.

2.2 Perilaku Konsumsi Makanan

2.2.1 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah respon/reaksi individu terhadap stimulasi yang berasal dari luar dan atau dari dalam dirinya (Ali, 2010). Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2010).

Perilaku seseorang terhadap sakit dan penyakit yaitu bagaimana manusia merespon baik secara pasif (mengetahui, bersikap) maupun secara aktif (tindakan) yang dilakukan dengan penyakit tersebut (Purwanto, 2004).

2.2.2 Pengertian Perilaku Konsumsi Makanan

Perilaku konsumsi makanan seperti halnya perilaku lainnya pada diri seseorang, satu keluarga atau masyarakat dipengaruhi oleh wawasan, cara pandang dan faktor lain yang berkaitan dengan tindakan yang tepat. Di sisi lain, perilaku konsumsi makan dipengaruhi pula oleh wawasan atau cara pandang seseorang terhadap masalah gizi. Perilaku makan pada dasarnya merupakan bentuk penerapan kebiasaan makan (Khomsan, 2003).

Perilaku terhadap makanan (*nutritionbehavior*) merupakan respon seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan vital bagi kehidupan. Perilaku ini meliputi pengetahuan, persepsi, sikap dan praktek terhadap makanan serta unsur-unsur yang terkandung didalamnya (zat gizi), pengelolaan makanan, dan sebagainya sehubungan kebutuhan tubuh kita (Notoatmodjo, 2003).

Perubahan pola makan (pola konsumsi pangan) pada anak sekarang baik di negara maju maupun berkembang termasuk Indonesia khususnya di kota besar dan

pada golongan sosial ekonomi tertentu, yaitu adanya kecenderungan untuk mengkonsumsi makanan dengan kalori berlebihan disertai dengan kurangnya aktifitas fisik menyebabkan insiden berat badan lebih dan obesitas pada anak juga cenderung makin meningkat. Keadaan ini kalau tidak segera diantisipasi tidak mustahil suatu saat akan menjadi masalah kesehatan anak Indonesia yang serius di masa depan (Subardja, 2004).

2.2.3 Jenis Konsumsi Makanan

a. Konsumsi Makanan Bergizi

1) Makanan Sumber Karbohidrat

Padi-padian dan umbi-umbian yang terutama mengandung banyak karbohidrat yang diperlukan untuk bahan bakar (energi). Bahan-bahan ini umumnya digunakan sebagai makanan pokok. 1 (satu) satuan penukar mengandung 180 kalori, 4 gram protein, dan 40 gram karbohidrat.

Jenis Bahan Makanan	Berat Setiap Satuan Penukar (gram)	Ukuran Rumah Tangga (URT)
Nasi beras	100	$\frac{3}{4}$ gelas
Nasi tim	200	1 gelas
Bubur beras	400	1 $\frac{1}{2}$ gelas
Nasi jagung	50	$\frac{1}{2}$ gelas
Kentang rebus	200	4 buah sedang
Mie basah	250	2 $\frac{1}{2}$ gelas
Bihun	50	1 gelas
Singkong (*)	100	1 potong sedang
Talas	200	1 biji besar
Ubi	150	1 biji sedang
Roti putih	80	4 iris
Tepung beras	50	8 sendok makan
Tepung singkong (*)	40	8 sendok makan
Tepung sagu(*)	40	7 sendok makan
Mie kering	50	1 gelas

Keterangan :

Bahan makanan yang ditandai (*) kurang mengandung protein, sehingga perlu ditambah $\frac{1}{2}$ sayuran penukar bahan makanan sumber protein.

2) Makanan Sumber Protein Hewani

Umumnya digunakan sebagai lauk. 1 (satu) satuan penukar mengandung 9,5 kalori, 4 gram protein, dan 6 gram lemak.

Jenis Bahan Makanan	Berat Setiap Satuan Penukar (gram)	Ukuran Rumah Tangga (URT)
Daging sapi	25	1 potong sedang
Daging ayam	25	1 potong kecil
Hati sapi	25	1 potong sedang
Usus sapi	75	3 bulatan
Telur ayam kampung	75	2 butir
Telur ayam negeri	60	1 butir besar
Telur bebek	60	1 butir
Ikan segar	50	1 potong sedang
Ikan asin	25	1 potong sedang
Ikan teri	25	2 sendok makan
Udang basah	50	$\frac{1}{4}$ gelas
Keju	30	1 potong sedang
Bakso daging	100	20 biji kecil

3) Makanan Sumber Protein Nabati

Umumnya digunakan sebagai lauk juga. 1 (satu) satuan penukar mengandung 80 kalori, 6 gram protein, 3 gram lemak, dan 8 gram karbohidrat.

Jenis Bahan Makanan	Berat Setiap Satuan Penukar (gram)	Ukuran Rumah Tangga (URT)
Kacang hijau	25	2,5 sendok makan
Kacang kedelai	25	2,5 sendok makan
Kacang merah	25	2,5 sendok makan
Kacang tanah	20	2 sendok makan
Keju kacang tanah	20	2 sendok makan

Tahu	100	1 biji
Tempe	50	2 potong sedang

4) Sayuran

Tidak dapat disangkal lagi bahwa sayuran merupakan bahan makanan yang sangat berkhasiat. Sayuran dapat membuat awet muda, mengurangi risiko terserang penyakit kanker terutama kanker usus dan lambung, dan penyakit degeneratif lainnya. Sayuran merupakan sumber vitamin terutama karoten, vitamin C, dan mineral (zat kapur, zat besi, dan zat fosfor). zat besi berguna untuk pembentukan butir-butir darah merah. Hendaknya digunakan campuran dari daun-daunan seperti bayam, kangkung, daun singkong, dengan kacang panjang, buncis, wortel, dan labu kuning. Sayuran campur 100 gram banyaknya kira-kira 1 gelas (setelah dimasak dan diiriskan). Sayuran dibagi dalam dua kelompok, yaitu :

(a) Sayuran kelompok A

Sayuran dalam kelompok A mengandung sedikit sekali protein dan karbohidrat. Sayuran ini boleh digunakan sekehendak tanpa diperhitungkan banyaknya. Sayuran dalam kelompok A dalam setiap 100 gram bahan mengandung vitamin A sebanyak 1.000-5.000 UI (Unit International), yaitu daun bawang, daun kacang, daun labu siam, daun lobak, jamur segar, kangkung, mentimun, tomat, kol, kembang kol, lobak panjang, pepaya muda, rebung, sawi, saledri, tauge, dan terong.

(b) Sayuran kelompok B

Sayuran dalam kelompok B dalam satu satuan penukar mengandung 50 kalori, 3 gram protein, dan 10 gram karbohidrat. Satu satuan penukar = 100 gram sayuran mentah. Setiap 100 gram bahan mengandung 500-

1.000 UI vitamin A, yaitu bayam, buncis, daun singkong, daun pepaya, jagung muda, jantung pisang, kacang panjang, kacang kapri, labu siam, nangka muda, dan wortel. Sayuran ditimbang bersih dan dipotong biasa seperti dirumah tangga sayuran ditakar setelah dimasak dan ditiriskan.

5) Buah-buahan

Kandungan zat gizi pada setiap buah-buahan berbeda atau tidak sama tetapi umumnya semakin beragam buah yang dimakan makan semakin baik karena semakin lengkap zat gizi dan manfaat yang kita dapat. Buah-buahan merupakan sumber vitamin terutamakaroten, vitamin B, dan vitamin C, juga merupakan sumber mineral. Satu satuan penukar, mengandung 40 kalori dan 10 gram karbohidrat.

Jenis Bahan Makanan	Berat Setiap Satuan Penukar (gram)	Ukuran Rumah Tangga (URT)
Alpukat	50	½ buah besar
Anggur	75	10 biji
Apel	75	½ buah sedang
Belimbing	125	1 buah besar
Jeruk	100	2 buah sedang
Mangga	50	½ buah sedang
Jambu biji	100	1 buah besar
Jambu bol	75	¾ buah sedang
Duku	75	15 buah
Durian	50	3 biji
Kedondong	100	1 buah besar
Nenas	75	1/6 buah sedang
Nangka masak	50	3 biji
Pepaya	100	1 potong sedang
Pisang ambon	50	1 buah sedang
Pisang raja sere	50	2 buah kecil
Rambutan	75	8 buah
Salak	75	1 buah besar
Sawo	50	1 buah sedang
Sirsak	75	½ gelas
Semangka	150	1 potong besar

6) Susu

Susu merupakan sumber protein, lemak, karbohidrat, vitamin (terutama vitamin A dan niasin) serta mineral (zat kapur dan zat fosfor). Satu satuan penukar mengandung 130 kalori, 7 gram protein, 9 gram karbohidrat, dan 7 gram lemak.

Jenis Bahan Makanan	Berat Setiap Satuan Penukar (gram)	Ukuran Rumah Tangga (URT)
Susu sapi	200	1 gelas
Susu kambing	150	$\frac{3}{4}$ gelas
Susu kerbau	100	$\frac{1}{2}$ gelas
Susu kental tak manis	100	$\frac{1}{2}$ gelas
Yoghurt	200	1 gelas
Tepung susu lengkap	25	5 sendok makan
Tepung sari kedelai	25	4 sendok makan

7) Lemak

Bahan makanan ini seluruhnya terdiri dari lemak. Satu satuan penukar mengandung 45 kalori dan 5 gram lemak.

Jenis Bahan Makanan	Berat Setiap Satuan Penukar (gram)	Ukuran Rumah Tangga (URT)
Minyak goreng	5	$\frac{1}{2}$ sendok makan
Minyak ikan	5	$\frac{1}{2}$ sendok makan
Margarin	5	$\frac{1}{2}$ sendok makan
Kelapa	30	1 potong kecil
Kelapa parut	30	5 sendok makan
Santan	50	$\frac{1}{2}$ gelas
Lemak sapi	5	1 potong kecil

b. Konsumsi Makanan Tidak Bergizi

1) Makanan Cepat Saji dan Makanan Ringan dalam Kemasan

Maraknya restoran cepat saji merupakan salah satu faktor penyebab. Anak-anak sebagian besar menyukai makanan cepat saji atau *fastfood* bahkan

banyak anak yang akan makan dengan lahap dan menambah porsi bila makan makanan cepat saji. Padahal makanan seperti ini umumnya mengandung lemak dan gula yang tinggi yang menyebabkan obesitas. Orang tua yang sibuk sering menggunakan makanan cepat saji yang praktis dihidangkan untuk diberikan pada anak mereka, walaupun kandungan gizinya buruk untuk anak.

Makanan cepat saji meski rasanya nikmat namun tidak memiliki kandungan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Itu sebabnya makanan cepat saji sering disebut dengan istilah *junkfood* atau makanan sampah. Selain itu, kesukaan anak-anak pada makanan ringan dalam kemasan atau makanan manis menjadi hal yang patut diperhatikan.

2) Makanan yang tinggi karbohidrat dan lemak seperti *hamburger* dan *pizza* sebagai *junkfood* yang lebih banyak mengandung lemak, gula, dan garam tinggi tetapi miskin serat.

3) Minuman ringan (softdrink)

Sama seperti makanan cepat saji, minuman ringan (softdrink) terbukti memiliki kandungan gula yang tinggi sehingga berat badan akan cepat bertambah bila mengkonsumsi minuman ini. Rasa yang nikmat dan menyegarkan menjadikan anak-anak sangat menggemari minuman ini.

2.3 Obesitas

2.3.1 Pengertian Obesitas

Obesitas adalah suatu kelainan yang ditandai dengan penimbunan jaringan lemak tubuh secara berlebihan (Ade, 2012).

Obesitas adalah suatu keadaan yang terjadi apabila kuantitas fraksi jaringan lemak tubuh dibandingkan berat badan total lebih besar daripada normal atau obesitas adalah peningkatan jumlah energi yang ditimbun sebagai lemak akibat proses adaptasi yang salah (Subardja, 2004)

Obesitas adalah suatu penimbunan lemak berlebihan pada tubuh yang diakibatkan oleh pemasukan energi (kalori) yang berlebihan dibandingkan dengan energi yang dipergunakan (Supariasadkk, 2002).

2.3.2 Jenis Obesitas

Obesitas dapat digolongkan menjadi tiga kelompok yaitu :

1. Tingkat obesitas ringan yaitu kelompok obesitas yang mempunyai berat badan masih dalam taraf yang rendah. Berat badannya berkisar pada level 20 sampai 40% dibanding dengan kadar lemaknya.
2. Tingkat obesitas sedang yaitu golongan obesitas yang memiliki berat badan melebihi berat badan kelompok yang pertama yakni kira-kira pada level 41 sampai 100%.
3. Tingkat obesitas berat yaitu golongan obesitas yang mempunyai berat badan lebih dari 100% (Wahid A, 2009).

2.3.3 Cara Penentuan Obesitas

- a. Antropometri berdasarkan Body Mass Index (BMI)

Tabel Klasifikasi Obesitas Pada Anak Menurut WHO

Body Mass Index	Kategori
<18,5	Berat Badan Kurang (<i>underweight</i>)
18,5-24	Normal
25-29	Kelebihan Berat Badan (<i>overweight</i>)
≥ 30	Obesitas

BMI adalah suatu rumus kesehatan dimana berat badan seseorang (kg)

dibagi dengan tinggi badan (TB)² dalam satuan (m).

$$\text{BMI} = \frac{BB}{(TB)^2}$$

Misalnya :

$$\text{BB} = 45 \text{ kg dan TB} = 165 \text{ cm, maka BMI} = \frac{(45)}{(1,65)^2}$$

$$\text{BMI} = 16,5$$

(Benih, 2012)

2.3.4 Tipe Obesitas

Berdasarkan tipenya, obesitas dapat dibedakan menjadi 3 tipe yaitu :

1. Apple Shape Body atau tipe bual apel yaitu penumpukan lemak tipe ini lebih banyak berada dibagian atas tubuh, yakni muka, leher, pundak, dada dan pinggang.

2. PearShapeBody atau tipe pir yaitu penumpukan lemak pada tipe ini lebih banyak dibagian bawah tubuh, yakni sekitar perut, pinggul, paha dan pantat.
3. Intermediate yaitu bentuk pertengahan antara kedua tipe tersebut.

(Purwanti, 2001).

2.3.5 Penyebab Obesitas

Ada beberapa faktor yang menyebabkan anak mengalami obesitas, di antaranya adalah :

1. Faktor Genetik

Faktor genetik ini merupakan faktor turunan dari orang tua. Faktor inilah yang sulit untuk dihindari. Apabila ibu dan bapak anak mempunyai kelebihan berat badan, maka ini akan bisa dipastikan pula akan menurun pada anaknya. Biasanya anak yang berasal dari keluarga yang juga mengalami *overweight*, dia akan lebih berisiko untuk memiliki berat badan berlebih, terutama pada lingkungan dimana makanan tinggi kalori selalu tersedia dan aktivitas fisik tidak terlalu diperhatikan.

2. Faktor Psikologis

Beberapa anak makan berlebihan untuk melupakan masalah, melawan kebosanan, atau meredam emosi, seperti stres. Masalah-masalah inilah yang menyebabkan terjadinya *overweight* pada anak. Faktor ini tidak hanya menyerang pada anak-anak, orang tua mereka juga mempunyai kecenderungan seperti ini.

3. Faktor Keluarga

Jika orang tua selalu memberi makanan ringan, seperti biskuit, *chips*, dan makanan tinggi kalori yang lain, hal ini juga berkontribusi pada peningkatan berat

badan anak. Jika orang tua dapat mengontrol akses anak ke makanan yang tinggi kalori, mereka dapat membantu anaknya untuk menurunkan berat badan.

4. Faktor Sosial Ekonomi

Anak yang berasal dari latar belakang keluarga berpendapatan rendah mempunyai risiko lebih besar untuk mengalami obesitas. Karena mereka tidak pernah memperhatikan apakah makanan mereka sehat atau tidak, yang terpenting bagi keluarga yang kurang mampu, mereka bisa makan. Memprioritaskan makanan yang sehat dan olahraga dalam keluarga membutuhkan waktu dan uang. Itulah yang membuat anak-anak mereka tumbuh menjadi anak yang kelebihan berat badan.

2.3.6 Akibat Obesitas

Obesitas berdampak banyak pada anak, akibat dari obesitas adalah diabetes, darah tinggi atau penyakit jantung. Penyakit-penyakit ini adalah penyakit yang biasa menyerang orang dewasa, tetapi bersama berkembangnya zaman penyakit tersebut kini bisa menyerang pada anak-anak. Penyakit-penyakit itu akibat timbunan lemak, kolesterol dan gula yang mengendap pada tubuh anak. Selain itu gangguan pernafasan atau asma juga termasuk salah satu penyakit yang menyerang anak-anak yang mengalami obesitas. Gangguan pernafasan atau asma beresiko lebih besar dialami oleh anak yang mengalami obesitas.

Selain penyakit di atas, anak-anak yang mengalami kelebihan berat badan atau kegemukan juga sering mengalami gangguan bergerak dan terganggu pertumbuhannya karena timbunan lemak yang berlebihan pada organ-organ yang seharusnya berkembang. Belum lagi efek psikologis yang dialami anak, misalnya

anak tersebut sering mendapat ejekan dari temannya karena badannya yang tambun atau karena sulitnya anak mengikuti gerakan-gerakan guru dalam kelas.

2.3.7 Penatalaksanaan Obesitas

Bagi ibu yang memiliki anak dengan kelebihan berat badan atau obesitas, hendaknya tidak memaksakan diet ketat untuk anak karena hal ini dapat mengganggu pertumbuhan dan kesehatannya. Sebaiknya untuk mengatasi obesitas anak atau mencegah anak agar tidak mengalami obesitas, langkah-langkah yang dapat ibu lakukan antara lain sebagai berikut :

1. Perhatikan makanan yang akan diberikan untuk anak

Artinya yang harus ibu lakukan adalah dengan mengurangi konsumsi makanan cepat saji atau *fastfood*, makanan ringan dalam kemasan, minuman ringan, cemilan manis atau makanan dengan kandungan lemak tinggi. Sebaliknya, sajikan daging dan sayuran segar. Perbanyak konsumsi buah dan susu yang baik untuk pertumbuhan anak. Berikan porsi yang sesuai dan jangan terlalu berlebihan.

2. Berikan sarapan dan bekal untuk anak

Sarapan merupakan awal baik untuk anak saat memulai harinya. Ini diperlukan agar anak dapat kuat saat beraktivitas di sekolah dan mencegah makan berlebihan setelahnya. Dengan membawa makanan dari rumah, orang tua dapat mengontrol gizi anak dan menghindari agar tidak perlu jajan di luar.

3. Perbaiki teknik mengolah makanan

Artinya jangan terlalu banyak menggoreng makanan agar tidak terlalu banyak lemak yang dikonsumsi. Ibu dapat mencoba untuk mengukus, merebus atau memanggang makanan agar makanan lebih sehat.

4. Tetapkan aturan makan

Ibu harus membuat peraturan agar anak senantiasa tertib. Artinya, biasakan agar anak makan di meja makan bukan di depan televisi atau komputer. Banyak orang akan menyadari berapa banyak makanan yang sudah disantapnya bila dia makan sambil menikmati tayangan televisi atau di depan komputer.

5. Batasi kegiatan menonton televisi, video game atau penggunaan komputer

Melakukan kegiatan tersebut akan membuat anak malas bergerak, maka diperlukan aturan tegas tentang berapa lama kegiatan ini boleh dilakukan. Selanjutnya, anda dapat membantu anak anda agar menyenangi hiburan lain seperti bersepeda, bermain bola atau sekedar lompat tali.

6. Lakukan kegiatan yang memerlukan aktivitas fisik

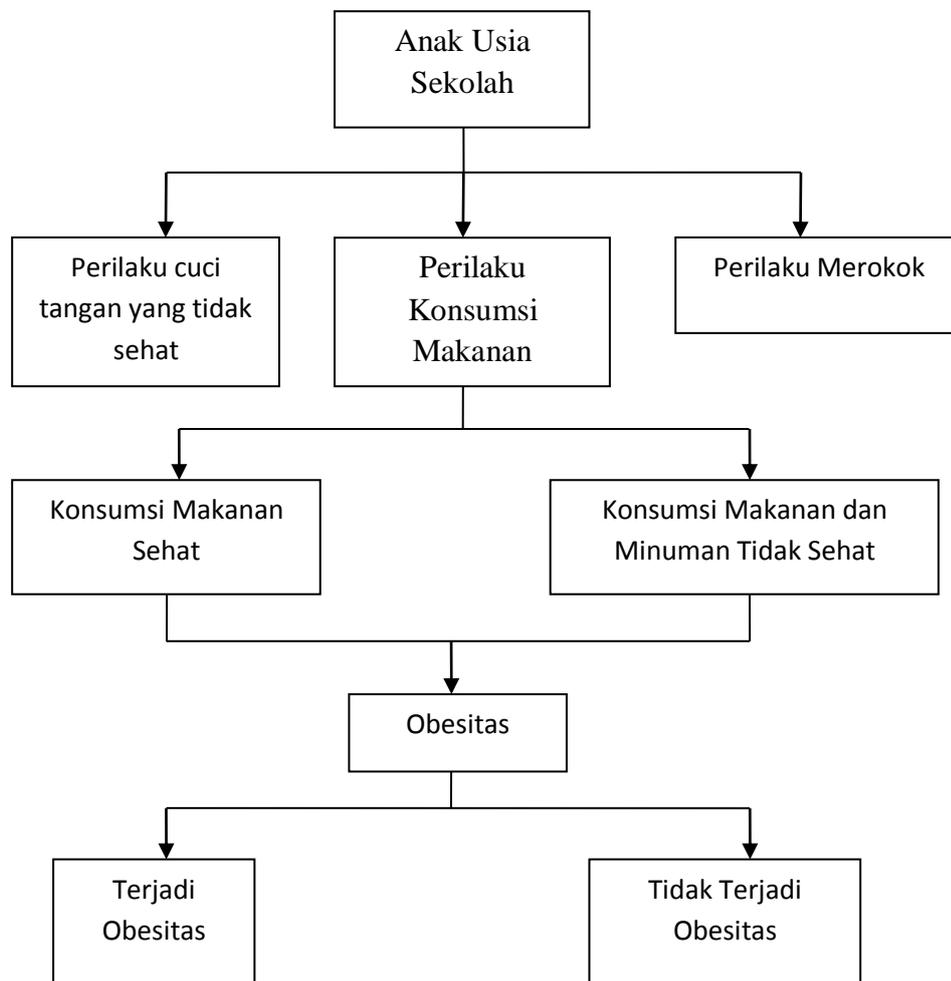
Kita sebagai orang tua harus mengarahkan anak, agar anak tidak asal dalam melakukan aktivitas. Aktivitas apa pun, bukan hanya aktivitas yang bersifat rutinitas. Semuanya harus ibu dan anak-anak rencanakan, misalnya untuk melakukan kegiatan olahraga bersama seperti jogging, lari pagi, berenang, badminton atau olahraga lainnya. Atau rencanakan liburan bersama di pantai, kebun binatang atau taman sehingga kita dan anak dapat lebih banyak berjalan kaki.

Anak yang gemuk memang lucu dan menggemaskan. Namun jagalah putra putri kesayangan kita agar mereka tumbuh dengan sehat dan juga memiliki pola hidup dan pola makan yang sehat. Orang tua bertanggung jawab untuk memberikan yang terbaik untuk anak-anak mereka. Ingatlah bahwa obesita atau kegemukan bukanlah hal yang bagus bagi seorang anak.

2.3.8 Manifestasi Klinis

Dua hal yang dapat digunakan sebagai pengukuran klinis obesitas adalah garis pertumbuhan dan waktu pubertas. Banyak yang menjadi dewasa atau mengalami pubertas lebih cepat dari anak dengan berat badan normal, dan umur tulangnya biasanya lebih tua. Tanda klinis lain yang mengindikasikan penyebab hormonal obesitas pada anak, yaitu penambahan berat badan di luar karakter keluarga, obesitas pada anak yang pendek, penambahan berat badan progresif tanpa peningkatan sepadan di garis pertumbuhan, kulit kering, konstipasi, intoleransi dingin, kelelahan, riwayat kerusakan CNS (trauma, pendarahan, infeksi, radiasi, kejang), akumulasi lemak di leher dan tubuh tetapi tidak di lengan atau kaki, hipertensi, perkembangan seksual yang tidak tepat pada umur yang masih muda, rambut wajah berlebihan, menstruasi irregular pada remaja perempuan, sakit kepala, muntah, gangguan mata, dan berkemih berlebihan

2.4 Kerangka Teori



Sumber : (Wong, 2009. Malik, 2006. Ade, 2012. Faisal, 2005)

BAB III

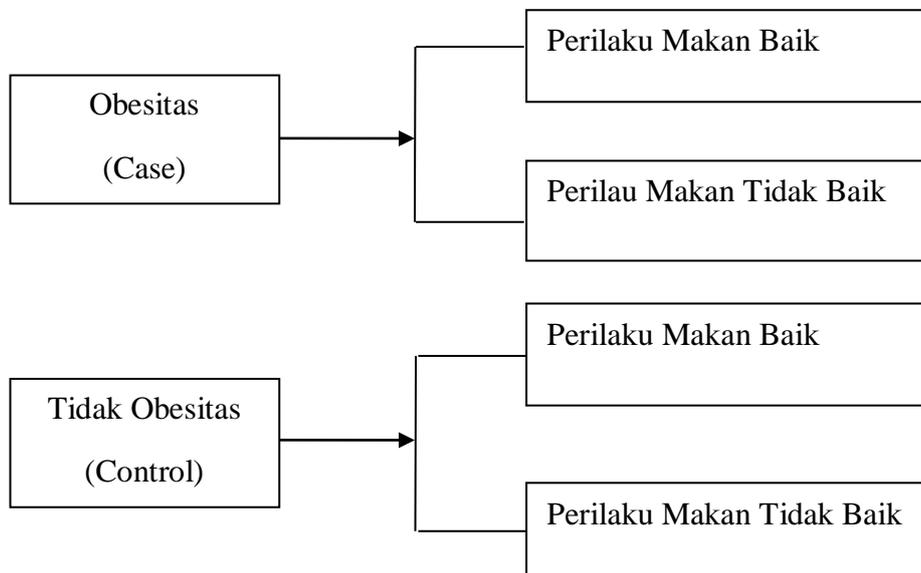
KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah kerangka hubungan antara konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Wasis, 2008).

Pada penelitian ini dijelaskan variabel independent yaitu perilaku konsumsi makanan dan variabel dependent yaitu kejadian obesitas. Untuk menjelaskan hal tersebut diatas maka dapat dilihat kerangka konsep berikut :

Gambar 3.1 Kerangka Konsep



3.2 Defenisi Operasional

Tabel 3.3 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
1.	Independen Perilaku Konsumsi makanan	Bentuk penerapan kebiasaan makan yang dipengaruhi oleh dua faktor yaitu pengetahuan dan sikap terhadap makanan	Angket	Kuesioner	Ordinal	2 = Baik > Mean 1 = Tidak baik ≤ Mean
2.	Dependent Kejadian obesitas	Kondisi berat badan siswa yang mengalami kenaikan berat badan dalam	Pemeriksaan Fisik	Timbangan dan meteran	Ordinal	Tidak obesitas = BMI < 30 Obesitas = BMI ≥ 30

		kondisi tubuh yang sehat				
--	--	--------------------------------	--	--	--	--

3.3 Hipotesis

Ha :Ada hubungan perilaku konsumsi makanan dengan kejadian obesitas pada anak usia sekolah di SD N 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh Tahun 2014.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analitik. Penelitian deskriptif analitik ini merupakan penelitian atau menelaah hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau kelompok subjek (Notoatmodjo, 2005).

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Case Control* yaitu rancangan penelitian yang membandingkan antara kelompok kasus dengan kelompok kasus dengan kelompok kontrol untuk mengetahui proporsi kejadian berdasarkan riwayat ada tidaknya paparan. Rancangan penelitian dikenal dengan sifat restrospektif, yaitu rancangan bangun dengan melihat kebelakang dari suatu kejadian yang berhubungan dengan kejadian yang diteliti (Hidayat, 2009).

Hasil penelitian ini untuk mengetahui hubungan perilaku konsumsi makanan dengan kejadian obesitas pada anak usia sekolah di SD Negeri Koto Panjang Payobasung Payakumbuh Tahun 2014.

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh pada tanggal 3-8 Mei 2014.

4.3 Populasi, Sampel dan Sampling

4.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari suatu variabel yang menyangkut masalah yang diteliti (Nursalam, 2003). Variabel tersebut bisa berupa orang, kejadian, perilaku, atau suatu yang lain yang akan dilakukan penelitian (Nursalam, 2003) populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa yang berada di SD N 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh sebanyak 139 siswa.

4.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan sampling tertentu untuk bisa memenuhi atau mewakili populasi (Notoadmodjo, 2005). Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki populasi (Hidayat, 2009).

Sampel dalam penelitian ini menggunakan Stratified Random Sampling yaitu semua anak usia sekolah yang bersekolah di SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh sebanyak 58 orang, dengan menggunakan rumus :

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Keterangan :

n : Besar sampel

N : Besar populasi

d : Tingkat kepercayaan / ketetapan yang digunakan (10%)

$$\begin{aligned}
n &= \frac{N}{1+N(d)^2} \\
&= \frac{139}{1+139(0,1)^2} \\
&= \frac{139}{1+139(0,01)} \\
&= \frac{139}{2,39} = 58,1 \\
&= 58 \text{ orang}
\end{aligned}$$

4.3.3 Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan objek penelitian (Notoatmodjo, 2005). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah Stratified Random Sampling yaitu suatu cara pengambilan sampel yang digunakan apabila suatu populasi terdiri dari unit yang mempunyai karakteristik yang berbeda-beda atau heterogen (Notoatmodjo, 2010). Untuk mendapatkan sampel yang memadai secara proporsional maka dilakukan pengambilan sampel secara stratifikasi dengan menggunakan perhitungan (Sutanto, 2011) sebagai berikut :

$$\text{Sampel Strata} = \frac{\text{Jumlah populasi strata}}{\text{jumlah populasi}} \times \text{Sampel}$$

Didapatkan perhitungan sampel untuk masing-masing kelas adalah sebagai berikut :

$$1. \text{ Kelas Satu} = \frac{30}{139} \times 58 = 12$$

$$2. \text{ Kelas Dua} = \frac{30}{139} \times 58 = 12$$

$$3. \text{ Kelas Tiga} = \frac{28}{139} \times 58 = 11$$

$$4. \text{ Kelas Empat} = \frac{25}{139} \times 58 = 10$$

$$5. \text{ Kelas Lima} = \frac{33}{139} \times 58 = 13$$

Sampel strata dari masing-masing kelas diambil secara acak (random) dengan menggunakan undian atau lotre dari jumlah populasi starata yang ada.

4.4 Pengumpulan Data

4.4.1 Cara Pengumpulan Data

a. Alat Pengumpulan Data

Instrumen peneliti adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2005). Instrumen merupakan alat bantu bagi peneliti di dalam menggunakan metode pengumpulan data (Arikunto, 2000). Instrumen digunakan dalam peneliti ini adalah kuesioner dan lembar pengukuran berat badan. Kuesioner berhubungan dengan perilaku konsumsi makanan. Penelitian ini diawali dengan melakukan uji kuesioner kepada 6 siswa yang memiliki kriteria yang sama dengan responden peneliti.

b. Prosedur Pengumpulan Data

Pada hari pertama di kelas 1, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dilakukannya penelitian terhadap semua calon responden yang memenuhi kriteria. Peneliti mengajukan surat permohonan menjadi responden kepada seluruh calon responden yang memenuhi kriteria. Responden menyetujui untuk mengisi dan menandatangani *informed consent* sebagai bukti kesediaan calon responden menjadi responden dalam penelitian ini. Peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner kepada responden. Peneliti membagikan kuesioner untuk diisi sesuai dengan petunjuk yang telah ditentukan. Setelah kuesioner telah diisi semua, peneliti melakukan pengukuran berat badan langsung kepada responden. Peneliti kembali mengingatkan pada responden tentang kelengkapan isi kuesioner terkait dengan jawaban responden. Lembaran kuesioner dikumpulkan dan diperiksa kelengkapannya. Pada hari berikutnya juga melakukan hal yang sama yaitu membagikan kuesioner dan pengukuran berat badan sampai hari ke kelima. Setelah lengkap peneliti mengakhiri pertemuan dengan mengucapkan terima kasih.

4.5 Cara Pengolahan dan Analisa Data

Setelah data dianalisis terlebih dahulu dilakukan pengolahan data dengan cara sebagai berikut :

4.5.1 Cara Pengolahan Data

a. Pengecekan (*Editing*)

Editing adalah kegiatan untuk melakukan pengecekan isian kuesioner. Setelah kuesioner selesai diisi oleh siswa, peneliti memeriksa kembali kelengkapan data yang diisi oleh siswa. Dalam proses pengecekan kembali isi kuesioner, peneliti tidak menemukan adanya data yang tidak lengkap dan lembaran kuesioner diisi semua oleh siswa.

b. Pemberian Kode (*Coding*)

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Bentuk pengkodean pada penelitian ini sebagai berikut :

Pada Perilaku Konsumsi Makanan :

Baik 2 dan Tidak Baik 1

Sedangkan Kejadian Obesitas :

Obesitas 2 dan Tidak Obesitas 1

c. *Entry Data*

Setelah isi kuesioner terisi penuh dan benar, dan telah melewati pengkodean, kemudian peneliti menganalisis data dan dimasukkan kedalam master tabel dan ke paket program komputer.

d. Pembersihan Data

Pada penelitian ini peneliti melakukan pengecekan terhadap data yang sudah diolah. Pada saat pengecekan terhadap data, peneliti tidak menemukan data yang tidak lengkap dan data yang salah ketika mengentry data.

e. *Processing*

Selanjutnya data diproses dengan mengelompokkan data ke dalam variabel yang sesuai dengan menggunakan program komputer.

4.5.2 Analisa Data

Proses pengolahan data untuk melihat bagaimana menginterpretasikan data, kemudian menganalisis data dari hasil yang sudah pada tahap hasil pengolahan data. Analisis yang digunakan dalam penelitian :

4.5.2.1 Analisa Univariat

Analisa univariat yang dilakukan dengan menggunakan analisa distribusi frekuensi dan statistik deskriptif untuk melihat dari variabel independen yaitu perilaku konsumsi makanan dan variabel dependent kejadian obesitas pada anak usia sekolah di SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh. Setelah dilakukan persentase masing-masing variabel dengan rumus :

Rumus :

$$X = \frac{\sum F}{N}$$
$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

f : Frekuensi

n : Total responden

(Arikunto, 2002)

4.5.2.2 Analisa Bivariat

Analisa yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang diteliti. Dalam bentuk tabel akan dianalisa untuk mengetahui hubungan perilaku konsumsi makanan dengan kejadian obesitas pada anak usia sekolah. Pengujian hipotesa untuk mengambil keputusan tentang apakah hipotesis yang diajukan cukup menyakinkan untuk ditolak atau diterima, dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square test* secara komputerisasi. Untuk melihat kemaknaan perhitungan statistik digunakan batasan kemaknaan 0,05 sehingga jika nilai $p < 0,05$, maka hasil uji statistik bermakna atau signifikan dan bila nilai $p > 0,05$ maka secara statistik disebut tidak bermakna atau tidak signifikan.

4.6 Etika Penelitian

4.6.1 Prosedur Pengambilan Data

Setelah mendapatkan izin atau pengantar dari Prodi S1 Keperawatan STIKES Perintis Sumbar, peneliti melaporkan Kepala Sekolah SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh tentang penelitian yang akan dilaksanakan. Penelitian ini dilaksanakan dari pengambilan data pada awal bulan April 2014 sampai dilaksanakannya penelitian di lapangan pada bulan Mei 2014.

Pada saat penelitian dilaksanakan, semua siswa yang menjadi subjek penelitian, diberi informasi tentang rencana dan tujuan penelitian. Setiap siswa berhak untuk menolak atau menyetujui sebagai subjek penelitian. Bagi mereka yang setuju akan dimintai untuk menandatangani surat persetujuan yang telah

ditetapkan. Setelah mendapat persetujuan barulah peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika penelitian yang meliputi :

4.6.2 *Informed Consent* (Persetujuan)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Pada saat penelitian dilapangan, 58 siswa bersedia untuk menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan yang diberikan oleh peneliti.

4.6.3 *Anonimity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama responden tetapi peneliti mencantumkan nama inisial pada lembaran tersebut. Informasi responden tidak hanya dirahasiakan tapi harus juga dihilangkan.

4.6.4 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

BAB V

HASIL PENELITIAN

5.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini meneliti tentang hubungan perilaku konsumsi makanan dengan kejadian obesitas pada anak usia sekolah di SD Negeri Koto Panjang Payobasung Payakumbuh Tahun 2014 yang dilakukan pada tanggal 03 Mei sampai dengan 08 Mei 2014. Jumlah responden pada penelitian ini adalah sebanyak 58 siswa berdasarkan kriteria sampel yang telah ditentukan dengan cara *Stratified Random Sampling* yaitu semua anak usia sekolah yang bersekolah di SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh. Data yang telah terkumpul diolah menggunakan program komputerisasi dan disajikan dalam bentuk tabel.

5.2 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pada SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung merupakan salah satu sekolah yang berada di Nagari Koto Panjang Payobasung. Sekolah ini terletak diantara perumahan penduduk, sehingga memudahkan anak-anak disekitar untuk pergi bersekolah, karena sekolah terletak dekat dari tempat tinggal mereka. SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung memiliki murid sekitar 139 orang dan memiliki 14 ruangan yang terdiri dari 6 ruang kelas, 1 ruang kepala sekolah, 1 ruang majelis guru, 1 ruang UKS, 1 ruang perpustakaan, 2 kantin dan memiliki 1 mushala, 2 toilet yaitu 1 toilet siswa dan 1 toilet guru.

5.3 Analisa Univariat

Analisa univariat yang dilakukan dengan menggunakan analisa distribusi frekuensi dan statistik deskriptif untuk melihat dari variabel independen yaitu perilaku konsumsi makanan dan variabel dependent yaitu kejadian obesitas pada anak usia sekolah terhadap 58 siswa. Peneliti mendapat data univariat tentang hubungan perilaku konsumsi makanan dengan kejadian obesitas pada anak usia sekolah di SD N 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh sebagai berikut :

5.3.1 Distribusi Frekuensi Kejadian Obesitas

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Kejadian Obesitas Pada Responden di SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh Tahun 2014

Obesitas	Frekuensi	Persentase
Obesitas	29	50%
Tidak Obesitas	29	50%
Total	58	100%

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa dari 58 responden mengalami obesitas yaitu 29 responden (50%).

5.3.2 Distribusi Frekuensi Perilaku Konsumsi Makanan

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Perilaku Konsumsi Makanan Pada Responden di SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh Tahun 2014

Perilaku Konsumsi Makanan	Frekuensi	Persentase
Tidak Baik	28	48.3%
Baik	30	51.7%
Total	58	100%

Berdasarkan tabel 5.2 dari 58 responden didapatkan bahwa dari 58 responden 28 responden (48,3%) mempunyai perilaku konsumsi makanan yang tidak baik.

5.4 Analisa Bivariat

Analisa yang dilakukan untuk melihat hubungan antara independen yaitu perilaku konsumsi makanan dan variabel dependent yaitu kejadian obesitas pada anak usia sekolah. Pengujian hipotesa untuk mengambil keputusan tentang apakah hipotesis yang diajukan cukup menyakinkan untuk ditolak atau diterima, dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square test* secara komputerisasi. Untuk melihat kemaknaan perhitungan statistik digunakan batasan kemaknaan 0,05 sehingga jika nilai $p < 0,05$, maka hasil uji statistik bermakna atau signifikan dan bila nilai $p > 0,05$ maka secara statistik disebut tidak bermakna atau tidak signifikan. Hasil dari analisa bivariat pada penelitian ini adalah :

5.4.1 Hubungan Perilaku Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Usia Sekolah

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Hubungan Perilaku Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Usia Sekolah Di SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh Tahun 2014

Perilaku Konsumsi Makanan	Obesitas				Jumlah		P value	OR 95% CI
	Obesitas		Tidak Obesitas					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Baik	20	71.4	8	28.6	28	100	0,004	5.833 1.880-18.099
Baik	9	30	21	70	30	100		
Jumlah	29	50	29	50	58	100		

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dilihat bahwa dari 58 responden didapatkan 20 responden mempunyai perilaku konsumsi makanan yang tidak baik mengalami obesitas, sedangkan dari 8 responden mempunyai perilaku konsumsi makanan yang tidak baik tetapi tidak mengalami obesitas. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,004$ $p<0,05$, maka H_a diterima ada hubungan bermakna antara perilaku konsumsi makanan dengan kejadian obesitas pada anak usia sekolah. Nilai OR (Odds Ratio) = 5,833 artinya siswa dengan pola makan yang tidak baik beresiko sebanyak 5 kali mengalami obesitas dibandingkan dengan siswa yang perilaku konsumsi baik.

5.5 Pembahasan

5.5.1 Univariat

a. Kejadian Obesitas

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa dari 58 responden mengalami obesitas yaitu 29 responden (50%).

Obesitas merupakan keadaan yang menunjukkan ketidakseimbangan antara tinggi dan berat badan akibat jaringan lemak dalam tubuh sehingga terjadi kelebihan berat badan yang melampaui ukuran ideal (Sumanto, 2009).

Penyebab obesitas pada anak yaitu tidak seimbang energi dari makanan dengan kondisi yang dikeluarkan. Kondisi akibat interaksi beberapa faktor diantaranya adalah faktor genetik, faktor psikologis, faktor keluarga, dan faktor sosial ekonomi (Ade, 2012).

Masalah obesitas pada anak sekolah disebabkan oleh faktor pola makan yang salah dan rendahnya aktivitas fisik mereka. Pola makan yang salah sebagai akibat dari perilaku pemberian makan dari orang tua yang salah dan tidak tersedianya jajanan sehat di sekolah. Kecenderungan untuk menyukai makanan tertentu pada seorang anak dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti apakah anak pada masa bayinya mendapatkan ASI atau PASI, bagaimana pola makan orang tua sehari-hari, apakah ada predisposisi genetik untuk memilih makanan tertentu; faktor sosial, pola aktivitas, dan faktor lain yang secara langsung atau tidak langsung dapat mempengaruhi kebiasaan makan anak (Khomsan, 2003).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Damayanti (2002) didapatkan kecenderungan peningkatan obesitas pada anak, yaitu 27,5 % yang perilaku konsumsinya makanannya tidak baik.

Menurut asumsi peneliti, frekuensi kejadian obesitas pada anak usia sekolah sangat dipengaruhi oleh perilaku konsumsi makanan yang tidak baik. Selain itu, pola konsumsi ataupun jenis makanan yang dikonsumsi juga berpotensi dan ikut andil dalam kejadian obesitas pada anak usia sekolah

tersebut. Contohnya makan yang mengandung lemak dan protein dalam jumlah berlebihan.

b. Perilaku Konsumsi Makanan

Berdasarkan tabel 5.2 dari 58 responden didapatkan bahwa dari 58 responden 28 responden (48,3%) mempunyai perilaku konsumsi makanan yang tidak baik.

Perilaku konsumsi makanan adalah bentuk penerapan kebiasaan makan yang dipengaruhi oleh dua faktor yaitu pengetahuan dan sikap terhadap makanan. Konsumsi Makanan adalah rata-rata asupan zat makanan yang dikonsumsi setiap harinya yang dikelompokkan menjadi zat karbohidrat, protein dan lemak (Malik, 2006).

Perilaku konsumsi makanan seperti halnya perilaku lainnya pada diri seseorang, satu keluarga atau masyarakat dipengaruhi oleh wawasan, cara pandang dan faktor lain yang berkaitan dengan tindakan yang tepat. Di sisi lain, perilaku konsumsi makan dipengaruhi pula oleh wawasan atau cara pandang seseorang terhadap masalah gizi. Perilaku makan pada dasarnya merupakan bentuk penerapan kebiasaan makan (Khomsan, 2003).

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yeni (2005) dengan hasil yang menunjukkan bahwa pola makan yang tidak baik pada anak usia sekolah 79,2 % dari 48 responden.

Menurut asumsi peneliti, dari penelitian yang didapatkan pada siswa sebagian besar dari mereka sering tidak serapan pagi sehingga mereka lebih sering membeli jajanan yang tidak sehat di lingkungan sekolah seperti minuman bersoda. Selain itu berdasarkan data yang didapatkan dari kuesioner

pada pertanyaan nomor 9 hampir semua responden menjawab selalu konsumsi makanan siap saji seperti ayam goreng, sosis, kentang goreng, dan disamping itu makanan yang mereka konsumsi dirumah lebih banyak mengandung minyak dan lemak. Disertai dengan kurangnya aktivitas fisik oleh siswa, tetapi siswa yang mempunyai perilaku konsumsi makanan yang baik tidak menjamin untuk tidak terjadinya obesitas. Hal ini disebabkan oleh faktor keturunan dan kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan.

5.5.2 Analisa Bivariat

a. Hubungan Perilaku Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Usia Sekolah

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dilihat bahwa dari 58 responden didapatkan 20 responden mempunyai perilaku konsumsi makanan yang tidak baik mengalami obesitas, sedangkan dari 8 responden mempunyai perilaku konsumsi makanan yang tidak baik tetapi tidak mengalami obesitas. Hasil uji statistic di peroleh nilai $p=0,004$ $p<0,05$, maka H_a diterima ada hubungan bermakna antara perilaku konsumsi makanan dengan kejadian obesitas pada anak usia sekolah. Nilai OR (Odds Ratio) = 5,833 artinya siswa dengan pola makan yang tidak baik beresiko sebanyak 5 kali mengalami obesitas di bandingkan dengan siswa yang perilaku konsumsi baik.

Penelitian ini sama dengan Simantupang (2008) tentang hubungan konsumsi dan aktifitas fisik terhadap kejadian obesitas di SD swasta Kota Medan tahun 2008 dengan hasil adanya hubungan yang signifikan antara konsumsi makanan dengan kejadian obesitas dengan p value 0,02.

Terjadinya obesitas pada anak juga sering dihubungkan dengan perubahan gaya hidup dan pola makan. Semakin maraknya restoran makanan *junk food* (cepat saji) yang beredar di kota-kota besar disertai minimnya aktivitas anak dalam keseharian, mempengaruhi gaya hidup anak-anak, terutama di perkotaan. Gaya hidup yang cenderung tidak sehat itu mengakibatkan anak-anak berpontesi mengalami obesitas. Anggapan orang tua yang masih keliru bahwa anak yang lucu harus ditandai dengan bobot tubuh yang gemuk juga mengakibatkan obesitas pada anak rentan terjadi. Pertumbuhan anak-anak berbeda ras juga menunjukkan perbedaan yang menyolok. Hal ini antara lain disebabkan perbedaan gizi, lingkungan, perlakuan orang tua terhadap anak, kebiasaan hidup dan lain-lain (Faisal, 2005).

Perilaku terhadap makanan (*nutrition behavior*) merupakan respon seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan vital bagi kehidupan. Perilaku ini meliputi pengetahuan, persepsi, sikap dan praktek terhadap makanan serta unsur-unsur yang terkandung didalamnya (zat gizi), pengelolaan makanan, dan sebagainya sehubungan kebutuhan tubuh kita (Notoatmodjo, 2003).

Perubahan pola makan (pola konsumsi pangan) pada anak sekarang baik di negara maju maupun berkembang termasuk Indonesia khususnya di kota besar dan pada golongan sosial ekonomi tertentu, yaitu adanya kecenderungan untuk mengkonsumsi makanan dengan kalori berlebihan disertai dengan kurangnya aktifitas fisik menyebabkan insiden berat badan lebih dan obesitas pada anak juga cenderung makin meningkat. Keadaan ini

kalau tidak segera diantisipasi tidak mustahil suatu saat akan menjadi masalah kesehatan anak Indonesia yang serius di masa depan (Subardja, 2004).

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan ada hubungan antara perilaku konsumsi makanan dengan kejadian obesitas. Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena perilaku konsumsi makanan yang tidak baik seperti makanan berat, tinggi gula, siap saji dapat menyebabkan peningkatan berat badan yang berlebihan.

Selain itu, peneliti juga menemukan responden yang memiliki perilaku konsumsi makanan yang baik mengalami obesitas (71.4%). Menurut asumsi peneliti, hal ini terjadi karena responden jarang berolahraga, responden memiliki kebiasaan tidur sehabis makan.

Peneliti juga menemukan responden yang memiliki perilaku konsumsi makanan tidak baik namun tidak mengalami obesitas (70%). Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena faktor keturunan dan responden mengimbangi dengan latihan fisik seperti olahraga sore, berenang, dan olahraga sepak bola.

5.6 Keterbatasan Peneliti

Pada penelitian ini, peneliti mengalami beberapa keterbatasan dan peneliti banyak sekali mengalami kekurangan dan hambatan yang mana keterbatasan yang peneliti temui yaitu :

5.6.1 Keterbatasan Dari Instrumen Penelitian

Instrumen dalam pengumpulan data di rancang oleh peneliti sendiri, sehingga mungkin masih banyak kekurangan dalam penelitian ini dan peneliti belum melakukan uji validasi terhadap alat ukur yang dipakai oleh peneliti.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan kepada 58 responden di SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh tentang hubungan perilaku konsumsi makanan dengan kejadian obesitas pada anak usia sekolah di SD Negeri Koto Panjang Payobasung Payakumbuh Tahun 2014, maka dapat di simpulkan sebagai berikut :

6.1.1 Didapatkan proporsi yang sama yaitu responden yang obesitas dengan tidak obesitas sama banyak jumlahnya 50%.

6.1.2 Didapatkan proporsi lebih dari separoh (51.7%) adalah berperilaku konsumsi makanan yang baik.

6.1.3 Hasil uji statistic di peroleh nilai $p=0,004$ $p<0,05$, maka H_a diterima ada hubungan bermakna antara perilaku konsumsi makanan dengan kejadian obesitas pada anak usia sekolah dan nilai OR (Odds Ratio) = 5,833

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi yang dapat digunakan mahasiswa dan peneliti selanjutnya.

6.2.2 Bagi SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan kepada Bapak/Ibuk guru untuk memberikan penerapan kepada siswa tentang pola makan yang sehat dan tidak sehat agar tidak mengalami berat badan berlebih atau obesitas.

6.2.3 Orang Tua Responden

Diharapkan kepada orang tua siswa agar memperhatikan anak dalam kesehariannya yaitu perilaku konsumsi makanan dan pola makanan yang dikonsumsi.

6.2.4 Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya meneliti dengan variabel yang berbeda seperti pola makan dan frekuensi makan anak serta peneliti selanjutnya diharapkan melakukan uji validitas terhadap alat ukur yang dipakai oleh peneliti sebelumnya atau menambah variabel penelitian dan melakukan penelitian lebih lama.

DAFTAR PUSTAKA

- Benih, Ade. 2012. *Obesitas Anak dan Pencegahannya*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Hidayat, A, Aziz Alimul. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Irianto, Kus. 2004. *Gizi dan Pola Hidup Sehat*. Bandung : Yrama Widya
- Khomsan Ali, 2006. *Solusi Makanan Sehat*. Jakarta : Raja grafindo Persada
- Khomsan, Ali. 2004. *Pangan Dan Gizi Untuk Kesehatan*. Jakarta : PT RajaGrafindo Persada
- Maulana, D. J Heri. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Meadow, Roy, Simon Newell. 2005. *Lecture Notes Pediatrika*. Jakarta : Erlangga
- Ngastiyah. 2005. *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Novianita, Sri. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Usia Sekolah Di Madrasah Tsanawiyah Negeri (MTsN) Balingka* : STIKes Perintis Sumatera Barat : Skripsi
- Nusalam. 2001. *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : Info Medika
- Perry & Potter. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta : EGC
- Santrock, John. 2008. *Psikologi Pendidikan*, edisi ke 2. Dalas : University of texas

Siswanto, Hadi. 2010. Pendidikan Kesehatan Anak Usia Dini. Yogyakarta : Pustaka Rihama

Stikes Perintis Bukittinggi. 2010. *Penulisan Proposal & Skripsi Pendidikan Sarjana Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan. Bukittinggi Sumatera Barat*

Subardja, Dedi. 2004. Obesitas Primer Pada Anak. Jakarta : Kiblat

Supariasa, I Dewa Nyoman, Bachyar, Ibnu Fajar. 2002. Penilaian Status Gizi. Jakarta : EGC

Wasis. 2008. Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat. Jakarta : EGC

Wong, Donna L. 2009. Keperawatan Pediatrik. Jakarta : EGC

Yatim, Dr. Faisal. 2005. Tiga Puluh Gangguan Kesehatan Pada Anak Usia Sekolah. Jakarta : Pustaka Populer Obor

Lampiran 1

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Adik-adik Calon Responden

Di

SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswi Program Studi S1 KeperawatanStikes Perintis Sumatera Barat,

Nama : NORDILA
NIM : 10103084105536
Alamat : Payobasung

Bermaksud mengadakan penelitian dengan judul “ **Hubungan Perilaku Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Usia Sekolah di SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh Tahun 2013** “. Untuk itu saya meminta kesediaan Adik-adik untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Penelitian ini semata-mata untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan tidak menimbulkan kerugian bagi Adik-adik. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Atas kesediaan adik-adik sebagai responden, saya mengucapkan terima kasih.

Payakumbuh, Mei 2014

Peneliti,

NORDILA

Lampiran 2

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia berperan serta sebagai responden penelitian dengan judul “**Hubungan Perilaku Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Usia Sekolah di SD Negeri 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh Tahun 2013**” yang akan dilakukan oleh NORDILA mahasiswa Prodi S1 KeperawatanStikes Perintis Sumatera Barat.

Saya menyadari bahwa penelitian ini sangat besar manfaatnya, informasi yang saya berikan ini adalah yang sebenarnya dengan tidakada unsur paksaan dari siapapun juga.

Payakumbuh, Mei 2014

Responden,

()

Lampiran 3

KISI-KISI KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PERILAKU KONSUMSI MAKANAN DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA ANAK USIA SEKOLAH DI SD NEGERI 16 KOTO PANJANG PAYOBASUNG PAYAKUMBUH TAHUN 2014

Tujuan	Variabel	Jumlah Soal	No. Soal
Untuk mengetahui Hubungan Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Obesitas pada Anak Usia Sekolah di SD N 16 Koto Panjang Payobasung Payakumbuh Tahun 2014	Perilaku Konsumsi Makanan	13	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13

Lampiran 4

LEMBARAN KUESIONER PENELITIAN

No. Responden

**HUBUNGAN PERILAKU KONSUMSI MAKANAN DENGAN KEJADIAN
OBESITAS PADA ANAK USIA SEKOLAH DI SD NEGERI 16 KOTO
PANJANG PAYOBASUNG PAYAKUMBUH TAHUN 2014**

PETUNJUK PENGISIAN

1. Isi identitas responden
2. Baca daftar pilihan jawaban satu persatu
3. Berilah tanda (\checkmark) pada jawaban yang telah tersedia sesuai dengan kondisi dari responden.

Lampiran 5

LEMBARAN PERTANYAAN

HUBUNGAN PERILAKU KONSUMSI MAKANAN DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA ANAK USIA SEKOLAH DI SD NEGERI 16 KOTO PANJANG PAYOBASUNG PAYAKUMBUH TAHUN 2014

A. Identitas Responden

No Responden :

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Kelas :

B. Pertanyaan Tentang Perilaku Konsumsi Makanan

No	Pertanyaan	Selalu	Kadang-kadang	Tidak Pernah
1	Saya serapan pagi setiap hari			
2	Saya makan nasi 2x sehari			
3	Saya makan protein hewani seperti telur, ikan, ayam, daging 3x seminggu			
4	Saya makan protein nabati seperti kacang, tahu, tempe 3x seminggu			
5	Saya makan sayuran seperti tauge, kangkung, mentimun 3x seminggu			

6	Saya makan buah seperti pisang, pepaya, semangka, jeruk 3x seminggu			
7	Saya minum susu sekali sehari			
8	Saya makan gorengan 3x seminggu			
9	Saya makan makanan siap saji seperti ayam goreng, sosis, kentang goreng 3x seminggu			
10	Saya makan karbohidrat seperti padi-padian dan umbi-umbian setiap hari			
11	Saya makan makanan ringan seperti snack, biskuit setiap hari			
12	Saya minum minuman bersoda 3x seminggu			
13	Saya minum minuman manis setiap makan			

Keterangan :

3 = Selalu

2 = Kadang-kadang

1 = Tidak pernah

C. Pengukuran Untuk Kejadian Obesitas

$$\text{Body Mass Index} = \frac{\text{Berat Badan}}{(\text{Tinggi Badan})^2}$$

No.	Nama	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (m)	BMI



YAYASAN PERINTIS SUMBAR SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

• PRODI S-1 GIZI • PRODI D-III GIZI • PRODI D-IV ANALIS KESEHATAN • PRODI D-III ANALIS KESEHATAN
• PRODI S-1 KEPERAWATAN • PRODI D-III KEPERAWATAN • PRODI D-III KEPERAWATAN • PRODI D-III KEPERAWATAN
SIN MENDIKHAB NO. 182/D/O/2008 DAN 17/D/O/2007

Bukittinggi, 24 April 2014

Nomor : 231/PSIK.STIKes-YP/III/2014
Lamp : -
Perihal : Izin Pengambilan Data dan Penelitian

Kepada Yth,
Bapak/Ibu : Kepala Sekolah SD N 16
Di Kota Panjang Ayerawang
Tempat

Assalamu 'alaikum Wr. Wb

Dengan hormat,

Sekaitan dengan akan berakhirnya proses belajar mengajar tahap Akademik bagi mahasiswa Semester Genap (VIII) Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Sumbar Tahun Ajaran 2013/2014 Program Reguler, akan melaksanakan penulisan Proposal dan Penelitian sebagai salah satu bentuk Tugas Akhir Program

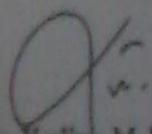
Nama : NORDILA
NIM : 1067064105534
Judul : Hubungan Bertaku Kemandiri Makanan Dengan Kejadian
Obesitas Pada Anak Usia Sekolah Di SD Negeri 16 Kota
Pangaj Ayerawang Kabupaten Tahun 2014

Dalam hal penulisan Proposal dan Penelitian tersebut mahasiswa/i membutuhkan data dan bahan untuk penulisan Proposal dan hasil penelitian. Oleh karena itu kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk dapat memberi izin dalam pengambilan data dan penelitian yang dibutuhkan mahasiswa pada Instansi yang Bapak/ Ibu pimpin.

Demikianlah surat ini kami sampaikan. Harapan kami Bapak/ Ibu dapat mengabulkannya, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih

Program Studi Ilmu Keperawatan

Ketua


Ns. Yaslina, M. Kep. Sp. Kom

Tembusan kepada yth:

1. Bapak Ketua STIKes Perintis Sumbar
2. Arjo



PEMERINTAH KOTA PAYAKUMBUH
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH DASAR NEGERI 16 PAYAKUMBUH
KOTO PANJANG PAYOBASUNG
KEC. PAYAKUMBUH TIMUR



Jl. Rasuna Sati Koto Panjang Payobasung - Telp. (0752) 93660 - Kode Pos 26237

SURAT KETERANGAN

No. 421.2/102/SDN16-PYK/2014

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala SD Negeri 16 Payakumbuh Koto Panjang Payobasung, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **NORDILA**
NIM : 10103084105536
Pendidikan : Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES PERINTIS Sumbar

Telah melaksanakan penelitian di SD Negeri 16 Payakumbuh Koto Panjang Payobasung Kec. Payakumbuh Timur Kota Payakumbuh pada tanggal 3 Mei 2014 sampai 8 Mei 2014 guna penyusunan Skripsi dengan judul :

"Hubungan Perilaku Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Usia Sekolah Di SD Negeri 16 Payakumbuh Koto Panjang Payobasung Tahun 2014".

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Payakumbuh, 10 Juli 2014
Kepala Sekolah

[Signature]
ELIMAR, S.Pd

NIP. 19620710 198202 2 001

GANCHART

**HUBUNGAN PERILAKU KONSUMSI MAKANAN DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA ANAK USIA SEKOLAH DI
SD NEGERI KOTO PANJANG PAYOBASUNG PAYAKUMBUH TAHUN 2014**

No	Kegiatan	Bulan / minggu																							
		Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Pengajuan judul penelitian	■																							
2	Registrasi judul penelitian		■																						
3	Penyusunan proposal		■	■	■	■	■	■	■																
4	Pengumpulan proosal						■																		
5	Ujian proposal							■																	
6	Perbaikan proposal								■																
7	Pengumpulan perbaikan								■																
8	Penelitian										■														
9	PMPKL											■	■	■	■	■	■								
10	Konsul Penelitian																	■	■	■	■				
11	Ujian Skripsi																				■				
12	Pengumpulan Skripsi																				■				