

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN FREKUENSI MAKAN,ASUPAN SERAT DAN
KEBIASAAN MENGGONSUMSI CAMILAN PADA ANAK SEKOLAH
DASAR YANG OVERWEIGHT DAN OBESITAS DI SDK St. MARIA
ASSUMPTA KOTA KUPANG**



OLEH

ANGGINONITA PUTRI LIMA

PO 530324116656

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG

PROGRAM STUDI GIZI

ANGKATAN X1

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

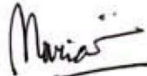
**GAMBARAN FREKUENSI MAKAN, ASUPAN SERAT DAN KEBIASAAN
MENGKONSUMSI CAMILAN PADA ANAK SEKOLAH DASAR YANG
OVERWEIGHT DAN OBESITAS DI SDK St. MARIA ASSUMPTA KOTA KUPANG**

Disusun

ANGGINONITA PUTRI LIMA

PO.530324116656

Pembimbing



Maria Goreti Pantaleon, SKM., MPH

NIP. 198406222008122005

Mengetahui

Ketua Program Studi Gizi

Poltekkes Kemenkes Kupang



Agustina Setia, SST., M.Kes

NIP. 196408011989032002

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN FREKUENSI MAKAN, ASUPAN SERAT DAN KEBIASAAN
MENGKONSUMSI CAMILAN PADA ANAK SEKOLAH DASAR YANG
OVERWEIGHT DAN OBESITAS DI SDK SANTA MARIA ASSUMPTA
KOTA KUPANG**

KUPANG

Diajukan oleh :

ANGGINONITA PUTRI LIMA

NIM: PO. 530324116656

Telah Diuji Di Depan Penguji Karya Tulis Ilmiah

Poltekkes Kemenkes Kupang Prodi Gizi

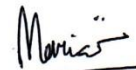
Pada Tanggal 13 Juni 2019

Penguji 1



Asweros Umbu Zogara,SKM.,MPH
NIP : 19890915 201503 10009

Penguji 2



Maria Goreti Pantaleon,SKM.,MPH
NIP : 19840622 200812 2005

Mengetahui

Ketua Program Studi Gizi

Poltekkes Kemenkes Kupang



Agustina Setia, SST.,M.Kes
NIP : 19640801198932002

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan tuntunanya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **"Gambaran Frekuensi Makan, Asupan Serat Dan Kebiasaan Mengonsumsi Camilan Pada Anak Sd Yang Overweight Dan Obesitas Di Sdk St.Maria Assumpta Kota Kupang"** Penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada berbagai pihak yang membantu dan membimbing penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini antara lain :

1. Ragung Haming Kristina,SKM.,M.Kes, selaku Direktur Poltekkes kemenkes Kupang.
2. Agustina Setia,SST.,M.kes,Selaku Ketua Program studi Gizi Poltekkes kemenkes kupang.
3. Ibu Maria Goreti Pantaleon,SKM.,MPH, selaku dosen pembimbing yang telah membimbing dan memberi arahan selama penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak Asweros Umbu Zogara,SKM.,MPH, selaku dosen pengguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberikan masukan untuk Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Seluruh dosen dan staf dosen Program Studi Gizi yang membantu penulis dalam peulisan Karya Tulis ilmiah in.
6. Yang paling istimewa penulis mengucapkan limpah terimakasih yang paling dalam kepada kedua orangtuaku tersayang yang seantiasa mendoakan keberhasilanku.
7. Teman –teman seperjuangan gizi angkatan XI yang turut membantu dan mendukung penulis dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat bermanfaat dan membangun bagi penulis guna penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Kupang , Juni 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
BIODATA	iv
HALAMAN PESYARATAN GELAR	v
LEMBAR PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.5 Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pengertian overweight dan obesitas	7
2.1.2 Faktor-faktor obesitas pada anak	9
2.1.3 Asupan serat	13
2.1.4 Kebiasaan Konsumsi Camilan	14
2.1.5 Kerang kateori.....	18
2.1.6 Kerangka konsep.....	18

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain penelitian.....	19
3.2 Lokasi penelitian.....	19
3.3 Waktu penelitian.....	19
3.4 Populasi dan sampel.....	19
3.5 Teknik pengambilan sampel.....	19
3.6 Pengumpulan data.....	20
3.7 Pengolahananalisa data.....	20
3.8 Penyajian data.....	20
3.9 Pegolahan data.....	21
3.10 Definisi operasional.....	22

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil penelitian.....	23
4.1.1 Gambaran umum Lokasi penelitian.....	23
4.1.2 Karakteristik Responden.....	23
4.2 Pembahasan.....	27

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

1.1 Kesimpulan.....	31
1.2 Saran.....	32

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.KeaslianPenelitian.....	6
Tabe 2.Definisioperasonal.....	22
Tabel 3.Fasilitas ruangan belajar SDK.St.Maria Assumpta.....	23
Tabel 4.Karakteristik jenis kelamin responden.....	23
Tabel 5 Karakteristik kelompok umur responden.....	24
Tabel 6.Distribusi responden berdasarkan pekerjaan Ayah.....	24
Tabel 7.Disrtibusi responden berdasar kanpekerjaan Ibu	25
Tabel8. Status gizi responden	25
Tabel 9.Distribusi respon den berdsarkan frekuensi makan	26
Tabel 10.Distribusi responden berdsarkan asupan serat	26
Tabel 11.Distribusi responden berdsarkan kebiasaan mengkosumsi camilan	27

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.Kerangka Teori.....	19
Gambar 2.Kerangka konsep.....	19

HALAMAN PERSYARATAN GELAR

**GAMBARAN FREKUENSI MAKAN,ASUPAN SERAT DAN
KEBIASAAN MENGGONSUMSI CAMILAN PADA ANAK SEKOLAH
DASAR YANG OVERWEIGHT DAN OBESITAS DI SDK St. MARIA
ASSUMPTA KOTA KUPANG**

Disusun

ANGGINONITA PUTRI LIMA

PO.530324116656

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan sebagai salah satu syarat

Untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III Gizi

Tahun Akademik 2019/2020

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG

PROGRAM STUDI GIZI

ANGKATAN XI

2019

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar persetujuan menjadi responden

Lampiran 2. Karakteristik responden

Lampiran 3. Frekuensi makan responden

Lampiran 4. Form FFQ (Food Frequency Questioner)

Lampiran 5. Surat izin penelitian

Lampiran 6. Master tabel

ABSTRAK

LIMA PUTRI ANGGINONITA : GAMBARAN FREKUENSI MAKAN, ASUPAN SERAT DAN KEBIASAAN MENGGONSUMSI CAMILAN PADA ANAK SEKOLAH DASAR YANG OVERWEIGHT DAN OBESITAS DI SDK SANTA MARIA ASSUMPTA KOTA KUPANG

(Pembimbing : Maria Goreti Pantaleon.,SKM.MPH)

Poltekkes Kemenkes Kupang Program Studi Gizi

LATAR BELAKANG : Obesitas dan kegemukan adalah penyakit metabolisme yang mengakibatkan penimbunan jaringan lemak berlebih dalam tubuh. Obesitas pada anak merupakan masalah kesehatan yang sangat kompleks, yang antara lain berkaitan dengan kualitas makanan yang dikonsumsi oleh seseorang, perubahan frekuensi makan, asupan serat dan kebiasaan mengonsumsi camilan.(Stettler, 2002).

TUJUAN : Untuk mengetahui gambaran frekuensi makan, asupan serat dan kebiasaan mengonsumsi camilan pada anak SD yang overweight dan obesitas di SDK.St.Maria Assumptha di kota kupang.

Metode penelitian : Desain penelitian merupakan penelitian observasional dengan rancangan cross sectional study.

Hasil : Jumlah responden yang overweight 18 orang siswa (69%), sedangkan yang obesitas 8 orang siswa (31%) atau jumlah semua responden 26 orang (100%). Responden terdiri dari laki-laki 11 orang (42,30 %) dan perempuan 15 orang (57,60 %). Responden yang termasuk kategori sering mengonsumsi makanan yaitu seperti : nasi, daging, telur, ikan, tahu, tempe, kankung, dan yang termasuk kategori jarang yaitu seperti : ubi, jagung, sawi, wortel, kol, dan buah-buahan, responden berdasarkan asupan serat cukup 10 orang (38,50%), sedangkan asupan serat kurang 16 orang (61,50%) dan responden yang sering mengonsumsi camilan tertinggi 15 orang (57%).

Kesimpulan : Responden jarang mengonsumsi makanan yang sehat atau yang di olah sendiri karena sudah menjadi kebiasaan mengonsumsi makanan instan atau makanan siap saji sehingga anak cenderung mengalami berat badan lebih. Asupan serat pada anak sangat kurang dan kebiasaan mengonsumsi camilan terlalu sering sehingga anak mengalami overweight dan obesitas.

Kata kunci : *Overweight, obesitas*, frekuensi makan, asupan serat, kebiasaan mengonsumsi camilan.

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

*MOTTO : Keberhasilan tidak datang secara tiba-tiba,
tetapi karena usaha dan kerja keras.*

PERESEMBAHAN : Dengan segenap hati, Karya Tulis Ilmiah ini ku persembahkan untuk :

1. Tuhan Yang Maha Esa.
2. Kedua orangtua yang tercinta.
3. Mama, bapak, opa, oma, om dan tante, Kak edhy, adik Artho, Adik Lila, adik Son, adik cikha dan semua keluarga yang tercinta.
4. Teman- teman Gizi perjuangan angkatan XI yang tersayang.
5. Sahabat tersayang Inna natara, Anjas Elwitak, Indi mawar, Debby snae, Dick manu, Alex sequeira, kak Ary ndu ufi.
6. Almamater tercinta Poltekkes Kemenkes Kupang jurusan Gizi.

BIODATA PENULIS

Nama : *Angginonita Putri*
Lima
TTL : *Bondo Kadoke, 18 April*
1997
Agama : *Kristen Protestan*
Alamat : *Malena Ate,*
Kec.wewewa timur Kab.Sumba
Barat daya

RIWAYAT PENDIDIKAN:

1. Pada tahun 2003– 2009 menjalani pendidikan di SDM Ngamba Deta Kec.Wewewa Timur Kab.Sumba Barat Daya
2. Pada tahun 2009– 2012 menjalani pendidikan di SMPN 3.Wewewa Timur Kec.Wewewa Timur Kab. Sumba barat daya
3. Pada tahun 2012 – 2015 menjalani pendidikan di SMA Negeri 2 Waingapu Kab.Sumba Timur
4. Pada tahun 2016 – 2019 menjalani pendidikan D3 Gizi di Poltekkes Kemenkes Kupang.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Obesitas dan kegemukan adalah penyakit metabolisme yang mengakibatkan penimbunan jaringan lemak berlebih dalam tubuh. Obesitas pada anak merupakan masalah kesehatan yang sangat kompleks, yang antara lain berkaitan dengan kualitas makanan yang dikonsumsi oleh seseorang, perubahan pola makan menjadi makanan cepat saji yang memiliki kandungan kalori dan lemak yang tinggi, waktu yang dihabiskan untuk makan, waktu pertama kali anak mendapat asupan berupa makanan padat, kurangnya aktivitas fisik, faktor genetik, hormonal, dan lingkungan (Stettler, 2002).

Penyebab kegemukan dan obesitas pada anak belum diketahui secara pasti hingga saat ini. Namun, penelitian ilmiah menunjukkan bahwa penyebab kegemukan dan obesitas pada anak bersifat multifaktor (Wahyu, 2009). Ada tiga faktor yang diketahui berperan besar meningkatkan risiko terjadinya kegemukan dan obesitas pada anak, yakni (1) genetik (keturunan), (2) pola aktivitas, dan (3) pola makan (Wahyu, 2009).

Pada tahun 2005, sekurang-kurangnya 20 juta anak-anak usia di bawah 5 tahun di dunia mengalami overweight, (WHO, 2006). Dennis Bier dari Pediatric Academic Society (PAS) (Farmacia online, 2007) menyebutkan lebih dari 9 juta anak di dunia berusia 6 tahun ke atas mengalami obesitas. Data dari survey The National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) menunjukkan bahwa prevalensi obesitas telah meningkat, yaitu dari 5.0% menjadi 12.4% untuk anak-anak usia 2-5 tahun, 6.5% sampai 17% untuk anak-anak usia 6-11

tahun, dan 5% sampai 17,6% untuk anak- anak usia 12-19 tahun (Center for Disease Control, 2006).

Frekuensi makan adalah beberapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan (Depkes, 2013). sedangkan menurut Suhardjo (2009) frekuensi makan merupakan berulang kali makan sehari dengan jumlah tiga kali makan pagi, makan siang, dan makan malam. Jumlah makan adalah banyaknya makanan yang dimakan dalam setiap orang atau setiap individu dalam kelompok.

Asupan serat yang banyak ditemukan dalam sayuran dan buah adalah salah satu zat gizi terpenting bagi kesehatan. “Serat adalah kunci bagi pencernaan yang sehat dan pertumbuhan bakteri baik dalam perut. Serat juga bertanggung jawab dalam proses detoksifikasi tubuh lewat pembuangan racun dan sampah, membantu penurunan berat badan, mencegah sakit jantung. Asupan serat harian perempuan pada umumnya hanya 15 gram, padahal jumlah yang direkomendasikan adalah 25 gram. Jumlah ini wajib didapat dari makanan segar, bukan dari suplemen (Arisman.2010).

Camilan atau snack adalah makanan ringan yang dikonsumsi diantara waktu makan utama. Camilan disukai oleh anak-anak dan orang dewasa, yang umumnya dikonsumsi kurang lebih 2-3 jam diantara waktu makan utama, yaitu pada pukul 10 pagi dan pukul 4 sore. Menurut jenisnya snack yang banyak beredar di pasaran saat ini adalah snack yang mengandung monosodium glutamate (MSG), kalori, lemak, dan zat-zat lain yang berbahaya (Unpad, 2012).

Konsumsi camilan dengan tinggi kandungan MSG, disertai dengan aktivitas mengkonsumsi camilan setiap hari dapat memberikan kontribusi besar pada seseorang menjadi gemuk. Hal ini karena sebagian besar masyarakat kita tidak

mengetahui jenis camilan yang baik untuk kesehatan, sehingga untuk menjawab kebutuhan masyarakat supaya lebih memperhatikan kesehatan, saat ini banyak diproduksi jenis camilan yang memproklamirkan diri sebagai camilan sehat.

Data riskesdas 2018 di provinsi NTT bahwa proporsi obesitas pada anak <15 tahun prevalensi 31,0% dan umur >18 tahun prevalensi 21,8 % sedangkan yang overweight prevalensi 13,6%.Masalah overweight dan obesitas blm menjadi prioritas masalah yang harus diselesaikan di kota kupang. Hal ini diketahui dari tidak adanya data yang mengalami obesitas dan overweight pada profil kesehatan Kota Kupang Tahun 2018.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan adalah bagaimana gambaran frekuensi makan, asupan serat dan kebiasaan mengkonsumsi camilan pada anak SD yang overweight dan obesitas di SDK.St.Maria di kota kupang.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran frekuensi makan, asupan serat dan kebiasaan mengkonsumsi camilan pada anak SD yang overweight dan obesitas di SDK.St.Maria Assumptha di kota kupang.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui anak SD yang mengalami overweight di SDK.St.Maria Assumpta Kota Kupang
2. Mengetahui anak SD yang mengalami obesitas di SDK.St.Maria Assumpta Kota Kupang
3. Mengetahui frekuensi makan pada anak SD yang mengalami overweight dan obesitas di SDK.St.Maria Assumpta Kota Kupang.
4. Mengetahui asupan serat pada anak SD yang mengalami overweight dan obesitas di SDK.St.Maria Assumpta Kota Kupang.
5. Mengetahui kebiasaan mengkonsumsi camilan pada anak SD yang mengalami overweight dan obesitas di SDK.St.Maria Assumpta Kota Kupang.

1.4 Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti

Untuk menerapkan disiplin ilmu kesehatan masyarakat dan gizi dalam kehidupan masyarakat tentang kejadian overweight dan obesitas pada anak SD di SDK.St.Maria Assumpta kota Kupang.

2. Bagi masyarakat

- a. Sebagai sumber informasi kepada masyarakat tentang kejadian overweight dan obesitas pada anak sekolah dasar.
- b. Menambah pengetahuan tentang kejadian overweight dan obesitas pada anak sekolah dasar.

3. Bagi Anak Sekolah

Sebagai sumber informasi kepada siswa-siswi sekolah dasar tentang kejadian overweight dan obesitas

4. Bagi institusi Poltekkes Kemenkes Kupang prodi gizi.

Sebagai salah satu sumber informasi bagi mahasiswa yang dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam penelitian selanjutnya.

5. Bagi sekolah SDK.St.Maria Assumpta

Sebagai informasi kepada siswa-siswi SDK.St.Maria Assumpta tentang kejadian overweight dan obesitas.

Tabel 1. Keaslian penelitian

Nama penelitian	Judul penelitian	Persamaan	Perbedaan
Dedeh Faridah, 2017	Faktor yang berhubungan dengan overweight dan obesitas pada anak SD ‘Aisyiyah Bustanul Atfal Kecamatan Tegalrejo Kota Yogyakarta.	1. Desain penelitian yang digunakan adalah <i>Cross sectional</i> 2. Sampel penelitian adalah anak SD	Variabel yang diteliti adalah pola makan dan aktifitas fisik.
Nur widyawati,2014	Faktor – faktor yang berhubungan dengan obesitas pada anak sekolah dasar usia 6-14 tahundi Sekolah Dasar Budi Mulia 2 Yogyakarta	1. Desain penelitian yang digunakan adalah <i>Cross sectional</i> 2. Sampel penelitian adalah anak SD	Variabel yang diteliti adalah koreksi tidur.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengertian overweight dan obesitas

Overweight adalah kondisi akumulasi lemak yang abnormal atau berlebihan di jaringan adiposa. Obesitas pada anak merupakan masalah kesehatan karena prevalensi obesitas anak di dunia semakin meningkat (Onis, et al, 2008).

Obesitas adalah suatu penyakit multifaktorial, yang terjadi diakibatkan akumulasi jaringan lemak berlebihan. Obesitas merupakan suatu kelainan kompleks pengaturan nafsu makan dan metabolisme energy yang dikendalikan oleh beberapa faktor biologis spesifik. Secara fisiologis obesitas didefinisikan sebagai keadaan dengan akumulasi lemak yang tidak normal atau berlebihan di jaringan adipose sehingga dapat mengganggu kesehatan. Obesitas biasanya dinyatakan dengan adanya 25% lemak tubuh pada pria dan sebanyak 35% atau lebih pada wanita.

Obesitas pada anak sekolah dapat menjadi penyakit komorbiditas seperti asma, diabetes, dan penyakit kardiovaskuler (Skogheim & Vollrath, 2015). Walaupun mekanisme terjadinya belum sepenuhnya dimengerti, tetapi telah dikonfirmasi bahwa obesitas terjadi karena pemasukan energi melebihi pengeluaran energi (Soetjningsih, 1995). Penyebab terjadinya obesitas dipengaruhi oleh genetik dan lingkungan (Biro & Wien, 2010).

Pada anak sekolah dan remaja kejadian kegemukan dan obesitas merupakan masalah yang serius karena akan berlanjut hingga usia dewasa. Remaja obesitas pada sepanjang hidupnya mempunyai resiko lebih

tinggi untuk menderita sejumlah masalah kesehatan yang serius seperti diabetes, penyakit jantung, struk, dan lain-lain. Obesitas terutama disebabkan oleh faktor lingkungan. Faktor genetik meskipun diduga juga berperan tetapi tidak dapat menjelaskan terjadinya peningkatan prevalensi kegemukan dan obesitas. Pengaruh faktor lingkungan terutama terjadi melalui ketidakseimbangan pola makan dan perilaku makan. Hal ini terutama berkaitan dengan perubahan gaya hidup yang mengarah pada sedentary life style.

a. Overweight

Overweight dan obesitas merupakan suatu kelainan yang ditandai dengan penimbunan lemak tubuh secara berlebih (WHO, 2010). Masalah overweight dan obesitas pada usia remaja 13–15 tahun di Indonesia sebesar 10,8% yang terdiri dari Status gizi obesitas 8,3% overweight dan 2,5% obesitas (Kemenkes RI, 2013). Seseorang yang sudah mengalami overweight dan obesitas sejak masa anak-anak mempunyai risiko yang lebih tinggi terkena penyakit-penyakit metabolic (Ekelund, et al., 2007). Overweight dan obesitas pada remaja usia 13–15 tahun di Jawa Timur masih cukup tinggi karena angka prevalensi overweight dan obesitas di Jawa Timur di atas prevalensi nasional yakni 12%, sedangkan prevalensi overweight dan obesitas berdasarkan IMT/U di Kabupaten Gresik sebesar 18,7% (Kemenkes RI, 2013).

b. Obesitas

Obesitas pada anak telah menjadi masalah yang serius di dunia dan negara Indonesia akhir-akhir ini. Lebih dari sembilan juta anak di dunia berusia 6 tahun ke atas mengalami obesitas, hingga kini angkanya terus melonjak dua kali lipat pada anak usia 2-5 tahun dan usia 12-19 tahun, bahkan meningkat tiga kali lipat pada anak usia 6-12 tahun. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, prevalensi nasional obesitas umum pada penduduk berusia ≥ 15 tahun adalah 10,3%. Angka ini hampir sama dengan estimasi WHO sebesar 10% pada anak usia 5-17 tahun. Obesitas yang terjadi pada anakanak saat ini telah menjadi momok bagi masyarakat. Diperkirakan pada tahun 2020, anak yang menderita obesitas pada usia 7 tahun sampai 15 tahun mencapai 65 persen. (Adinda Rizki. 2009)

2.1.2 Faktor-Faktor Obesitas pada Anak.

Secara umum penyebab kegemukan dan obesitas pada anak belum diketahui secara pasti hingga saat ini. Namun, penelitian ilmiah menunjukkan bahwa penyebab kegemukan dan obesitas pada anak bersifat multifaktor (Wahyu, 2009). Ada tiga faktor yang diketahui berperan besar meningkatkan risiko terjadinya kegemukan dan obesitas pada anak, yakni (1) genetik (keturunan), (2) pola aktivitas, dan (3) pola makan (Wahyu, 2009). Sedangkan menurut (Nugraha, 2009) faktor yang lebih berhubungan dengan kejadian obesitas adalah faktor perilaku, faktor lingkungan yang lebih dominan dibandingkan Genetik, faktor aktifitas fisik dan Pendidikan bapak maupun ibu.

1. Genetik (Keturunan)

Banyak gen yang berkaitan dengan terjadinya obesitas, namun sangat jarang yang berkaitan dengan gen tunggal. Sebagian besar berkaitan dengan kelainan pada banyak gen. Setiap peptida atau neurotransmitter yang merupakan sinyal neural dan humoral yang mempengaruhi otak memiliki sendiri gen yang mengkodennya. Setiap mutasi pada gen-gen tersebut akan menyebabkan kelainan pada produksi neuropeptida atau neurotransmitter yang mempengaruhi otak, sehingga juga akan mempengaruhi respon otak baik akan meninggalkan asupan makanan ataupun menghambat asupan makanan. Setiap neuropeptida tersebut memiliki reseptor di otak, dan setiap reseptor memiliki gen tersendiri pula. Setiap mutasi pada gen tersebut akan menyebabkan kelainan reseptor yang akan mempengaruhi pula respon otak terhadap asupan makanan (Syarif, 2003).

Kegemukan dan obesitas pada anak merupakan konsekuensi dari asupan kalori (energi) yang melebihi jumlah kalori yang dibakar pada proses metabolisme di dalam tubuh. Keterlibatan faktor genetik dalam meningkatkan faktor risiko kegemukan dan obesitas diketahui berdasarkan fakta adanya perbedaan kecepatan metabolisme tubuh antara satu individu dan individu lainnya. Individu yang memiliki kecepatan metabolisme lebih lambat memiliki risiko lebih besar menderita kegemukan dan obesitas. Berbagai penelitian mengungkapkan fakta bahwa beberapa gen terlibat dalam hal ini (Wahyu, 2009).

2. Pola Aktivitas

Aktivitas fisik didefinisikan sebagai segala pergerakan tubuh yang dilakukan oleh muskuloskeletal yang membutuhkan pengeluaran energi. Istilah “aktifitas fisik” berbeda dengan “olah raga”. Olah raga adalah subkategori dari aktifitas fisik yang direncanakan, terstruktur, berulang dan bertujuan untuk meningkatkan atau menjaga salah satu atau lebih komponen kebugaran fisik. Aktifitas fisik

meliputi olah raga serta kegiatan lainnya yang melibatkan gerakan tubuh dan dilakukan sebagai bagian dari bermain, bekerja, berkendara aktif, mengerjakan tugas-tugas rumah dan rekreasi (WHO, 2015). Anak akan banyak berada di luar rumah untuk jangka waktu antara 4-5 jam. Aktivitas fisik anak semakin meningkat seperti pergi dan pulang sekolah, bermain dengan teman, akan meningkatkan kebutuhan energi. Apabila anak tidak memperoleh energi sesuai kebutuhannya maka akan terjadi pengambilan cadangan lemak untuk memenuhi kebutuhan energi, sehingga anak menjadi lebih kurus dari sebelumnya (Khomsan, 2010). Pola aktivitas yang minim berperan besar dalam peningkatan risiko kegemukan dan obesitas pada anak. Sebagaimana telah dikemukakan sebelumnya, kegemukan dan obesitas lebih mudah diderita oleh anak yang kurang beraktivitas fisik maupun olahraga (Wahyu, 2009).

Kegemukan dan obesitas pada anak yang kurang beraktivitas fisik maupun berolahraga disebabkan oleh jumlah kalori yang dibakar lebih sedikit dibandingkan kalori yang diperoleh dari makanan yang dikonsumsi sehingga berpotensi menimbulkan penimbunan lemak berlebih di dalam tubuh (Wahyu,2009).

3. Pola Makan

Pola makan juga berperan besar dalam peningkatan risiko terjadinya kegemukan dan obesitas pada anak. Anak yang obesitas cenderung memiliki kebiasaan pola makan berlebih serta mengonsumsi makanan dalam jumlah lebih banyak setiap kalinya. Anak yang obesitas sangat menyukai aktivitas makan. Anak makan lebih banyak daripada kebutuhan energisesungguhnya yang mereka butuhkan. Mengunyah makanan dalam jumlah yang sama dalam sehari dapat

menyebabkan sistem enzim tubuh untuk menggunakan energi lebih efisien dan akhirnya disimpan menjadi lemak (Anonymous, 2004).

Makanan yang termasuk makanan yang tidak memiliki nutrisi yang baik seperti makanan siap saji (fast food) yang mengandung lemak tinggi, seperti hamburger, pizza, makaroni, spaghetti dan cemilan seperti gorengan, kentang goreng, keripik, kue, roti keju, coklat serta minuman bersoda yang memiliki kalori tinggi, sedangkan kebutuhan kalori anak normalnya 1.800 kalori dari porsi makan (Nurmala. 2011). Secara umum kandungan energi, kolesterol dan garam pada fast food tinggi namun sangat miskin serat. Dalam 100 gram burger mengandung 261 kkal, kentang goreng 342 kkal, pizza yang mengandung keju 268 kkal dan minuman soft drink atau minuman bersoda mengandung 150 kkal (Purwaningsih, 2005).

Para orang tua berperan penting dalam membentuk kebiasaan dan pola makan anak-anak mereka. Anak sering kali bersikap pasif dan hanya mengonsumsi makanan yang disediakan oleh orangtuanya. Oleh karena itu, langkah baiknya bila para orangtua aktif menggali berbagai informasi mengenai bahan-bahan makanan maupun produk olahan makanan yang aman dan sehat bagi anak (Wahyu, 2009).

Peran faktor nutrisi dimulai sejak dalam kandungan dimana jumlah lemak tubuh dan pertumbuhan bayi dipengaruhi berat badan ibu. Kenaikan berat badan dan lemak anak dipengaruhi oleh waktu pertama kali mendapatkan makanan padat, asupan tinggi kalori dari karbohidrat dan lemak serta ke biasaan mengonsumsi makanan yang mengandung energi tinggi (Syarif, 2003).

Penelitian di Amerika dan Finlandia menunjukkan bahwa kelompok dengan asupan tinggi lemak mempunyai risiko peningkatan berat badan lebih besar

dibanding kelompok dengan asupan rendah lemak. Penelitian lain menunjukkan peningkatan konsumsi daging akan meningkatkan risiko obesitas sebesar 1,46 kali (Fukuda, 2001).

2.1.3 Asupan serat

Asupan serat makanan adalah bagian yang dapat dimakan dari tanaman atau karbohidrat analog yang resisten terhadap pencernaan dan penyerapan di usus kecil manusia dengan fermentasi lengkap atau sebagian dalam usus besar. Serat makanan tersebut meliputi polisakarida, oligosakarida, lignin dan substansi tanaman. Serat makanan memberikan efek fisiologis yang menguntungkan termasuk sebagai pencahar, berguna untuk meredakan kolesterol dan glukosa darah.

Serat pangan sempat cukup lama diabaikan sebagai faktor penting dalam gizi makanan. Hal ini disebabkan karena serat pangan tidak menghasilkan energi. Selain itu, kekurangan serat tidak menimbulkan gejala spesifik seperti halnya yang terjadi pada kekurangan zat-zat gizi tertentu. Serat pangan menjadi populer setelah dipublikasi dalam penelitian Dennis Burkitt dan Hugh Trowell di Inggris pada tahun 1970-an yang menyatakan diet kaya serat akan membantu melindungi tubuh dari berbagai penyakit yang berkembang di negara-negara maju seperti diabetes melitus, jantung koroner, penyakit divertikulus, obesitas dan kanker usus besar. Serat pangan adalah makanan berbentuk karbohidrat kompleks yang banyak terdapat pada dinding sel tanaman pangan. Serat pangan tidak dapat dicerna dan diserap oleh saluran pencernaan manusia, tetapi memiliki fungsi yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit dan sebagai komponen penting dalam terapi gizi (Astawan & Wresdiyati, 2004).

Buah dan sayur yang mengandung banyak zat gizi termasuk sumber serat hendaknya dikonsumsi dengan cukup agar kesehatan tubuh dapat terjaga. Menurut Widya Karya Nasional Pangan & Gizi (2013) AKG serat untuk remaja putra yaitu 30-37 gram/hari, sedangkan untuk remaja putri 28-30 gram/hari. Kurang konsumsi buah dan sayur pada remaja dapat menyebabkan gangguan kesehatan seperti anemia yang ditandai dengan mudah lelah, mudah pusing, muka pucat, tidak semangat dan mudah mengantuk. Selain anemia, remaja juga rentan terhadap obesitas jika kurang mengonsumsi buah dan sayur (Freitag & Oktaviani, 2010).

2.14 Kebiasaan Konsumsi Camilan

a. Camilan

Snacking (kebiasaan ngemil) akan menyebabkan tingginya asupan lemak jenuh dan total energi apabila tidak diimbangi dengan pengurangan makanan utama. Selain itu snacking dapat menyebabkan pola makan yang tidak teratur. Frekuensi konsumsi camilan didapatkan dengan kuesioner FFQ (Food Frequency Questionnaire) yang sebelumnya dilakukan FGD (Focus Group Discussion) untuk mendapatkan daftar makanan camilan. Data FFQ kemudian diolah dengan cara memberikan skor konsumsi rata-rata harian dari daftar camilan yang dikonsumsi. Pengukuran tinggi badan menggunakan mikrotoa GEA dengan tingkat akurasi 0,1 sentimeter dan berat badan diukur menggunakan Camry digital bathroom scale kapasitas 150 kilogram dengan tingkat akurasi 0,1 kilogram. Data yang terkumpul disajikan secara deskriptif menggunakan tabel frekuensi dan tabulasi silang. Uji statistik chi square dengan $\alpha = 0,05$ dilakukan untuk menganalisis hubungan antar variabel penelitian.

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara konsumsi snack dengan status gizi anak sekolah. Sebanyak 27,6% subjek yang tidak terbiasa jajan memiliki status gizi kurus, hal tersebut lebih besar dibandingkan siswa yang tidak jajan yakni hanya 9,5%. Siswa yang terbiasa jajan juga cenderung memiliki status gizi normal (72,4%) lebih besar dibandingkan dengan yang tidak biasa jajan (51,7%). Secara keseluruhan anak dengan kebiasaan jajan 78,4%. Hasil penelitian pada remaja SMA di Kota Palangkaraya mendapatkan persentase jajan di sekolah 88,7% - 90,3%. Sementara hasil penelitian di Kota Bogor juga mendapatkan 81,48% remaja memiliki kebiasaan mengkonsumsi fast food. Konsumsi snack memberikan kontribusi asupan energi sebanyak 20 – 27% kkal per hari dari total energi pada anak – anak di Amerika Serikat. Kebiasaan mengkonsumsi snack pada anak – anak Scotland menunjukkan snack memberikan sumbangan sebanyak 21% total energi, 22% total asupan lemak, 24% asupan asam lemak jenuh.¹¹ Sementara berdasarkan survey BPOM menunjukkan bahwa jajanan menyumbang 31,1% energi dan 27,4% protein. Hasil penelitian pada anak Sekolah Dasar di Bogor mendapatkan bahwa pilihan snack yang tidak disukai adalah kelompok sumber karbohidrat dari umbi – umbian, sementara yang disukai adalah jenis roti tawar, roti manis, kentang goreng dan kripik kentang, sebagian besar siswa menyukai coklat, ayam goreng, ayam panggang, susu segar dan susu kental manis.

b. Kebiasaan jajan

Kebiasaan jajan merupakan konsumsi makanan ataupun minuman diantara waktu makan utama. Kebiasaan jajan berpengaruh terhadap kualitas diet dan indeks massa tubuh, konsumsi snack dengan porsi yang

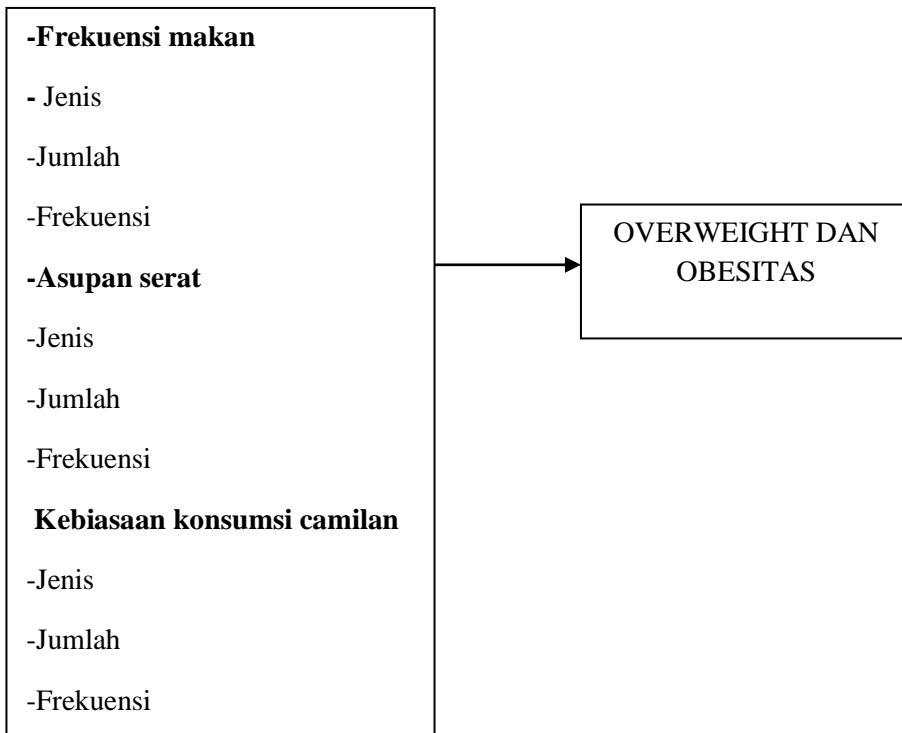
besar dengan frekuensi sering akan meningkatkan risiko obesitas, sebaliknya mengonsumsi jajanan sebelum merasa lapar akan meningkatkan kualitas diet pada anak – anak. Di Indonesia, jajanan umumnya terbuat dari pangan kaya energi, lemak jenuh, gula dan garam tetapi cenderung sedikit komposisi sayuran, buah – buahan dan sereal. Asupan zat gizi yang berlebihan tersebut jika tidak disertai dengan pengeluaran energi yang cukup karena rendahnya aktifitas fisik selanjutnya akan meningkatkan risiko kegemukan pada anak. Selain obesitas, perilaku jajan anak yang tidak sehat menjadi masalah utama terutama risiko konsumsi pangan yang tidak aman dan higienis pada anak – anak. Tingginya asupan makanan dari snack akan berdampak terhadap total asupan energi, zat gizi dan status gizi siswa, hanya saja pada penelitian ini tidak dilakukan pengukuran asupan dalam bentuk recall asupan sehingga gambaran asupan energi dan zat gizi pada subjek penelitian belum dapat diketahui.

c. Kebiasaan mengonsumsi camilan/kebiasaan jajan pada anak SD

Berdasarkan penelitian oleh *The National And Nutrition Examination survey* (NHANES) tahun 2015 di *united states* anak setiap harinya 40% tidak makan sayur kecuali tentang sayur dan tomat, 20 % tidak makan buah. Anak usia 2-11 tahun jarang mengonsumsi jajanan cepat saji dibanding dengan anak usia 12-19 tahun. Anak-anak yang mengonsumsi jajanan berakibat nafsu makan yang kurang, 11,4 % anak mengalami berat badan lebih dan 14,6 % anak mengalami overweight atau obesitas (*centers for Diseases Control, 2015*).

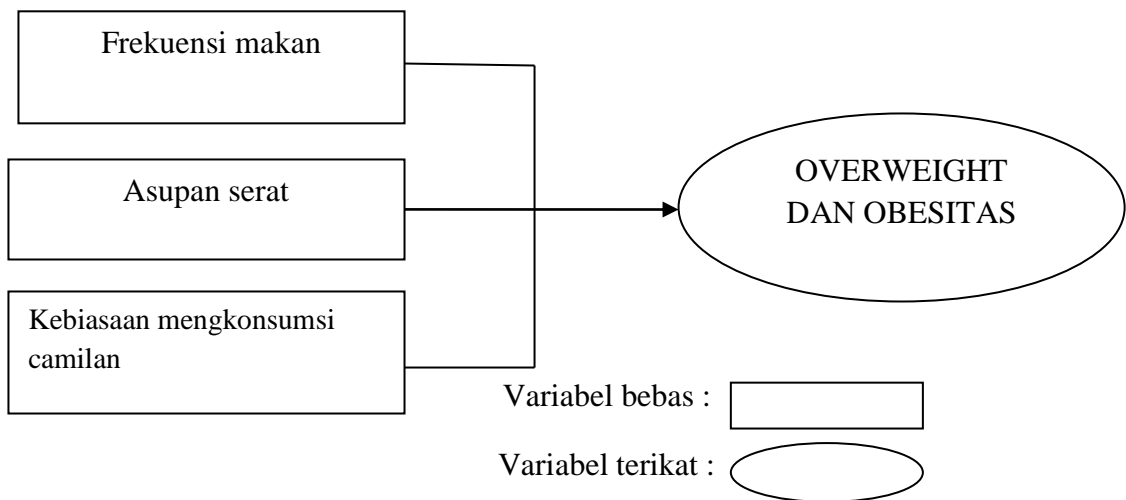
Berdasarkan pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI situasi pangan jajanan anak sekolah (PJAS) di Indonesia pada tahun 2014 terdapat penurunan. Penurunan presentase kualitas PJAS (pangan jajanan anak sekolah) yang memenuhi syarat sekitar 76,82 % dengan target pencapaian 90 % Berdasarkan penelitian noviani (2016) di SD Sonosewu Bantul Yogyakarta menunjukkan bahwa 100 % anak kembali jajan pada saat sekolah dengan presentase 49,2% anak sering jajan ($\geq x$ jajan) dan 50,8% anak tidak sering jajan ($\geq x$ jajan). Setiap anak memiliki uang jajan berkisar <Rp.5000->10.000 (kurnia 2016). Selanjutnya penelitian oleh Januar (2014) di SD Negeri Telogo Bantul Yogyakarta menunjukkan bahwa 100 % anak membeli jajan pada saat istirahat dan 50% membeli jajanan pada saat pulang sekolah. Setiap anak menghabiskan uang jajan berkisar antara Rp.1000- Rp.5000. Jajanan yang di pilih adalah roti, makanan kemasan yang menarik, makanan tradisional, es cendol, dan gorengan. (Infodatin RI, 2014).

2.1.5 Kerangka Teori



Sumber: Onis, et al, 2008, Muchtadi, 2004. Wahyu (2009), Nugraha (2009)

2.1.6 Kerangka Konsep



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan penelitian observasional dengan rancangan cross sectional study.

3.2 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan SDK St.Maria Assumptha di kota Kupang.

3.3 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari – Juni 2019.

3.4 Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa yang overweight dan obesitas yang ada di SDK.St.Maria Assumpta kota kupang dengan jumlah siswa yang overweight 18 orang dan yang obesitas 8 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo,2005). Sampel dalam penelitian ini adalah adalah semua siswa yang memiliki berat badan lebih (overweight dan obesitas) di SDK St.Maria Assumptha kota Kupang.

3.5 Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik consecutive sampling, dimana semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan sebagai sampel di masukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi(Sujarweni,2014).

Sampel harus memenuhi kriteria sebagai berikut :

Kriteria Inklusi :

1. Merupakan siswa/i SDK St. Maria Asumpta di kota Kupang.
2. Berusia 10-12 tahun.
3. Hasil pengukuran IMT/U menunjukkan z-score > 2 SD

Dan setelah dilakukan pengukuran, jumlah sampel yang memenuhi kriteria yaitu sebanyak 26 anak.

3.6 Pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer dan data sekunder yakni data di dapat langsung dari responden melalui wawancara, antropometri dan pengisian kuesioner yang terdiri dari 26 kuesioner.

3.7. Pengolahan analisa data

Pengolahan dan analisa data dibagi dalam beberapa tahapan,yakni pengumpulan data, pengolahan data dari setiap responden, penyajian data,analisis dan interpretasi data seta pengambilan kesimpulan.Data dari responden dimasukkan kedalam program komputer yakni Statistical Product and Service Soutions (SPSS) dengan penyajian data secara distribusi frekuensi.

3.8 Penyajian data

Data yang dikumpulkan berupa data sekunder dan data primer. Data sekunder terdiri dari data nama, jenis kelamin, dan jumlah siswa setiap SD terpilih yang didapatkan dari pihak Tata Usaha Sekolah.

3.9 Pengolahan data

Setelah melakukan proses pengumpulan data, maka selanjutnya dilakukan pengolahan data melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. *Editing*

Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan ulang terhadap data yang diperoleh melalui pengisian angket menggunakan kuisisioner seperti kelengkapan pengisian, konsistensi antara pertanyaan dan jawaban sehingga terjadinya kesalahan pengisian dari setiap kuisisioner.

2. *Coding*

Pada tahap ini dilakukan pemberian kode terhadap setiap jawaban dalam bentuk angka, nilai, atau bilangan, hal ini bertujuan untuk mempermudah dalam pengolahan data yang diperoleh melalui pengisian angket menggunakan kuisisioner

3. *Entry data*

Entry data merupakan kegiatan pemasukan data kedalam program pengolahan data.

4. *Cleaning data*

Pembersihan data (*cleaning*) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dilakukan entry apakah terdapat kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut digunakan terjadi saat kita mengebtry ke computer. Setelah selesai melakukan proses pengolahan data melalui beberapa tahapan, maka selanjutnya data akan dianalisis secara deskriptif.

3.9 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan.

Tabel 2. Definisi operasional

Variabel	Definisi operasional	Skala data	Instrumen	Kategori	Cara pengukuran
Overweight	Overweight adalah berat badan yang melebihi berat badan normal dengan kategori 2-3 SD (CDC, 2010).	Ordinal	-microtoise -timbangan injak	2-3 SD Overweight	Antropometri
Obesitas	Obesitas adalah suatu akumulasi lemak dalam jaringan adiposa yang abnormal atau berlebihan (Lilyasari, 2007).	Ordinal	-microtoise -timbangan injak	>3SD -obesitas	Antropometri
Frekuensi makan	Frekuensi makan adalah jumlah makan yang dikonsumsi dalam sehari-hari	Ordinal	Kuesioner	-cukup -kurang	Wawancara -form ffQ
Asupan serat	Serat adalah jumlah serat yang dikonsumsi responden sehari-hari.	Ordinal	Kuesioner	-cukup -kurang	Wawancara
Kebiasaan mengkonsumsi camilan	Jumlah camilan yang di konsumsi sehari-hari.	Ordinal	Kuesioner	- sering -jarang -tidak pernah	Wawancara

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 1 Januari sampai 14 Juni 2019 di SDK. St.Maria Assumpta. SDK.St.Maria Assumpta didirikan pada tahun 1992 bertempat di Jl. Perintis kemerdekaan kecamatan oebobo kota baru kupang. SDK.St.Maria Assumpta memiliki 17 orang tenaga pengajar dan pegawai sekolah dengan jumlah 677 orang siswa –siswi.

Tabel 3.Fasilitas Ruangan belajar SDK.St.Maria Assumptha

Ruangan	Jumlah ruangan
Kelas 1-5	5
Kelas 6	2
Ruang kepala sekoalah	1
Ruang tamu	1
Ruang pegawai	1
Ruang bendahara	1
Ruang guru	1
Ruang perpustakaan	1
Ruang Uks	1

4.1.2 .Karakteristik responden

- Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4. Karakteristik Jenis kelamin responden

Jenis kelamin responden	Jumlah (n)	Persentase %
Laki- laki	11	42,30
Perempuan	15	57,60
Total	26	100 %

Sumber : Data primer terolah 2019

Berdasarkan tabel 4 Jumlah responden yang diteliti 26 orang yang terdiri dari laki-laki 11 orang 42,30 % dan perempuan 15 orang 57,60 %.

- b. Karakteristik responden berdasarkan kelompok umur

Tabel 5. Karakteristik kelompok umur responden

Umur (tahun)	Jumlah (n)	Persentase %
10	17	65,40%
11	8	30,76 %
12	1	3,84 %
Total	26	100 %

Sumber : Data primer terolah 2019

Berdasarkan tabel 5 jumlah responden di SDK Santa Maria Assumpta Kupang menurut kelompok umur yang tertinggi yaitu 10 tahun.

- c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan orang tua

Tabel 6. Disttribusi responden berdasarkan pekerjaan ayah

No	Pekerjaan	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	PNS	15	58 %
2	Pegawai Swasta	4	15 %
3	TNI/polisi	3	11 %
4	Wiraswasta	3	11 %
5	Petani	1	4 %
	Total	26	100 %

Sumber : Data primer terolah 2019

Berdasarkan tabel 6 pekerjaan Ayah responden yaitu PNS 15 orang (58%), Pegawai Swasta 4 orang (15%), TNI/Polisi 3 orang (11%), Wiraswasta 3 orang (11%), Petani 1 orang(4%).

Tabel 7. Distribusi responden berdsarkan pekerjaan ibu

No	Pekerjaan	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	PNS	17	65%
2	Pegawai Swasta	1	4 %
3	Wiraswasta	3	11 %
4	IRT	5	20 %
Total		26	100 %

Sumber : Data primer terolah 2019

Dari tabel 7 pekerjaan Ibu responden yaitu PNS 17 orang (65%), Pegawai Swasta 1 orang (4%), Wiraswasta 3 orang (11%), IRT 5 orang (20%).

d. Status Gizi Responden

Tabel 8. Distribusi responden berdasarkan status gizi

No	Status gizi	Jk		Jumlah (n)	%
		L	P		
1	Overweight	7	11	18	69
2	Obesitas	2	6	31	31
Total		9	17	100	100

Sumber : Data primer terolah 2019

Dari tabel 8 di atas, status gizi overweight tertinggi berjumlah 18 orang (69%).

- e. Distribusi responden berdasarkan frekuensi makan, asupan serat, dan kebiasaan mengkonsumsi camilan.

Tabel 9. Distribusi responden berdasarkan frekuensi makan

No	Frekuensi makan	Bahan makanan	Jenis kelamin		Total
			L	P	
1	Sering	a. Nasi	11	15	26
		b. Daging	13	13	26
		c. Telur	10	16	26
		d. Ikan	15	11	26
		e. Tahu	12	14	26
		f. Tempe	16	10	26
2	Jarang	f. Kangkung	12	14	26
		a. Ubi dan jagung	13	13	26
		b. Sawi	12	14	26
		c. Wortel	15	11	26
		d. Kol	16	10	26
		e. Buah- buahan	17	9	26

Sumber : Data primer terolah, 2019

Berdasarkan tabel 9 di atas, dapat di ketahui bawah sebagian besar responden yang termasuk kategori sering mengkonsumsi makanan yaitu seperti : nasi, daging, telur, ikan, tahu, tempe, kankung, dan yang termasuk kategori jarang yaitu seperti : ubi, jagung, sawi, wortel, kol, dan buah-buahan .

Tabel 10. Distribusi responden berdasarkan asupan serat

Asupan serat	Frekuensi	Presentase (%)
Cukup	10	38,50 %
Kurang	16	61,50 %
Total	26	100%

Sumber : Data primer terolah, 2019

Berdasarkan tabel 10 jumlah responden berdasarkan asupan serat cukup 10 orang (38,50%), sedangkan asupan serat kurang 16 orang (61,50%).

Tabel 11. Distribusi responden berdasarkan kebiasaan mengkonsumsi camilan

Kebiasaan mengkonsumsi camilan	Frekuensi	Presentase (%)
Sering	15	57 %
Tidak pernah	11	43%
Total	26	100%

Sumber : Data primer terolah, 2019

Berdasarkan tabel 11 di dapat diketahui bahwa responden yang sering mengkonsumsi camilan tertinggi 15 orang (57%).

4.2 Pembahasan

1. Gambaran frekuensi makan pada anak sekolah dasar yang overweight dan obesitas

Berdasarkan hasil yang diperoleh bahwa frekuensi makan dibagi dalam dua kategori yaitu : Kategori sering dan kategori jarang. Responden yang berjenis kelamin laki-laki dan berjenis kelamin perempuan .Makanan yang sering dimakan adalah tempe sebesar 16 orang dan makanan yang jarang dimakan adalah buah-buahan sebesar 17 orang. Responden yang berjenis kelamin perempuan, makanan yang sering dimakan adalah telur sebesar 16 orang dan makanan yang jarang dimakan adalah sawi sebesar 14 orang. Hal ini dikarenakan responden lebih banyak mengkonsumsi makanan yang instan dibandingkan dengan makanan yang diolah sendiri, sehingga responden cenderung mengalami berat badan lebih (overweight dan obesitas).

Menurut penelitian (Freitag, 2010) Obesitas terjadi karena pola makan yang kurang baik. Meningkatnya ketersediaan makanan berdampak semakin murahnya harga makanan di pasaran sehingga kecenderungan seseorang untuk makan akan meningkat. Masyarakat cenderung mengkonsumsi makanan instan sehingga lebih mudah mengalami kelebihan asupan makanan dan kelebihan berat badan pun susah untuk di hindari.

Frekuensi makan adalah beberapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan. Frekuensi makan adalah jumlah makan dalam sehari-hari baik kualitatif dan kuantitatif. Secara alamiah makanan di olah dalam tubuh melalui alat-alat pencernaan mulai dari mulut sampai usus halus. Lama makanan dalam lambung tergantung sifat dan jenis makanan. Jika rata-rata umumnya lambung kosong antara 3-4 jam. Maka jadwal makan ini pun menyesuaikan dengan kosongnya lambung (Okviani, 2011).

2. Gambaran Asupan serat pada anak sekolah dasar yang overweight dan obesitas

Distribusi responden berdasarkan asupan serat dibagi menjadi 2 kategori yaitu kategori cukup dan kategori kurang. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa asupan serat yang termasuk dalam kategori cukup berjumlah 10 responden dengan presentase 38,50 % dan asupan serat yang termasuk dalam kategori kurang berjumlah 16 responden dengan presentase 61,50 %.

Hasil penelitian Purwanti (2002) yang menunjukkan bahwa ada beberapa faktor utama yang menyebabkan kelebihan berat badan atau overweight, yaitu kurang mengkonsumsi buah dan sayur yang mengandung serat dan lebih sering mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak.

Serat, terutama terdapat pada buah, sayuran, sereal utuh, dan kacang-kacangan, selama ini identik sebagai pencegah konstipasi. Tetapi, makanan sumber serat itu juga memiliki manfaat yang luas, misalnya menjaga berat badan, mencegah penyakit kronik, serta menyehatkan kulit. Asupan serat yang cukup tiap hari mampu mengontrol dan mempertahankan berat badan normal. Hal ini disebabkan serat mampu melapisi mukosa usus halus yang akan meningkatkan kekentalan volume makanan dan memperlambat penyerapan glukosa, sehingga peningkatan kadar serat di dalam diet dapat menurunkan penyerapan energi. Serat juga mampu memberikan perasaan kenyang lebih lama,

sehingga keinginan untuk mengasup makanan lain (termasuk sumber energi) menjadi berkurang. Dengan berkurangnya asupan energi maka akan berpengaruh pada berkurangnya akumulasi lemak dalam tubuh yang pada akhirnya mengarah pada penurunan obesitas. (Wirakusumah dan Emma 2001).

3. Gambaran Kebiasaan mengkonsumsi camilan pada anak sekolah dasar yang overweight dan obesitas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang sering mengkonsumsi camilan tertinggi berjumlah 15 orang (57%). Hal ini dikarenakan responden tidak membawa bekal dan jarang sarapan sebelum ke sekolah, sehingga responden diberi uang jajan untuk membeli camilan di sekolah sebagai pengganti sarapan. Dan hampir setiap hari responden diberi uang jajan karena sudah menjadi kebiasaan sehari-hari. Dari Hal tersebut dapat kita diketahui bahwa orangtua responden tersebut kurang memantau sarapan untuk responden sebelum berangkat sekolah atau kurangnya pengetahuan tentang pentingnya sarapan tanpa disadari ketika responden tersebut melakukan hal yang sama setiap hari yaitu membeli jajanan disekolah sebagai pengganti sarapan tidak baik bagi kesehatan dan cenderung mengalami berat badan lebih (overweight dan obesitas).

Hasil penelitian Unpad (2012) yang menunjukkan bahwa yang menyebabkan kelebihan berat badan atau overweight, konsumsi camilan dengan tinggi kandungan MSG, disertai dengan aktivitas ngemil setiap hari dapat memberikan kontribusi besar pada seseorang menjadi kegemukan. Hal ini karena sebagian besar masyarakat kita tidak mengetahui jenis camilan yang baik untuk kesehatan, sehingga untuk menjawab kebutuhan masyarakat supaya lebih memperhatikan kesehatan, saat ini banyak diproduksi jenis camilan yang memproklamirkan diri sebagai camilan sehat.

Camilan atau snack adalah makanan ringan yang dikonsumsi diantara waktu makan utama. Camilan disukai oleh anak-anak dan orang dewasa, yang umumnya dikonsumsi kurang lebih 2-3 jam diantara waktu makan utama, yaitu pada pukul 10 pagi dan pukul 4 sore.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan Hasil pengolahan data dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Jumlah responden overweight dan obesitas di SDK St.Maria Assumpta Kota Kupang adalah yang diambil sebanyak 26 orang dimana persentase kelompok responden berdasarkan jenis kelamin untuk perempuan lebih besar (57,69%) dibanding dengan responden laki-laki (42,30).
2. Jumlah responden yang overweight 18 orang siswa (69%), sedangkan yang obesitas 8 orang siswa (31%).
3. Sebagian besar responden yang termasuk kategori sering mengkonsumsi makanan yaitu seperti : nasi, daging, telur, ikan, tahu, tempe, kankung, dan yang termasuk kategori jarang yaitu seperti : ubi, jagung, sawi, wortel, kol, dan buah-buahan .
4. Jumlah responden berdasarkan asupan serat cukup 10 orang (38,50%), sedangkan asupan serat kurang 16 orang (61,50%).
5. Jumlah responden yang sering mengkonsumsi camilan 15 orang (57%), sedangkan yang jarang mengkonsumsi camilan 11 orang (43%).

5.2 Saran

1. Bagi Pihak Sekolah

Diharapkan perlu mengadakan penyuluhan tentang overweight dan obesitas kepada siswa–siswi dengan mengundang tenaga kesehatan ke sekolah.

2. Bagi Responden

Penulis mengharapkan responden mengatur pola makan agar tidak terjadi overweight dan obesitas.

3. Bagi orang tua responden

Penulis mengharapkan orang tua responden mengatur pola makan pada anak agar tidak terjadi overweight dan obesitas.

4. Bagi Institusi Prodi Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkkes Kupang.

Sebaiknya memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk meneliti lebih lanjut faktor-faktor yang belum diteliti dalam penelitian ini yang berhubungan dengan status gizi overweight dan obesitas pada sekolah dasar.

5. Bagi peneliti lain

Penulis mengharapkan agar peneliti selanjutnya lebih mempelajari tentang kejadian obesitas dan overweight pada anak sekolah dasar yang di pengaruhi oleh aktifitas fisik.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman. (2010). Gizi Dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi. Jakarta: EGC.
- Adinda Rizky (2009). Anak SD yang Obesitas dan overweight. Jurnal Psikologi . Desember. Volume 3, No. 1.
- Anonymous. 2004. Obesity. http://en.wikipedia.org/wiki/Obesity#Non_medical_consequences .Di akses 19 Juli 2019.
- Astawan, M. Wresdiyati. 2004. Diet Sehat Dengan Makanan Berserat. Surakarta: Tiga Serangkai
- Biro and Wien (2010). Childhood Obesity and Adult Morbidities. Am J Clin Nutr ; 91(suppl):1499S-1505S.
- CDC, 2003.About BMI for Children and Teens. Diakses pada 17 Maret 2011 http://www.cdc.gov/healthyweight/assessing/bmi/childrens_bmi/about_childrens_bmi.htCenter for Disease Control and Prevention.Overweight and Obesity.Diaksestanggal 28.Juli. 2019.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2012). Parent Engagemen :Strategiesfor Involving Parents in School Health. Atlanta GA. U.S, Department of Health and Human Services. Diakses pada tanggal 4 April 2017, dari https://www.cdc.gov/healthyyouth/protective/pdf/parent_engagement_strategies.pdf.Diakses 20.Juli.2019
- Dedeh faridah, (2017).Faktor yang berhubungan dengan overweight dan obesitas.Universitas Aisyiyah,Yogyakarta.Skripsi
- Fukuda, S., Takeshita, T., Morimoto,K. Obesity and Lifestyle. Asian Med.J 2001; 44: 97
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2013.
- Khomsan, A. (2010). Pangan dan Gizi untuk Kesehatan. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Kusharto, C.2006. Diktat Penilaian Konsumsi Pangan. Bogor: IPB Press
- Maffeis CG, 2008. Influence of diet, physical activity and parents' obesity on children's: a four year longitudinal study. Int. J. Obes. Relat. Metab. Disord.
- Notoatmodjo.,(2005). Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi).Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Nur widyawati 2014.Aktivitas Fisik dan Durasi TidurPada Penderita Overweight dan Obesitas Mahasiswa Universitas.Hassanudin.Jurnal. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas KesehatanMasayarakat. Universitas Hasanudin.
- Nurmala, 2012. Pola Makan Terjadinya obesitas. Graha Ilmu: Yogyakarta.

- Nugraha, GI.,2009. Etiologi dan Patofisiologi Obesitas. Jakarta: Sagung Seto.
- Oktaviani, 2011 .Hubungan Kebiasaan Konsumsi Fast Food, Aktivitas Fisik,Pola Konsumsi, Karakteristik Remaja Dengan Indeks Massa Tubuh (IMT).Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2.(1):542-553.
- Onis M, Bloosner M, Borghi E. 2008. Global prevalence and trends of overweight and obesity among preschool children. Am J Clin Nutr.; 92: 1257–1264.
- Purwanti.S.2002, Perencanaan Menu untuk Penderita Kegemukan.Penebar Swadaya. Jakarta
- Purwaningsih. 2005. Konsumsi Fastfood sebagai Resiko Terjadinya Obesitas pada Remaja. Skripsi. Program Studi Ilmu Gizi. Universitas Diponegoro. Semarang.
- RISKESDAS Riset Kesehatan Dasar. 2017. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.
- Skogheim.s Vollrath ME. 2015. Associations of Child Temperament with Child Overweight and Breakfast Habits: A Population Study in FiveYear-Olds. Nutrients; 7: 10116–10128.
- Soetjningsih, 2012. Faktor-faktor yang berhubungan dengan obesitas pada Anak Remaja. Skripsi UMS.
- Stettler.,2002.Obesity and Overweight. Diakses tanggal 22 September2014.<http://win.niddk.nih.gov/publications/PDFs/stat904z.pdf>.Diakses 25 Juli 2019.
- Suhardjo.1989,.Obesitas pada Anak, penyakit masa depan yang terabaikan yang disampaikan Pertemuan Ilmiah Nasional Dietetic II, bandung.
- Sujarweni.,2015. SPSS Untuk Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Syarif, D. R. (2003). Childhood obesity : Evaluation and management. Dalam Naskah lengkap national obesity simposium II. Editor. Adi S. dkk. Surabaya. 123-139
- Unpad, 2002. Konsumsi camilan pada anak.Resiko.terjadinya.obesitas.Jakarta.
- WHO, 2006. Obesity: Preventing and managing the global epidemic. WHO Obesity Technical Report series 894. World Health Organization. Geneva.
- World Health Organization (WHO). (2014). Prevalence Obesity and Overweight. Diakses pada 5 Maret 2017. Dari <http://www.who.int/growthref/who.bmi.for.age/enhtml>.Diakses 20 Juli 2019.
- Wirakusumah dan Emma 2001.Kurang.Mengonsumsi Serat.terjadinya obeitas.[http](http://www.who.int/growthref/who.bmi.for.age/enhtml)

A: Frekuensi makan

1. Apakah adik makan 3x dalam sehari?
a.ya
b.tidak
2. Apakah pola makan (sarapan, makan siang, makan malam) anda berjalan secara teratur?
a.ya
b.Tidak
3. apakah sarapan pagi sebelum berangkat ke sekolah merupakan hal yang penting ?
a.Ya
b.Tidak
4. apakah adik selalu sarapan pagi sebelum berangkat ke sekolah ?
a.Ya
b.Tidak
5. apakah adik selalu sarapan pagi sebelum jam 07.00 pagi ?
a.Ya
b.Tidak
6. apakah menu sarapan adik di dominasi oleh karbohidrat ?
a.Ya
b.Tidak
7. apakah adik mengkonsumsi susu setiap hari ?
a.Ya
b.Tidak
8. apakah sarapan pagi berpengaruh pada aktivitas adik di pagi hari ?
a.Ya
b.Tidak
9. apakah adik sering merasa lemas jika tidak sarapan pagi ?
a.Ya
b.Tidak
10. Dengan sarapan pagi, apakah adik menjadi lebih berkonsentrasi ketika belajar di sekolah ?
a.Ya
b.Tidak
11. apakah adik selalu membawa bekal makan siang dari rumah untuk di makan di sekolah ?
a.Ya
b.Tidak

B. Tingkat Kesukaan Terhadap Serat .

Pertanyaan:

1. Apakah adik suka makan sayuran?
a. Suka, alasan
b. Tidak suka, alasan
2. Jika suka, sayuran apa yang adik paling disukai?

3. Sayuran yang paling sering adik makan?
4. Apakah adik suka buah?
 - a. Suka, alasan
 - b. Tidak suka, alasan
5. Jika suka, buah apa yang adik paling sukai?
6. Buah yang paling sering dimakan?

C.Kebiasaan mengkonsumsi camilan

1. Apakah adik mengkonsumsi camilan setiap hari?
 - a. iya
 - b. Tidak
2. Apakah adik mengkonsumsi camilan lebih dari 3x/hari?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah adik lebih sering mengkonsumsi camilan atau lebih sering mengkonsumsi sumber karbohidrat, sayur dan buah ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah adik mengkonsumsi camilan ketika menonton televisi ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah adik mengkonsumsi camilan sebelum tidur ?
 - a. Ya
 - b. Tidak



PEMERINTAH KOTA KUPANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KOTA KUPANG

Jl. S. K. Lerik Telp. (0380) 826573

SURAT KETERANGAN MELAKUKAN KEGIATAN PENELITIAN

Nomor : BKBP. 070 /309/III/I/ 2019

Berdasarkan : Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Nomor :
070/120/DPMPSTP/2019, Tanggal 22 Januari 2019 Perihal Permohonan izin penelitian
Menimbang : Bahwa demi kelancaran tugas dimaksud, perlu dikeluarkan suatu rekomendasi.

WALIKOTA KUPANG

Dengan ini menerangkan : **TIDAK KEBERATAN** kepada

Nama : **Angginonita Puri Lima**
NIM : PO. 530324116656
Pekerjaan : Mahasiswa
Fak/Jurusan/Prodi : Gizi
Alamat : Kel. Kelapa Lima
Untuk Melaksanakan Penelitian Dengan judul :

**“ GAMBARAN FREKUENSI MAKAN, ASUPAN SERAT DAN
KEBIASAAN MENGKONSUMSI CAMILAN PADA ANAK SEKOLAH
DASAR YANG OBESITAS DI KOTA KUPANG”**

Lama : 1(Satu) Bulan, Terhitung Mulai Tanggal Surat ini
Lokasi : SD Asumta, SD Bertingkat Naikoten Kupang.
Pengikut : -
Dengan Ketentuan :

1. Wajib memberitahukan maksud dan tujuan kepada Instansi Pemerintah / Swasta yang hendak diteliti.
2. Selama melakukan penelitian/Survey, tidak diijinkan melakukan kegiatan di bidang lain yang mengganggu ketertiban masyarakat.
3. Wajib melaporkan hasil penelitian/Survey kepada Walikota Kupang Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Kupang.
4. Ijin Penelitian/Survey ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi apabila Pihak Peneliti melanggar ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dan diharapkan agar pihak - pihak yang mendapat tembusan surat ini memberikan bantuan sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku.

Kupang, 23 Januari 2019

an. Walikota Kupang

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Kupang
Lilip Kabid. Pengkajian Masalah Strategis



JERIYANTO R. B. LAKUSA, SH. =

Pembina

NIP. 19691118 200012 1 001

Tembusan dh. Disampaikan kepada:

1. Walikota Kupang di Kupang (Sebagai Laporan);
2. Direktur Politeknik Kesehatan Kupang di Kupang;
3. Kepala Dinas Pendidikan Kota Kupang di Kupang;
4. Kepala SD Assumpta Kupang di Kupang;
5. Kepala SD Bertingkat Naikoten Kupang di Kupang;
6. Camat Kota Raja di Kupang.



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU (DPMPTSP)

Jalan Basuki Rahmat No. 1 Kota Kupang – Telp / Fax. (0380) 833213, 821827
Email : dpmptsp.nttprov@gmail.com, Website: www.dpmptsp.nttprov.go.id

Kupang, 22 Januari 2019

Nomor : 070/120/DPMPTSP/2019
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Walikota Kupang
Cq. Kepala Badan Kesbang dan Linmas
Kota Kupang
di
KUPANG

Menindaklanjuti Surat Wakil Direktur I Politeknik Kesehatan Kupang Nomor : PP.07.01/1/0323/2019 Tanggal 21 Januari 2019, tentang Permohonan Izin Pelaksanaan Penelitian, dan setelah mempelajari rencana kegiatan/proposal yang diajukan, maka dapat diberikan Izin Penelitian kepada mahasiswa :

Nama : ANGINONITA PURI LIMA
NIM : PO. 530324116656
Jurusan / Prodi : Gizi
Kebangsaan : Indonesia

Untuk melakukan penelitian dengan judul :

**" GAMBARAN FREKUENSI MAKAN, ASUPAN SERAT DAN KEBIASAAN
MENGKONSUMSI CAMILAN PADA ANAK SEKOLAH DASAR YANG
OBESITAS DI KOTA KUPANG "**

Lokasi : SDK ST. Maria Assumpta dan SDK St. Yoseph
Naikoten Kupang
Pengikut : -
Lama Penelitian : 28 Januari s.d 28 Februari 2019
Penanggungjawab : Wakil Direktur I Politeknik Kesehatan Kupang

Peneliti berkewajiban menghormati/mengetaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di daerah setempat dan melaporkan hasil penelitian kepada Gubernur Nusa Tenggara Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur dan Walikota Kupang.

Demikian surat izin ini dan atas perhatian disampaikan terima kasih.

a.n. GUBERNUR NUSA TENGGARA TIMUR
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PTSP PROV. NTT,

Ir. SEMUEL REBO
Pembina Utama Madya
NIP. 19610626 198503 1 012

Tembusan :

1. Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
2. Wakil Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
3. Sekretaris Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur di Kupang (sebagai laporan);
4. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi NTT di Kupang;
5. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Kupang di Kupang;
6. Wakil Direktur I Politeknik Kesehatan Kupang di Kupang.



Gambar 1 . Pengukuran TB



Gambar 2. Penimbangan BB



Gambar 3.pengisian Kuesioner



Gambar 4.Pengisian kuesioner