

Analisis Faktor Perilaku Berisiko terhadap Kejadian Obesitas pada Anak Usia 9-12 Tahun di SD Harapan 1 Medan

Lisa Agustina*, Linda T. Maas, Zulfendri

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara

*Email korespondensi : lisaagustina300@gmail.com

Diserahkan :20-03-2019, Diulas:28-03-2019, Diterima:25-04-2019

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v4i2.4051>

ABSTRAK

Obesitas pada anak telah menjadi masalah kesehatan global di seluruh dunia, baik di negara maju maupun negara berkembang. Adapun prevalensi obesitas pada anak terus meningkat dari tahun ke tahun, sehingga obesitas pada anak menjadi salah satu tantangan paling serius di bidang kesehatan masyarakat. Masalah obesitas pada anak merupakan masalah yang kompleks dengan penyebab multifaktorial. Anak yang mengalami overweight dan obesitas cenderung tetap mengalami obesitas ketika dewasa dan kemungkinan akan berkembang menjadi penyakit tidak menular, seperti diabetes dan penyakit kardiovaskular pada usia yang lebih muda (WHO, 2012). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor perilaku berisiko terhadap kejadian obesitas pada anak usia 9 – 12 tahun di SD Harapan 1 Medan tahun 2018. Penelitian ini merupakan penelitian analitik menggunakan desain cross sectional dengan jumlah sampel sebanyak 59 responden. Teknik pengambilan sampel adalah Proportional random sampling. Data dikumpulkan dengan wawancara menggunakan kuesioner dan observasi langsung. Analisis data dilakukan dengan uji Chi-Square dan uji Regresi Logistik Berganda menggunakan Software SPSS 24. Hasil penelitian menunjukkan responden yang mengalami obesitas sebanyak 54,2% dan sebanyak 45,8% responden yang tidak mengalami obesitas. Faktor yang secara bermakna berhubungan ($p < 0,05$) dan menjadi faktor risiko terjadinya obesitas pada anak usia sekolah adalah kebiasaan makan $p (0,003 < 0,05)$, aktivitas fisik $p (0,008 < 0,05)$, paparan iklan televisi $p (0,015 < 0,05)$, dan uang jajan $p (0,0001 < 0,05)$. Hasil uji regresi logistik berganda diperoleh variabel yang paling dominan mempengaruhi kejadian obesitas adalah uang jajan dengan nilai $Exp(B) = 25,200$. Kebiasaan makan, aktivitas fisik, paparan iklan televisi dan uang jajan mempunyai pengaruh sebesar 80,5% terhadap kejadian obesitas. Selanjutnya, diharapkan pihak sekolah untuk memonitoring pertumbuhan dan perkembangan status gizi anak sekolah melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang telah ada sehingga dapat mendeteksi adanya obesitas sejak dini.

Kata kunci : *Obesitas; Anak Usia Sekolah; Perilaku Berisiko*

ABSTRACT

Obesity in children has become a global health problem throughout the world, either in the developed and developing countries. As for the prevalence of obesity in children is continuously increasing each year so that it becomes serious, complicated, and multicultural health problem. Children who are overweight and obese tend to remain obese when adults and are likely to develop non-communicable diseases such as diabetes and cardiovascular disease at a younger (WHO, 2012). The objective of the research was to analyze the risk factor for the incidence of obesity in 9-12 year-old children at Harapan 1 Elementary School, Medan, in 2018. The research used analytic method with cross-sectional study with 59 samples. The sampling method was proportional random sampling. The data were gathered by conducting interviews, questionnaires, and direct observation and analyzed by using Chi-Square test and logistic regression test with an SPSS 24. The result of the research showed that 54.2% of the respondents were obese, and 45.8% of the respondents were not with the significant correlation of

(371-381)

$p=0.05$. The risk factors of the incidence of obesity in school-aged children were eating behavior ($p=0.003 < 0.05$), physical activity ($p=0.008 < 0.05$), exposure to television advertisements ($p=0.015 < 0.05$), and pocket money ($p=0.0001 < 0.05$). The result of logistic regression test showed that the variable which had the most dominant influence on the incidence of obesity was pocket money at Exp (β)=25.200. The variables of eating behavior, physical activity, exposure to television advertisements, and pocket money had the influence of 80.5% on the incidence of obesity. It is recommended that the school to monitor nutritional status of children through UKS (School Health Unit) in early detection of obesity.

Keywords: Obesity; School-Aged Children; Risk Behavior

PENDAHULUAN

Obesitas pada anak merupakan keadaan patologis ditandai dengan penimbunan lemak berlebih daripada yang diperlukan untuk fungsi tubuh akibat konsumsi energi terlalu berlebih dibandingkan dengan pemakaian energi yang ditandai dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) menurut umur ≥ 2 SD (WHO, 2012). Bahkan WHO mengemukakan bahwa obesitas sudah menjadi suatu epidemi global, sehingga obesitas merupakan suatu masalah kesehatan yang harus segera ditangani. Selain itu, prevalensi obesitas pada anak juga terus meningkat dari tahun ke tahun.

Berdasarkan data WHO pada tahun 2013, sebanyak 12% anak Indonesia mengalami kelebihan berat badan, dan persentase tersebut merupakan yang tertinggi di ASEAN. Menurut WHO, prevalensi obesitas pada anak meningkat pada tingkat yang mengkhawatirkan sehingga obesitas pada anak menjadi salah satu tantangan paling serius di bidang kesehatan masyarakat.

Obesitas mempunyai dampak pada tumbuh kembang anak, terutama aspek perkembangan psikososial. Selain itu, anak obesitas berisiko tinggi menjadi obesitas pada saat dewasa dan berpotensi mengalami berbagai penyakit dan kematian seperti penyakit kardiovaskular, hipertensi, diabetes melitus, dan lain-lain (Nurwanti, 2013). Di Indonesia, masalah obesitas pada anak belum mendapat perhatian yang cukup, karena pemerintah masih menangani masalah gizi kurang. Meskipun obesitas di

Indonesia belum menjadi masalah gizi utama, namun masalah obesitas perlu mendapat perhatian karena ada kecenderungan angkanya terus meningkat.

Prevalensi anak yang *overweight* dan obesitas di dunia mengalami kenaikan dari 4,2% tahun 1990 menjadi 6,7% tahun 2010. Kecenderungan ini diperkirakan akan mencapai 9,1% atau sekitar 60 juta anak akan mengalami kegemukan pada tahun 2020 (Onis *et.al.* 2010). Data dari OECD (*Organization for Economic Cooperation and Development*) tahun 2014 bahwa prevalensi *overweight* dan obesitas tertinggi pada anak-anak usia 5-17 tahun masih di dominasi oleh negara maju, seperti Yunani (44%), Italia (36%), Selandia Baru (34%), Slovenia (32%), dan Amerika Serikat (30%). Di negara berkembang, seperti Cina ditemukan prevalensi *overweight* pada anak dan remaja sebesar 15,3% (Guo *et.al.* 2012).

Berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2010, menunjukkan prevalensi obesitas pada anak umur 6-12 tahun di Indonesia mencapai 9,2% dan angka ini naik secara signifikan pada tahun 2013 menjadi 18,8% yang terdiri dari gemuk 10,8% dan sangat gemuk 8,8%. Sementara itu, prevalensi kegemukan di Provinsi Sumatera Utara sebesar 12,8% (Riskesdas, 2013). Bila dibandingkan dengan angka prevalensi kegemukan nasional sebesar 10,8% berarti angka Sumatera Utara ini masih di atas angka nasional.

Penelitian yang dilakukan oleh Ani dkk (2007), mendapatkan kejadian obesitas sebesar 20% pada SD swasta dan 9% pada SD Negeri di kota Medan. Kejadian obesitas

pada anak SD di kota Medan adalah 17,75% dengan 60,5% terjadi pada anak laki-laki dan 39,5% pada anak perempuan. Berdasarkan hasil penelitian (Suan, 2014), didapati bahwa 19,4% siswa SD Kristen Methodist Indonesia 1 dalam kategori obesitas dan 14,3% dalam kategori *overweight*.

Masalah obesitas pada anak merupakan masalah yang kompleks dengan penyebab multifaktorial, bahwa sebagian besar obesitas disebabkan oleh karena interaksi antara faktor genetik dan faktor lingkungan, antara lain aktivitas, gaya hidup, sosial ekonomi dan gizi yaitu perilaku makan (Hidayati dkk, 2006).

Masalah perilaku makan yang kurang baik mulai muncul, seperti halnya pola makan yang salah mudah menyebabkan kelebihan masukan energi yang dapat menimbulkan kegemukan bahkan gizi lebih. Kebiasaan konsumsi *fast food* dapat meningkatkan terjadinya prevalensi kegemukan pada anak-anak. Perilaku konsumsi makanan/minuman manis, asin, berlemak, dibakar/panggang, diawetkan, berkafein, dan berpenyedap yang merupakan perilaku berisiko penyakit degeneratif di Indonesia cukup tinggi (Oktaviana, 2015). Secara nasional, proporsi konsumsi makanan/minuman manis ≥ 1 kali dalam sehari adalah 53,1%. Proporsi nasional penduduk dengan perilaku konsumsi makanan berlemak, berkolesterol dan makanan gorengan ≥ 1 kali per hari mencapai 40,7% dan hampir empat dari lima penduduk Indonesia mengonsumsi penyedap ≥ 1 kali dalam sehari (77,3%) (Kemenkes, 2013). Hal ini mengakibatkan prevalensi status gizi kegemukan di Indonesia meningkat.

Selain masalah perilaku makan yang kurang baik, faktor yang mempengaruhi obesitas adalah aktivitas fisik. Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan banyak energi yang tersimpan sebagai lemak, sehingga pada orang-orang yang kurang melakukan aktivitas dengan pola makan konsumsi

(371-381)

tinggi cenderung menjadi gemuk (Mustelin, 2009).

Hasil survei awal yang dilakukan di SD Harapan 1, dari 240 siswa-siswi didapatkan 53 orang siswa-siswi yang mengalami obesitas atau sekitar 22% terdiri dari kelas IV, V dan kelas VI. Dari hasil survei yang peneliti lakukan di SD tersebut menunjukkan prevalensi obesitas yang cukup tinggi pada anak usia sekolah dasar. Berdasarkan permasalahan di atas, bahwa obesitas merupakan masalah kesehatan global yang prevalensinya terus meningkat dari tahun ke tahun.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Sekolah Dasar Harapan 1 Medan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa-siswi kelas IV, V dan VI yang ada di SD Harapan 1 Medan. Jumlah seluruh siswa-siswi dari seluruh kelas tersebut adalah 240 siswa-siswi yang terdiri dari siswa-siswi dengan berat badan normal dan siswa-siswi obesitas. Adapun pemilihan sampel dalam penelitian ini menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi: anak berusia 9-12 tahun; anak yang memiliki status gizi normal (-2 SD s/d 1 SD) dan obesitas (> 2 SD) berdasarkan indikator IMT/U; bersedia menjadi responden sedangkan kriteria eksklusi: anak tidak masuk sekolah pada saat penelitian berlangsung; anak menderita kelainan bawaan; anak tidak bersedia menjadi responden.

Penentuan besar sampel dilakukan dengan menggunakan rumus *cross sectional* (estimasi proporsi) menurut Dahlan (2016). Berdasarkan perhitungan besar sampel, maka jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 59 orang.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Proportional random sampling*, yaitu pengambilan sampel secara proporsi

(371-381)

dilakukan dengan mengambil subjek dari setiap strata atau tingkatan, kemudian diambil secara random atau acak dengan cara mengundi calon responden. Pada teknik pengambilan sampel ini setiap anggota mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel (Sastroasmoro & Ismael, 2016). Selanjutnya data diperoleh dengan wawancara singkat, kuesioner dan observasi langsung. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisis

univariat, bivariate dengan uji Chi-Square dan multivariat dengan uji Regresi Logistik Ganda.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Analisis univariat, yaitu analisis variabel independen dan dependen dalam bentuk distribusi frekuensi dan dihitung persentasenya.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Obesitas pada Anak Usia 9-12 Tahun di SD Harapan 1 Medan Tahun 2018

Kejadian Obesitas	Frekuensi	%
Obesitas	32	54,2
Non Obesitas	27	45,8
Total	59	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa responden terbanyak yang mengalami obesitas yaitu sebanyak 32 responden (54,2%). Sedangkan responden yang tidak mengalami obesitas yaitu sebanyak 27 responden (45,8%).

Analisis Bivariat

Analisis data yang digunakan yaitu uji *chi square* karena variabel dependen dan independen berbentuk kategorik. Hasil dari analisis bivariat pada penelitian ini adalah :

Tabel 2. Resume Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Kejadian Obesitas				Jumlah		RP	p
	Obesitas		Non Obesitas		n	%		
	n	%	n	%				
Jenis Kelamin								
Laki-laki	17	68,0	8	32,0	25	100	1,54	0,069
Perempuan	15	44,1	19	55,9	34	100		
Umur								
9-10 Tahun	20	55,6	16	44,4	36	100	1,06	0,799
11-12 Tahun	12	52,2	11	47,8	23	100		
Pengetahuan								
Kurang	18	51,4	10	48,6	28	100	1,13	0,601
Baik	14	58,3	17	41,7	31	100		
Sikap								
Kurang	22	66,7	7	33,3	29	100	1,40	0,154
Baik	10	47,4	20	52,6	30	100		
Kebiasaan Makan								
Buruk	26	68,4	12	31,6	38	100	2,39	0,003

Variabel	Kejadian Obesitas				Jumlah		RP	p
	Obesitas		Non Obesitas		n	%		
	n	%	n	%				
Baik	6	28,6	15	71,4	21	100		
Aktivitas Fisik								
Ringan	24	68,6	11	31,4	35	100	2,05	0,008
Sedang	8	33,3	16	66,7	24	100		
Paparan Iklan Televisi								
Sering	27	64,3	15	35,7	42	100	2,18	0,015
Jarang	5	29,4	12	70,6	17	100		
Uang Saku/Jajan								
Besar	31	67,4	15	32,6	46	100	8,76	0,0001
Kecil	1	7,7	12	92,3	13	100		
Pengaruh Teman Sebaya								
Besar	25	58,1	18	41,9	43	100	1,32	0,324
Kecil	7	43,8	9	56,3	16	100		

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa hubungan yang bermakna dengan kejadian obesitas pada anak usia 9-12 tahun antara lain kebiasaan makan, aktivitas fisik, paparan iklan televisi dan uang saku/jajan.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan dengan menggunakan uji regresi logistik

ganda (*binary logistic regression*) pada taraf kepercayaan 95%. Uji regresi logistik ganda digunakan untuk melihat hubungan beberapa variabel independen secara bersama-sama terhadap variabel dependen dan untuk menentukan faktor dominan yang mempengaruhi kejadian obesitas pada anak usia sekolah.

Tabel 3. Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik

Variabel	B	P value	Exp(B)
Kebiasaan Makan	1,749	0,023	5,747
Aktivitas Fisik	1,532	0,038	4,628
Iklan Televisi	1,561	0,046	4,765
Uang Jajan	3,227	0,008	25,200
Constant	-5,649		

Berdasarkan hasil uji regresi logistik diperoleh variabel yang berpengaruh terhadap kejadian obesitas pada anak usia sekolah adalah kebiasaan makan, aktivitas fisik, paparan iklan televisi dan uang jajan. Variabel yang paling dominan mempengaruhi kejadian obesitas adalah uang jajan dengan nilai Exp (B) 25,200. Hal ini berarti anak yang memiliki uang jajan besar 25,2 kali akan mengalami obesitas.

PEMBAHASAN

Kejadian Obesitas

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mengalami obesitas yaitu sebanyak 32 responden (54,2%). Sedangkan responden yang tidak mengalami obesitas yaitu sebanyak 27 responden (45,8%). Hal ini berarti kejadian obesitas pada anak usia sekolah di SD Harapan 1 Medan tergolong relatif tinggi.

Obesitas adalah suatu penyakit multifaktoral yang diduga bahwa sebagian besar obesitas disebabkan oleh karena interaksi antara faktor genetik dan faktor lingkungan, antara lain aktivitas, gaya hidup, sosial ekonomi dan gizi yaitu perilaku makan dan pemberian makanan padat terlalu dini pada bayi (Hidayati dkk, 2006). Anak yang mengalami obesitas adalah anak yang memiliki kegemaran makan dengan jumlah kalori yang berlebih yaitu suka mengonsumsi makanan *fast-food* seperti *burger*, *pizza*, *french fries* dan lainnya yang mengandung tinggi lemak dan tinggi kalori namun kurang serat, vitamin dan mineral.

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa prevalensi obesitas pada anak-anak terus meningkat, sehingga masalah obesitas pada anak usia sekolah perlu mendapatkan perhatian serius dari semua pihak mengenai penyebab, pencegahan, dan upaya pengobatannya, terutama bagi pihak sekolah perlu berperan dalam rangka mengoptimalkan fungsi UKS dengan melakukan penimbangan berat badan dan tinggi badan minimal enam bulan sekali.

Analisa Bivariat

1. Hubungan Kebiasaan Makan dengan Kejadian Obesitas

Kebiasaan makan adalah suatu pola perilaku konsumsi pangan yang diperoleh karena terjadi berulang-ulang. Kebiasaan makan juga dikaitkan dengan cara-cara individu dan kelompok individu memilih, mengonsumsi, dan menggunakan makanan yang tersedia, yang didasarkan pada faktor-faktor psikologi, fisiologi, sosial, dan budaya di mana ia hidup (Suhardjo, 2003 dalam Pramudita, 2014). Kebiasaan makan adalah faktor penting yang mempengaruhi status gizi dan kesehatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak dengan kebiasaan makan buruk cenderung berisiko mengalami obesitas dibandingkan anak yang mempunyai kebiasaan makan baik. Hasil uji statistik

(371-381)

diperoleh nilai $p=0,003$, hal ini berarti nilai $p < 0,05$ sehingga H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan ada hubungan kebiasaan makan dengan kejadian obesitas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hayati (2009) yang mengatakan bahwa kebiasaan makan menggambarkan frekuensi makan anak dalam sehari dan hal ini sangat bergantung pada kebiasaan makan keluarganya di rumah maupun di sekolah. Pola makan anak sangat berkaitan dengan obesitas, karena semakin sering anak mengonsumsi makanan dalam sehari, maka kecenderungan untuk mengalami obesitas sangat tinggi pula. Hasil penelitian ini juga didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yussac, dkk (2007) yang mengatakan bahwa adanya hubungan antara pola makan dengan nilai IMT anak disebabkan karena berubahnya pola konsumsi, yaitu dari makanan tinggi protein menjadi tinggi karbohidrat dan lemak.

Selain itu, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Syarif (2002) yang mengatakan bahwa obesitas pada anak antara lain berkaitan dengan kualitas makanan yang dikonsumsi, perubahan pola makan sehat menjadi makanan cepat saji yang mengandung kalori dan lemak yang tinggi.

Dari pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa kecenderungan anak memiliki kebiasaan makan yang kurang baik dikarenakan perubahan gaya hidup modern menuju kearah serba cepat dan mudah seperti anak usia sekolah lebih banyak mengonsumsi makanan cepat saji/*fast food*, selain itu ketersediaan makanan di sekolah yang banyak menjual makanan/jajanan yang sangat bervariasi sehingga terjadi peningkatan kebiasaan jajan anak di sekolah. Hal ini tentu saja memungkinkan anak mengalami risiko obesitas di usia dini. Oleh karena itu, sekolah perlu mengontrol makanan dan minuman yang disediakan di kantin sekolah dan menciptakan lingkungan sekolah yang sehat yaitu dengan membuka kantin sehat.

2. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas

Aktivitas fisik merupakan salah satu bentuk penggunaan energi tubuh. Aktivitas fisik dipengaruhi oleh jenis, frekuensi, dan waktu melakukan aktivitas. Pola aktivitas anak usia sekolah dapat dilihat dari bagaimana cara anak mengalokasikan waktunya selama 24 jam dalam kehidupan sehari-hari untuk melakukan suatu jenis kegiatan secara rutin dan berulang-ulang (FAO/WHO/UNU, 2001).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak yang mempunyai aktivitas ringan cenderung berisiko mengalami obesitas dibandingkan dengan anak yang memiliki aktivitas sedang. Berdasarkan Hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 0,008$, hal ini berarti nilai $p < 0,05$ sehingga H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas. Hal ini didukung oleh pendapat Edelman dan Mandle (2010) yang menyatakan aktivitas fisik yang kurang mendukung terjadinya berat badan lebih. Sulistyoningsih (2011) mendukung bahwa kejadian obesitas pada anak karena asupan energi yang masuk tidak seimbang dengan aktivitas fisik yang kurang.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Kiess (2004) dalam Setyowati (2014) yang menunjukkan bahwa terlihat adanya perubahan gaya hidup yang menjurus pada penurunan aktivitas fisik, seperti ke sekolah dengan naik kendaraan dan kurangnya aktivitas bermain dengan teman serta lingkungan rumah yang tidak memungkinkan anak-anak bermain diluar rumah, sehingga anak lebih senang bermain komputer/*games*, menonton televisi atau video dibanding melakukan aktivitas fisik.

Dari pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa kurangnya aktivitas fisik anak dikarenakan adanya perubahan gaya hidup yang menjurus pada aktivitas fisik pasif seperti duduk, menonton televisi, menggunakan komputer dan bermain *gadget*, sehingga anak yang malas bergerak

(371-381)

atau beraktivitas fisik akan berisiko terhadap kegemukan. Aktivitas fisik yang dilakukan pada anak usia sekolah sangat penting untuk kesehatan dan perkembangan anak serta dapat menurunkan risiko untuk terjadinya obesitas. Oleh karena itu, untuk memenuhi kebutuhan aktivitas fisik anak maka orangtua perlu berperan dalam membatasi anak dalam kegiatan sedentari seperti menonton televisi, bermain *game* atau *gadget*. Hal ini bertujuan agar anak melakukan aktivitas fisik lainnya yang menunjang anak untuk banyak bergerak sehingga dapat mengurangi risiko terhadap kegemukan.

3. Hubungan Paparan Iklan Televisi dengan Kejadian Obesitas

Media massa berisi pesan yang mengandung sugesti yang dapat mempengaruhi pendapat seseorang, gaya hidup, selera, nilai, norma. Pemilihan makanan anak yang buruk dapat diakibatkan oleh tayangan atau iklan di televisi tentang jenis makanan ringan, *junk food* atau *fast food*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak yang terpapar iklan televisi sering cenderung berisiko mengalami obesitas dibandingkan dengan anak yang terpapar iklan televisi jarang. Berdasarkan Hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 0,015$, hal ini berarti nilai $p < 0,05$ sehingga H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan ada hubungan paparan iklan televisi dengan kejadian obesitas. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Khotimah (2004) dalam Imtihani (2012) yang mengatakan bahwa motivasi mengkonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) yaitu karena ingin tahu rasa makanan dan karena pengaruh iklan. Iklan makanan tidak jarang menonjolkan karakteristik fisik makanan seperti rasa renyah, gurih, atau manis. Hal ini memberikan dorongan bagi anak untuk terpengaruh dengan produk yang ditawarkan, karena karakteristik anak yang cenderung mudah tertarik (Rahayu, 2011).

Selain itu, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indrawati (2000) yang menunjukkan bahwa frekuensi melihat iklan makanan di televisi rata-rata dilakukan lebih dari 6 kali per hari, reaksi responden pada iklan makanan ditanggapi secara positif oleh 45 responden (60%) yang sering membeli makanan yang ditawarkan di Indonesia.

Hal ini didukung oleh pendapat Power et.al. (2007) dalam Edelman & Mandle (2010) yang menyatakan bahwa anak banyak mengkonsumsi makanan yang diiklankan oleh televisi. Makanan tersebut mengandung tinggi garam, gula, lemak, kalori, minuman berkarbonat, dan kurang buah dan sayur. Penelitian tersebut diperkuat oleh Dixon et.al. (2007) yang menunjukkan bahwa semakin sering menonton televisi maka semakin tinggi sikap positif terhadap *fast food*.

Dari pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa iklan televisi yang sering kita lihat sehari-hari cukup banyak yang menayangkan iklan makanan ataupun minuman kemasan, ditambah lagi dengan produk-produk yang ditawarkan mampu membuat anak-anak tertarik untuk membelinya. Hal ini menunjukkan bahwa pengaruh iklan makanan yang ada di televisi dapat membawa pengaruh negatif bagi anak usia sekolah, sehingga orangtua perlu membatasi anak dalam menonton televisi.

4. Hubungan Uang Jajan dengan Kejadian Obesitas

Uang jajan adalah uang yang diberikan oleh orang tua untuk membeli jajanan berupa makanan dan minuman. Tetapi kebanyakan anak menggunakan uang jajan tersebut untuk membeli makanan yang tidak bergizi atau hal yang tidak berguna.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak yang mempunyai jumlah uang jajan besar cenderung berisiko mengalami obesitas dibandingkan dengan anak yang mempunyai jumlah uang jajan kecil. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai

(371-381)

$p= 0,0001$, hal ini berarti nilai $p < 0,05$ sehingga H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan ada hubungan uang jajan dengan kejadian obesitas. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Imtihani (2012) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi makanan cepat saji pada anak obesitas dengan uang jajan yang diberikan dengan nilai $p = 0,006$. Penelitian Susanti (2008) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara jumlah uang saku siswa mengenai kebiasaan mengkonsumsi makanan cepat saji dengan kejadian obesitas.

Hasil penelitian ini didukung Pratiwi (2011) dalam Natalina (2013) menyatakan bahwa besarnya uang saku yang diberikan kepada siswa dan kurangnya kontrol dari orang tua mengakibatkan siswa sering mengkonsumsi *fast-food* (makanan siap saji) yang dapat berdampak tidak baik terhadap kesehatan mereka pada masa yang akan datang.

Dari pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa semakin besar uang jajan yang diperoleh anak maka kecenderungan untuk mengkonsumsi berbagai makanan yang disukai semakin besar. Hal ini juga didukung oleh sekolah yang menyediakan beberapa kantin dengan berbagai jenis jajanan yang dijual dilingkungan sekolah seperti nasi, *fast-food*, bakso goreng, gorengan, *snack*, *soft-drink* dan lain sebagainya. Walaupun harga makanan tersebut tergolong mahal, namun siswa-siswi tersebut tetap mampu untuk membelinya. Hal ini dikarenakan dukungan uang saku yang dimiliki oleh anak. Oleh karena itu, orang tua perlu berperan dalam membantu anak mengelola uang jajan yang diberikan dan membawakan anak bekal ke sekolah, sehingga uang jajan yang tadinya diberikan untuk membeli jajanan dapat disimpan/ditabung untuk hal lain yang lebih bermanfaat.

Analisa Multivariat

1. Faktor perilaku berisiko yang paling dominan terhadap kejadian obesitas

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor dominan terhadap kejadian obesitas pada anak usia sekolah adalah kebiasaan makan, aktivitas fisik, paparan iklan televisi dan uang jajan. Selanjutnya, dari tiga variabel tersebut maka variabel yang paling dominan mempengaruhi kejadian obesitas adalah uang jajan dengan nilai Exp (B) 25,200. Hal ini berarti anak yang memiliki uang jajan besar 25,2 kali akan mengalami obesitas. Probabilitas untuk mengalami kejadian obesitas adalah 80,5%. Hal ini berarti seseorang yang memiliki uang jajan besar maka probabilitas mengalami kejadian obesitas sebesar 80,5%. Adapun, uang jajan menjadi faktor dominan pada penelitian ini dimungkinkan karena uang jajan yang dimiliki anak akan mempengaruhi apa yang dimakan. Mayoritas uang jajan yang diterima anak dipergunakan untuk membeli makanan jajanan di sekolah.

Adapun, anak sekolah yang memiliki uang jajan tinggi akan cenderung sering jajan dibandingkan anak yang uang jajannya rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprillia (2011) yang mengatakan bahwa anak sekolah yang obesitas 95,9% menghabiskan uang sakunya dengan membeli jajan di sekolah. Selain itu, tingkat konsumsi pada anak sekolah didapatkan 25% dari makanan utama dan 75% dari makanan jajanan (Padmiari, 2002).

Hasil penelitian ini didukung oleh Imtihani dan Noer (2012) mengatakan bahwa uang jajan berhubungan dengan frekuensi konsumsi makanan cepat saji yaitu semakin tinggi uang jajan maka semakin tinggi frekuensi konsumsi makanan cepat saji. Hal ini terjadi karena anak yang mendapatkan uang jajan yang cukup, sehingga menggunakan uangnya untuk membeli makanan cepat saji.

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa uang jajan yang dimiliki anak

menjadi faktor pemicu untuk mengkonsumsi *fast-food* dan jenis jajanan lainnya lebih banyak walaupun anak tersebut sudah membawa bekal dari rumah dibandingkan anak dengan jumlah uang jajan yang lebih sedikit. Sehingga anak mempunyai peluang lebih besar untuk menderita obesitas. Maka dari itu, siswa-siswi sekolah dasar perlu membatasi dalam menggunakan uang jajannya agar tidak seluruh uang jajan yang diperoleh dipergunakan untuk membeli makanan jajanan.

SIMPULAN

Disimpulkan faktor perilaku berisiko yang paling dominan terhadap kejadian obesitas pada anak usia 9-12 tahun di SD Harapan 1 Medan yaitu kebiasaan makan, aktivitas fisik, paparan iklan televisi dan uang jajan, dengan variabel yang paling dominan mempengaruhi kejadian obesitas adalah uang jajan dengan nilai Exp (B) 25,200 dan probabilitas sebesar 80,5%. Hal ini berarti anak yang memiliki uang jajan besar 25,2 kali akan mengalami obesitas. Probabilitas untuk mengalami kejadian obesitas adalah 80,5%. Oleh karena itu, sekolah perlu menggiatkan kembali Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dengan melakukan monitoring terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak yang bermanfaat untuk meningkatkan status gizi anak sekolah serta menyediakan lingkungan sekolah yang mendukung pola makan sehat dan gaya hidup aktif.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa hormat dan terimakasih kepada guru dan siswa-siswi sekolah serta orang tua yang sudah berkenan mendukung terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Ani Ariani, T.S. 2007. Prevalensi Obesitas pada Anak Sekolah Dasar di Kota Medan. Departemen Ilmu Kesehatan Anak. FK : USU.

- (371-381)
- Aprillia, B.A. 2011. Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Makanan Jajanan pada Anak Sekolah Dasar. FK : Universitas Diponegoro Semarang.
- Dahlan, M.S. 2016. Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan : Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat (Edisi 6). Jakarta : Epidemiologi Indonesia.
- Dixon, H.G., Scully, M.L., Wakafield, M.A., White, V.M., Crawford, D.A. 2007. The Effect Television Advertisement for Junk Food Versus Nutritious Food on Children's Food Attitudes and Preferences. Social Sciences and Medicine. Journal Article- Research.
- Hayati, N. 2009. Faktor-faktor Perilaku Penyebab Obesitas. Fakultas Kesehatan Masyarakat : UI.
- Hidayati, S.N., Irawan, R., & Hidayat, B. 2006. Obesitas pada Anak. Divisi Nutrisi dan Penyakit Metabolik, Bagian/SMF Ilmu Kesehatan Anak. FK UNAIR.
- Imtihani, T.R. 2012. Hubungan Pengetahuan, Uang Saku, Motivasi, Promosi, dan Peer Group dengan Frekuensi Makanan Cepat Saji (Western Fast Food) pada Remaja Obesitas. Universitas Diponegoro Semarang.
- Indrawati, W. 2000. Pengaruh Iklan Makanan Di Media Massa Terhadap Persepsi Makanan Tradisional Indonesia Di Kalangan Pelajar SMU Negeri 1 Ungaran Kabupaten Semarang Jawa Tengah. Skripsi. UNS.
- Edelman, C.L., & Mandle, C.L. 2010. Health Promotion Throughout The Life Span, sixth edition. St. Louis, Missouri : Mosby.
- [FAO] Food And Nutrition Technical Report Series. 2001. Human Energy Requirements. Rome: FAO/WHO/UNU.
- Guo, X., Zheng, L., Li, Y., Yu, S., Sun, G., Yang, H., ... & Sun, Y. 2012. Differences in lifestyle behaviors, dietary habits, and familial factors among normal-weight, overweight, and obese Chinese children and adolescents. International Journal Behavior Nutrition Physical Activity.
- Kementrian Kesehatan RI. 2013. Studi Diet Total: Survei Konsumsi Makanan Individu Indonesia. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Mustelin L, Silventoinen K, Pietilainen K, Rissanen A, Kaprio J. 2009. Physical Activity Reduces the Influence of Genetic Effects on BMI and Waist Circumference: a Study in Young Adult Twins. International Journal Obesity.
- Natalina, R. 2013. Gambaran Tayangan Iklan Fast Food (Makanan Siap Saji) di Televisi dan Kebiasaan Makan Fast Food (Makanan Siap Saji) dan Kejadian Obesitas pada Pelajar SMA Swasta Cahaya Medan. FKM USU.
- Noer, T.R.I.E.R. 2012. Hubungan Pengetahuan, Uang Saku, dan Peer Group dengan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji pada Remaja Putri. Journal of Nutrition College.

- (371-381)
- Nurwanti, E. 2013. Paparan Iklan Junk Food dan Pola Konsumsi Junk Food sebagai Faktor Risiko terjadinya Obesitas pada Anak Sekolah Dasar Kota dan Desa di Daerah Istimewa Yogyakarta. FK Universitas Gajah Mada.
- Octaviana, S.P. 2015. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Lebih pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 05 Kuningan Barat di Kecamatan Mampang Prapatan Tahun 2013.
- Onis, M, Blossner, M, & Borghi, E. 2010. Global prevalence and trends of overweight and obesity among preschool children. *American Journal of Clinical Nutrition*.
- Padmiari, Ida, A. 2002. Prevalensi Obesitas dan Konsumsi Fast Food Sebagai Faktor Resiko Terjadinya Obesitas Pada Anak SD di Kota Denpasar, Bali. Tesis. Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada.
- Pramudita, Riska A. 2014. Faktor Risiko Obesitas pada Anak Sekolah Dasar di Kota Bogor. Departemen Gizi Masyarakat, Fakultas Ekologi Manusia : IPB.
- Rahayu, S.S. 2011. Prevalensi Obesitas pada Siswa-Siswi Kelas 5 dan 6 Berdasarkan Kebiasaan Jajan, Makanan Fast Food, Pendapatan Orang Tua, dan Pengetahuan Gizi Ibu di SD Ciriung1 Bogor. UIN Syarif Hidayatullah.
- Riset Kesehatan Dasar [RISKESDAS]. 2013. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Diakses pada tanggal 2 Desember 2017.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. 2016. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. Edisi Ke-5. Jakarta : CV Sagung Seto.
- Setyowati, D.Y. 2014. Hubungan Aktivitas Fisik, Konsumsi Fast Food dan Soft Drink pada Anak Obesitas di Usia Sekolah Dasar. IPB.
- Suan.Y., Lin. 2014. Hubungan Asupan Kalori dan Aktifitas Fisik dengan Kejadian Obesitas pada Siswa SD Kristen Methodist Indonesia 1 Medan. FK USU.
- Sulistyoningsih, H. 2011. Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Edisi pertama. Yogyakarta. Graha Ilmu.
- Syarif, D.R. 2002. Obesitas pada Anak dan Permasalahannya. Jakarta : UI.
- WHO. 2012. Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic. Geneva: WHO Technical Report Series. Diakses pada tanggal 15 Desember 2017.
- WHO. 2013. Childhood Overweight and Obesity. Diunduh dari URL : HIPERLINK <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/en/>. Diakses 3 Desember 2017.
- Yussac, M.A.A., Cahyadi, A., Putri, A.D., Dewi, A.S., Khomaini, A., Bardasono, S., & Suarhana, E. 2007. Prevalensi Obesitas pada Anak Usia 4-6 Tahun dan Hubungannya dengan Asupan serta Pola Makan. *Majalah Kedokteran Indonesia*.