

**KEBIASAAN KONSUMSI *FAST FOOD*, MENONTON TELEVISI  
DAN BERMAIN GAME SEBAGAI FAKTOR RESIKO OBESITAS  
PADA ANAK USIA SEKOLAH DI SEKOLAH DASAR  
NEGERIKLANGENAN 4 CIREBON**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Diajukan Oleh:**

**MIA ANGELINA ANNUR FATIN**

**G2B014018**

**PROGRAM STUDI S1 GIZI  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG  
TAHUN 2018**

**NASKAH PUBLIKASI**

**KEBIASAAN KONSUMSI *FAST FOOD*, MENONTON TELEVISI  
DAN BERMAIN GAME SEBAGAI FAKTOR RESIKO OBESITAS  
PADA ANAK USIA SEKOLAH DI SEKOLAH DASAR NEGERI  
KLANGENAN 4 CIREBON**

**Disusun Oleh:**

MIA ANGELINA ANNUR FATIN  
G2B014018

Telah disetujui oleh:

Pembimbing I / Utama

Dr. Ali Rosidi, S.KM., M.Si.  
NIK. 28.61026.021

Tanggal:

Pembimbing II / Pendamping

Yuliana Noor Setiawati U., S.Gz., M.Sc.  
NIK. 28.61026.220

Tanggal:

Mengetahui,  
Ketua Program Studi S1 Gizi  
Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Semarang

Ir. Agustin Syamsianah, M.Kes.  
NIK.28.6.1026. 015

**SURAT PERNYATAAN**  
**PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama : Mia Angelina Annur Fatin  
NIM : G2B014022  
Fakultas/Jurusan : Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan / S1 Gizi  
Jenis Penelitian : Skripsi  
Judul : Kebiasaan Konsumsi *Fast Food*, Menonton Televisi dan Bermain Game Sebagai Faktor Resiko Obesitas Pada Anak Usia Sekolah di Sekolah Dasar Negeri Klangeran 4 Cirebon  
Email : [mia.anfalyna@gmail.com](mailto:mia.anfalyna@gmail.com)

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan Unimus atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangakalan data (database), mendistribusikannya, serta menampilkannya dalam bentuk softcopy untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan Unimus, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak perpustakaan Unimus, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 5 Oktober 2018

Yang Menyatakan

(Mia Angelina Annur Fatin)

## RINGKASAN

### **Kebiasaan Konsumsi *Fast Food*, Menonton Televisi dan Bermain Game Sebagai Faktor Resiko Obesitas pada Anak Usia Sekolah di Sekolah Dasar Negeri Klangean 4 Cirebon**

Mia Angelina Annur Fatin<sup>1</sup>, Ali Rosidi<sup>2</sup>, Yuliana Noor Setiawati Ulfie<sup>3</sup>  
<sup>1, 2, 3</sup> Program Studi S1 Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Semarang

Berdasarkan data WHO (2014), obesitas telah mencapai proporsi epidemik global, sedikitnya 2,8 juta orang meninggal setiap tahunnya akibat dari obesitas. Prevalensi kelebihan berat badan di Jawa Barat berada di atas prevalensi nasional, yaitu 10% untuk gizi lebih dan 12,8% untuk obesitas (Depkes, 2011). Sedangkan di Provinsi Jawa Barat ada lima Kabupaten dengan prevalensi status gizi lebih pada anak usia 6-14 tahun tertinggi di Bogor (15,3%), Depok (14,5%), Bekasi (11,9%), Bandung (11,4%) dan Cirebon (9,6%) (Riskesdas, 2013). Berdasarkan observasi awal yang dilakukan peneliti, dari 255 siswa SD Negeri Klangean 4 Cirebon terdapat setidaknya 13 kasus obesitas. Merujuk pada teori dan hasil penelitian terdahulu di atas Penyebab terjadinya obesitas pada anak usia sekolah di SD Negeri Klangean 4 Cirebon diduga akibat dari berbagai faktor diantaranya kebiasaan konsumsi *fast food*, menonton televisi dan bermain game. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Kebiasaan Konsumsi *Fast Food*, Menonton Televisi dan Bermain Game Sebagai Faktor Resiko Obesitas.

Jenis penelitian adalah penelitian survey analitik dengan rancangan *case control*. Variabel penelitian adalah kebiasaan konsumsi *fast food* dengan pengambilan data menggunakan *Frequency Food Questionnaire (FFQ)*, kebiasaan menonton televisi dan kebiasaan bermain game dan status obesitas menggunakan kuesioner. Sampel terdiri dari kelompok kasus 13 dan kelompok kontrol 13. Analisis data menggunakan analisis univariat dan multivariat.

Hasil penelitian menunjukkan: 1) Kebiasaan konsumsi *fast food* anak obesitas sebagian besar 4-6 kali/minggu, sedangkan tidak obesitas sebagian besar 1-3 kali/minggu, masing-masing sebanyak 6 responden (46,2%); 2) Kebiasaan menonton televisi sebagian besar responden durasi > 2 jam/hari yaitu 11 responden (84,6%) anak obesitas, dan 8 responden (61,5%) tidak obesitas; 3) Kebiasaan bermain game sebagian besar responden dengan durasi > 2 jam/hari yaitu 8 responden (61,5%) anak obesitas, dan 3 responden (23,1%) tidak obesitas; 4) Sering konsumsi *fast food* merupakan faktor risiko terjadinya obesitas pada anak usia sekolah di SD Negeri Klangean 4 Cirebon; 5) Kebiasaan bermain game > 2 jam/hari merupakan faktor risiko terjadinya obesitas pada anak usia sekolah di SD Negeri Klangean 4 Cirebon.

Kata kunci: Status obesitas, Konsumsi Fast Food, Menonton Televisi, Bermain game.

## ABSTRACT

Based on WHO (2014) data, obesity has reached epidemic proportions globally, at least 2.8 million people die each year as a result of obesity. Prevalence of overweight in West Java is above the national prevalence, ie 10% for more nutrition and 12.8% for obesity (WHO, 2011). In West Java, there were five districts with the highest prevalence of nutritional status in children aged 6-14 years in Bogor (15.3%), Depok (14.5%), Bekasi (11.9%), Bandung (11, 4%) and Cirebon (9.6%) (Risksdas, 2013). Based on preliminary observations made by researchers, out of 255 students of Klenganan 4 Elementary School in Cirebon there were at least 13 cases of obesity. Referring to the theory and results of previous studies above The causes of obesity in school-age children in Klenganan 4 Elementary School Cirebon are thought to be due to various factors including fast food consumption habits, watching television and playing games. The purpose of this research was to find out the habits of fast food consumption, watching television and playing games as risk factors for obesity.

Type of research is analytic survey research with case control design. The variables of this research are fast food consumption habits used frequency food Questionare (FFQ), television viewing habits and game play habits and obesity status used questionnaire. The sample were 13 students of 13 cases group and 13 controls group. Data analysis used univariate and multivariate analysis.

The results showed: 1) The habit of consuming fast food for obese children was 4-6 times / week, whereas not obesity was 1-3 times / week, each was 6 respondents (46.2%); 2) The habit of watching television is the majority of respondents duration > 2 hours / day, namely 11 respondents (84.6%) of obese children, and 8 respondents (61.5%) are not obese; 3) Game playing habits are mostly respondents with a duration of > 2 hours / day, namely 8 respondents (61.5%) of obese children, and 3 respondents (23.1%) are not obese; 4) Frequent consumption of fast food is a risk factor for obesity in school-age children in the Klenganan 4 Elementary School in Cirebon; 5) Game playing habits > 2 hours / day is a risk factor for obesity in school-age children in Klenganan 4 Elementary School in Cirebon

Keywords: obesity status, fast food consumption, watching television, playing games.

## PENDAHULUAN

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2012), prevalensi *overweight* dan obesitas di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dalam buku pedoman pencegahan dan penanggulangan kegemukan dan obesitas pada anak sekolah tahun 2012 menunjukkan prevalensi kegemukan dan obesitas pada anak sekolah 7-12 tahun sebesar 9,2%. Ada sebelas provinsi yang telah dilakukan penelitian kesehatan dasar tahun 2010 yaitu Aceh (11,6%), Sumatera Utara (10,5%), Sumatera Selatan (11,4%), Riau (10,9%), Lampung (11,6%), Kepulauan Riau (9,7%), DKI Jakarta (12,8%), Jawa Tengah (10,9%), Jawa Timur (12,4%), Sulawesi Tenggara (14,7%), Papua Barat (14,4%). Hasil penelitian beberapa kota menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan prevalensi *overweight* dan obesitas.

Berdasarkan data WHO (2014), obesitas telah mencapai proporsi epidemik global, sedikitnya 2,8 juta orang meninggal setiap tahunnya akibat dari obesitas. Prevalensi kelebihan berat badan di Jawa Barat berada di atas prevalensi nasional, yaitu 10% untuk gizi lebih dan 12,8% untuk obesitas (Depkes, 2011). Sedangkan di Provinsi Jawa Barat ada lima Kabupaten dengan prevalensi status gizi lebih pada anak usia 6-14 tahun tertinggi di Bogor (15,3%), Depok (14,5%), Bekasi (11,9%), Bandung (11,4%) dan Cirebon (9,6%) (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2016), Secara umum masalah gemuk pada anak umur 5-12 tahun di Jawa Barat masih tinggi yaitu 18,6 %, terdiri dari gemuk 10,7 % dan sangat gemuk (obesitas) 7,9%. Prevalensi gemuk terendah di Kabupaten Cianjur (10,6%) dan tertinggi di Kabupaten Garut (27,3%) dan sebanyak 10 Kabupaten/kota dengan prevalensi gemuk diatas angka Jawa Barat yaitu Kabupaten Karawang, Kota Bandung, Kota Bekasi, Kabupaten Indramayu, Kota Depok, Kabupaten Subang, Kabupaten Bekasi, Kabupaten Cirebon, Kota Cirebon dan Kabupaten Garut.

Berdasarkan data di atas Kota Cirebon merupakan salah satu Kota di Jawa Barat dengan prevalensi gemuk di atas angka Jawa Barat yaitu 18,6% pada anak umur 5-12 tahun atau pada anak usia sekolah. Anak usia sekolah dasar cenderung mengalami pertumbuhan dan memiliki karakteristik untuk

mengembangkan kemandirian dan menentukan keinginannya sendiri. Pada usia ini anak lebih banyak menghabiskan waktu untuk kegiatan di sekolah dengan berbagai aktivitas yang cukup padat, sehingga terjadi peningkatan nafsu makan secara alamiah (Ratnasari dkk, 2012).

Anak usia sekolah dasar mulai pandai menentukan makanan yang mereka sukai. Kecenderungan konsumsi makanan instan yang tinggi karbohidrat dan *vetsein* menjadi alternatif pilihan makanan di sekolah. Akibat konsumsi *fast food* yang cenderung rendah serat, rendah vitamin serta mineral dan tinggi kalori, lemak serta garam natrium dapat menyebabkan anak beresiko obesitas (Ratnasari, 2012). Berdasarkan penelitian Syahfitri (2015) yang dilakukan pada anak kelas 4 sampai dengan kelas 6 di SD Negeri 3 Cirendeu menunjukkan bahwa responden dengan pola makan berlebih atau banyak konsumsi makanan *junk food* maupun *fast food* berperan besar dalam peningkatan risiko terjadinya kegemukan dan obesitas pada anak.

Aktivitas yang dilakukan anak juga mempengaruhi terjadinya obesitas, dahulu permainan anak yang umumnya dilakukan adalah permainan fisik dan mengharuskan anak berlari, melompat, atau gerakan lainnya, namun kini digantikan dengan permainan anak yang kurang melakukan gerak badannya seperti menonton televisi yang cukup dilakukan dengan hanya duduk di depannya tanpa harus bergerak. Akibat kekurangan aktifitas fisik yang ada di lingkungan baik di lingkungan rumah maupun sekolah membentuk anak tidak melakukan aktivitas fisiknya dengan maksimal (Andriyani, 2010). Penelitian yang dilakukan Musthafa, dkk (2011) dalam Vertikal (2012) pada anak usia 5-12 tahun di Lahore, Pakistan menunjukkan bahwa anak dengan aktifitas menonton televisi dan bermain *game*/komputer) lebih dari satu jam perhari mempunyai kemungkinan lebih besar menjadi gizi lebih.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan peneliti di SD Negeri Kalngenan 4 Cirebon 70% siswa sering mengunjungi restoran *fast food*, 90% menonton televisi lebih dari 2 jam perhari pada malam hari dan 85% bermain game 2 jam perhari. Dengan demikian penelitian ini bertujuan untuk menganalisis risiko kebiasaan konsumsi *fast food*, kebiasaan menonton televisi dan kebiasaan

bermain game terhadap kejadian obesitas pada anak usia sekolah di Sekolah Dasar Negeri Klangeran 4 Cirebon”.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan menggunakan rancangan *case control*. Studi kasus kontrol dilakukan dengan mengidentifikasi kelompok kasus dan kelompok kontrol, kemudian secara *retrospektif* diteliti faktor-faktor risiko dari segi kebiasaan konsumsi *fast food*, kebiasaan menonton televisi lebih dari 2 jam per hari dan kebiasaan bermain game lebih dari 2 jam per hari terhadap kejadian obesitas pada anak sekolah.

Penelitian ini dilaksanakan di Kota Cirebon, yaitu di SD Negeri Klangeran 4 Cirebon. Pemilihan SD yang dijadikan lokasi penelitian dilakukan dengan pertimbangan bahwa SD Negeri Klangeran 4 Cirebon merupakan sekolah dengan rata-rata orang tua muridnya dari keluarga ekonomi menengah ke atas dan lokasi sekolah tidak jauh dari pusat perbelanjaan serta banyaknya pedagang makanan olahan sehingga peluang memperoleh anak obesitas cukup tinggi, dan merupakan sekolah dengan kategori SD favorit di Cirebon. Penelitian mulai dilaksanakan pada bulan Juni Sampai dengan Agustus 2018.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SD Negeri Klangeran 4 Cirebon kelas IV dan kelas VI yang berjumlah 101 siswa. Pemilihan sampel pada kelompok kasus digunakan *total sampling* yang berarti keseluruhan populasi menjadi sampel penelitian. Kelompok kasus berjumlah 13 kasus. Jumlah sampel kontrol pada penelitian ini menggunakan perbandingan kelompok kasus: kelompok kontrol yaitu 1:1. Pemilihan perbandingan 1:1 dikarenakan alasan teknis penelitian ini, yaitu masalah penghematan waktu penelitian, dan selain itu untuk memudahkan peneliti dalam proses pengambilan data penelitian. Jumlah sampel kontrol sama dengan jumlah sampel kasus yaitu 13 responden.

Kriteria sampel yang diambil oleh peneliti pada saat akan melakukan penelitian sebagai berikut: Kriteria inklusi kasus: Responden berusia 10-12 tahun dan merupakan siswa SD Negeri Klangeran 4 Cirebon kelas IV dan V, Responden yang mengalami obesitas baik laki-laki maupun perempuan. Kasus diukur status gizinya dengan menggunakan metode antropometri dengan indeks

berat badan menurut usia. Kriteria Kontrol: Responden berusia 10-12 tahun dan merupakan siswa SD Negeri Klagenan 4 Cirebon kelas IV dan V, Responden dengan status gizi normal baik laki-laki maupun perempuan. Responden diukur status gizinya dengan menggunakan metode antropometri dengan indeks berat badan menurut usia, Bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi: Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: Anak yang status gizinya sangat kurus dan kurus, Anak yang usianya bukan 10-12 tahun, Anak yang tidak bersedia menjadi responden.

Data tentang status obesitas dikumpulkan dengan cara pengukuran berat badan dan tinggi badan. Pengukuran berat badan dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- (a) Berat badan diukur menggunakan timbangan injak.
- (b) Responden menggunakan pakaian biasa, isi kantong dikeluarkan, tidak menggunakan sepatu dan kaos kaki, timbangan diletakkan pada permukaan yang keras dan rata
- (c) Menekan kotak sisi kanan kotak angka untuk menyalakan timbangan dan menunggu sampai angka 0,0 muncul
- (d) Responden berdiri di atas timbangan pada bagian tengah dengan beratnya tersebar merata pada kedua kaki dan pandangan lurus ke depan serta tidak melakukan gerakan.
- (e) Membaca berat badan pada tampilan dan mencatat hasilnya dengan ketepatan 0,1 kg dan kapasitas 120 kg.

Pengukuran tinggi badan dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- (a) Alas kaki responden dilepas, berdiri tegak, kaki rapat, lutut lurus. Tumit, pantat, bahu menyentuh dinding vertikal, pandangan lurus ke depan serta tangan lepas disamping badan dengan telapak tangan menghadap paha.
- (b) Responden menarik napas panjang dan berdiri tegak tanpa mengangkat tumit untuk menegakkan tulang belakang, bahu harus tetap santai. *Microtoise* ditarik sampai menyentuh ujung kepala, pegang secara horisontal.

- (c) Pengukuran tinggi badan diambil pada saat menarik nafas maksimum, dengan mata pengukur sejajar dengan alat penunjuk angka untuk menghindari kesalahan penglihatan, tinggi badan dicatat dengan ketelitian 0,1cm.

Data tentang frekuensi menonton televisi dilakukan menggunakan kuesioner aktivitas menonton televisidi rumah yang dilakukan dalam sehari.Data tentang frekuensi bermain game dilakukan menggunakan kuesioner aktivitas bermain game di rumah yang dilakukan dalam sehari.

Pengukuran berat badan dilakukan dengan menggunakan timbangan injak Elektronik Personal Scale merk GEA dengan tingkat ketelitian 0,1 kg, dan alat pengukur tinggi badan (*Microtoise*) merk GEA berkapasitas panjang 200 cm dengan ketelitian 0,01 cm.

Data yang telah terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan data.Langkah-langkah pengolahan data secara manual pada umumnya melalui langkah-langkah sebagai berikut:*Editing* (Pemeriksaan kembali), *Koding* (Pengkodean), *Skoring*, *Proccessing* (Proses/entri data), *Cleaning* (pembersihan data).

Analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang diteliti.Tujuan analisis univariat adalah untuk menjelaskan distribusi data dari variabel yang terlibat dalam penelitian.Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui nilai faktor risiko atau *Odds Ratio* (OR) variabel independen terhadap variabel dependen.Seluruh variabel independen yang berhubungan dengan obesitas dan diduga menjadi faktor risiko kejadian obesitas dianalisis bersama-sama untuk mengetahui variabel independen mana yang paling berpengaruh terhadap variabel dependen.Analisis ini menggunakan model *multiple logisticregression* dengan metode *enter*dengan bantuan program SPSS 22 *for windows*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Jenis Kelamin Responden

Tabel 4.1

Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin  
Anak Usia SD di SD Negeri Klangean 4 Cirebon

Jenis Kelamin	Frekuensi		Jumlah	Persentase (%)
	Kasus	Kontrol		
Laki-Laki	6	6	12	46%
Perempuan	7	7	14	54%
Jumlah	13	13	26	100%

Sumber: Data Primer diolah, 2018

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa antara kelompok kasus dan kontrol, jenis kelamin anak relatif sama dengan jumlah total dua kelompok penelitian sebanyak 12 anak dengan jenis kelamin laki-laki dan 14 anak dengan jenis kelamin perempuan. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui responden didominasi oleh anak perempuan dengan persentase sebanyak 54% sedangkan laki-laki hanya 46%.

### Usia Responden

Tabel 4.2

Distribusi Responden Berdasarkan Usia Anak  
Usia SD di SD Negeri Klangean 4 Cirebon

Usia (Tahun)	Frekuensi		Jumlah	Persentase (%)
	Kasus	Kontrol		
9	5	5	10	38%
10	8	8	16	62%
Jumlah	13	13	26	100%

Sumber: Data Primer diolah, 2018

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa antara kelompok kasus dan kontrol, usia anak relative sama dengan jumlah total dua kelompok penelitian sebanyak 10 anak dengan usia 9 tahun dan 16 anak dengan usia 10 tahun. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui responden dalam penelitian ini didominasi oleh anak usia 10 tahun dengan persentase sebanyak 62% sedangkan usia 9 tahun sebanyak 38%.

## Kebiasaan Konsumsi *Fast Food*

Tabel 4.3

Kebiasaan Konsumsi *Fast Food* Anak Usia SD  
di SD Negeri Klangeran 4 Cirebon

Kebiasaan Konsumsi <i>Fast Food</i>	Frekuensi				Jumlah	
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%	n	%
Tidak Pernah	0	0	4	30,8	4	15,4
1-3 kali/minggu	4	30,8	6	46,2	10	38,5
4-6 kali/minggu	6	46,2	1	7,7	7	26,9
Setiap hari	3	23,1	2	15,4	5	19,2
Jumlah	13	100	13	100	26	100

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa kebiasaan konsumsi *fast food* anak usia sekolah di SD Negeri 4 Klangeran Cirebon dari kelompok kasus dan kelompok kontrol memiliki kebiasaan konsumsi *fast food* namun dengan frekuensi yang berbeda. Kelompok kasus menunjukkan bahwa Kelompok kasus dengan responden yang memiliki kebiasaan konsumsi *fast food* setiap hari sebesar 6 anak (23,1%), sedangkan kelompok kontrol 2 anak (15,4%). Kebiasaan konsumsi *fast food* 4-6 kali/minggu kelompok kasus sebanyak 6 anak (46,2%) dan kelompok kontrol sebanyak 1 anak (7,7%). Kebiasaan konsumsi *fast food* 1-3 kali/minggu kelompok kasus sebanyak 4 anak (30,8%) dan kelompok kontrol sebanyak 6 anak (46,2%). Sedangkan pada pernyataan tidak pernah mengonsumsi makanan *fast food* hanya ada pada kelompok kasus sebesar 4 anak (30,8%). Berdasarkan data tersebut dapat diketahui seluruh responden dalam penelitian ini paling banyak menyatakan mengonsumsi *fast food* 1-3 kali/minggu yaitu sebesar 10 anak (38,5%).

Berdasarkan tabel di atas juga dapat diketahui bahwa responden pada kelompok kasus yaitu memiliki kebiasaan konsumsi *fast food* setiap hari sebanyak 3 anak dan 4-6 kali/minggu sebanyak 6 anak. Sehingga dapat dikategorikan pada anak kelompok kasus, sebagian besar sering mengonsumsi makanan *fast food*. Sedangkan kelompok kontrol memiliki kebiasaan konsumsi *fast food* 1-3 kali/minggu sebanyak sebanyak 10 anak dan yang tidak pernah mengonsumsi

makanan *fast food* sebanyak 4 anak sehingga dapat dikategorikan pada anak kelompok kontrol sebagian besar jarang mengonsumsi makanan *fast food*

### Kebiasaan Menonton Televisi

Tabel 4.4  
Kebiasaan Menonton Televisi Anak Usia SD  
di SD Negeri Klangean 4 Cirebon

Kebiasaan Menonton Televisi	Frekuensi				Jumlah	
	Kasus		Kontrol		n	%
	n	%	n	%		
≤ 2 jam / hari	2	15,4	5	38,5	7	26.9
> 2 jam / hari	11	84,6	8	61,5	19	73.1
Jumlah	13	100	13	100	26	100.0

Sumber: Data Primer diolah, 2018

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa frekuensi kebiasaan menonton televisi kelompok kasus sebanyak 2 anak (15,4%) selama ≤ 2 jam / hari, kelompok kontrol sebanyak 5 anak (38,5%). Frekuensi kebiasaan menonton televisi > 2 jam / hari kelompok kontrol sebanyak 11 anak (84,6%) dan kelompok kontrol 8 anak (61,5%). Secara keseluruhan pada penelitian ini kebiasaan menonton televisi responden dengan kategori sering sebanyak 19 anak (73,1%) dan kategori sering sebanyak 7 anak (26,9%). Berdasarkan data tersebut dapat diketahui responden dalam penelitian ini dengan kebiasaan menonton televisi lebih banyak pada kelompok kontrol dengan durasi > 2 jam perhari yaitu sebanyak 19 anak (73,1%).

### Kebiasaan Bermain Game

Tabel 4.5  
Kebiasaan Bermain *Game* Anak Usia SD  
di SD Negeri Klangean 4 Cirebon

Kebiasaan bermain game	Frekuensi				Jumlah	
	Kasus		Kontrol		n	%
	n	%	n	%		
≤ 2 jam / hari	5	38.5	10	76.9	15	57.7
> 2 jam / hari	8	61.5	3	23.1	11	42.3
Jumlah	13	100	13	100	26	100.0

Sumber: Data Primer diolah, 2018

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat diketahui bahwa kebiasaan bermain *game* dengan frekuensi  $\leq 2$  jam/hari kelompok kasus sebanyak 5 anak (38,5%) dan kelompok kontrol sebanyak 10 anak (76,9%). Kebiasaan bermain *game* dengan frekuensi  $> 2$  jam/hari kelompok kasus sebanyak 8 anak (61,5%) dan kelompok kontrol sebanyak 3 anak (23,1%). Secara keseluruhan kebiasaan bermain *game* responden dengan lebih banyak pada frekuensi kategori sering sebanyak 17 anak (65,4%) dan kategori sering sebanyak 9 anak (34,6%). Berdasarkan data tersebut dapat diketahui responden dalam penelitian ini dengan kebiasaan bermain *game* lebih banyak pada frekuensi  $\leq 2$  jam/hari yaitu sebanyak 15 anak (57,7%).

#### **Faktor Risiko Obesitas pada Anak usia SD di SD Negeri Klangeran 4 Cirebon**

Penyebab obesitas belum diketahui secara pasti. 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, Irawan, Hidayat 2009).

Analisis statistik multivariate menggunakan regresi logistic dilakukan untuk mengetahui faktor risiko yang paling berkaitan dengan kejadian obesitas pada anak.

Analisis dilakukan terhadap seluruh variabel independen yang memiliki kemungkinan berhubungan dengan variabel dependen. Analisis regresi logistik dimaksudkan untuk mengetahui seberapa besar interaksi variabel yang diduga menjadi faktor risiko terhadap kejadian obesitas pada anak. Terdapat dua variabel independen yang diduga menjadi faktor risiko kejadian obesitas pada anak, diantaranya kebiasaan konsumsi fast food, kebiasaan menonton televisi dan kebiasaan bermain game.

Tabel 4.6  
 Faktor Risiko Obesitas  
 pada Anak Usia SD di SD Negeri Klangeran 4 Cirebon

Faktor Risiko	B	Sig	OR	95,0% C.I. for OR	
				Lower	Upper
Kebiasaan konsumsi fast food	1,349	0,029	3,852	1,144	12,970
Kebiasaan menonton televisi	0,55	0,967	1,057	0,076	14,755
Kebiasaan bermain game	2,295	0,083	9,929	0,739	13,358
Konstanta	-6,807	0,020	0,001		

\*Signifikansi (0,5)

Berdasarkan hasil yang terdapat pada Tabel 4.6 dapat diketahui bahwa faktor risiko yang secara signifikan berpengaruh terhadap kejadian obesitas pada anak adalah kebiasaan konsumsi *fast food* (OR: 3,852; CI 95%:1,144-12,970), kebiasaan bermain game (OR: 9,929; CI 95%: 0,739-13,358).

Anak dengan kebiasaan konsumsi *fast food* sering akan berisiko 3,852 kali menjadi obesitas dibandingkan anak yang tidak pernah mengonsumsi *fast food*, sehingga anak yang sering mengonsumsi makanan *fast food* memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terjadinya obesitas. Berdasarkan hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa kebiasaan konsumsi makanan "*fast food*" pada anak usia SD di SD Klangeran 4 Cirebon adalah jenis makanan dengan zat gizi yang kurang seimbang, selain rendah karbohidrat, makanan ini juga rendah kandungan seratnya. Serat yang dimaksud adalah serat makanan yang berasal dari sayuran dan buah-buahan. Menurut Darmono (2006), obesitas pada anak disebabkan oleh masukan makanannya yang berlebih. Contoh makanan yang dikonsumsi dengan frekuensi sering menurut hasil penelitian menunjukkan 15-20% anak usia sekolah di Jakarta mengonsumsi *fried chicken* dan burger sebagai makan siang dan 1-6% lainnya mengonsumsi pizza dan spaghetti. Apabila makanan jenis ini dikonsumsi berlebih dan terus-menerus dapat menyebabkan gizi lebih (Restiani, 2012)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Junaidi (2016) yang menyimpulkan bahwa konsumsi *fast food* merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya obesitas. Konsumsi *fast food* yang berlebihan atau keseringan menyebabkan seseorang 3,667 kali lebih banyak untuk mengalami obesitas.

Anak dengan kebiasaan bermain game > 2 jam/hariakan berisiko 9,929 kali menjadi obesitas dibandingkan anak yang bermain game  $\leq$  2 jam/hari sehingga anak yang bermain game > 2 jam/hari memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terjadinya obesitas. Berdasarkan penelitian di Semarang tahun 2012 anak dengan obesitas memiliki kebiasaan bekerja bermain video game 100% (Cahyani, 2012). Hasil penelitian Neni Pangesti (2016) menyimpulkan bahwa anak yang menghabiskan lebih banyak waktu dalam aktivitas kurang gerak seperti melakukan *Sreen Base Activity* (bermain dengan computer), cenderung lebih berat dan berisiko *overweight*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Griska Erfiana Nilasari (2015) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan bermain game dengan kejadian obesitas pada anak (OR = 4,283).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

1. Kejadian obesitas pada anak Usia sekolah di SD Negeri Klangeran 4 Cirebon sebanyak 13 anak dengan IMT/U > 2 SD.
2. Kebiasaan konsumsi *fast food* anak obesitas sebagian besar 4-6 kali/minggu, sedangkan tidak obesitas sebagian besar 1-3 kali/minggu, masing-masing sebanyak 6 responden (46,2%)
3. Kebiasaan menonton televisi sebagian besar responden durasi > 2 jam/hari yaitu 11 reponden (84,6%) anak obesitas, dan 8 responden (61,5%) tidak obesitas
4. Kebiasaan bermain game sebagian besar reponden dengan durasi > 2 jam/hari yaitu 8 reponden (61,5%) anak obesitas, dan 3 responden (23,1%) tidak obesitas
5. Sering konsumsi *fast food* merupakan faktor risiko terjadinya obesitas pada anak usia sekolah di SD Negeri Klangeran 4 Cirebon
6. Kebiasaan bermain game > 2 jam/hari merupakan faktor risiko terjadinya obesitas pada anak usia sekolah di SD Negeri Klangeran 4 Cirebon

## Saran

### 1. Bagi sekolah

Adanya faktor risiko yang menjadi penyebab obesitas anak pada penelitian ini hendaknya menjadi perhatian oleh pihak sekolah dengan memberikan porsi gerak lebih banyak dalam kegiatan olah raga pada anak obesitas. Sekolah juga dapat memberikan batasan kepada pemilik kantin agar mengurangi jumlah dan jenis jajanan yang mengandung lemak tinggi.

### 2. Bagi Orang tua

Orang tua diharapkan berperan aktif dalam mengontrol kebiasaan bermain *game* putra dan putrinya di rumah, mengingat frekuensi menonton televisi dan bermain *game* anak SD Negeri Klagenan 4 Cirebon sebagian besar pada lebih dari 2 jam/hari..

## DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani, Firti. 2010. *Faktor-faktor yang Berhugungan dengan Kejadian Obesitas pada Anak Sekolah di SD Pelita Jakarta Tahun 2010*. Skripsi. Depok: Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Universitas Indonesia.
- Astrup. 2006. *Food For Thought of Thought for Food?- A Steakholder Obesity Epidemic*, *Obesity Reviews*. (7):303-12
- Badan Pusat Statistik. 2013. *Badan Pusat Statistik Kota Denpasar*. Retrieved. <http://denpasarkota.bps.go.id/web2015/fronted/subjek/view/id2#subjekViewTab3>. (diakses pada tanggal 3 April 2017 pukul 08.45 WIB)
- Badjeber Fauzul, Nova, Punduh Maureen. 2012. *Konsumsi Fast Food sebagai Faktor Resiko Terjadinya Gizi Lebih pada Siswa SD Negeri 11 Manado*. Manado: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi.
- Cahyani, AE. 2012. *Gambaran Aktivitas Fisik, Perilaku Sedentary dan Status Kelebihan Berat Badan pada Mahasiswa Usia 18-20 Tahun sebagai Faktor Resiko Sindroma Metabolik*. Semarang: Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.
- Chaput dan Jean Phillippe. 2007. *Short Sleep Duration Is Associated With Reduced Laptin Levels and Increased Adiposity*. Result From The Quebee Family Study Obesity. (15): 253-61. Retrieved <http://www.nature.com/oby>.
- Departemen Kesehatan RI. 1995. *Panduan 13 Pesan Dasar Gizi Seimbang*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi Masyarakat.
- Dowshen, S. 2005. *Healthy Habits For TV, Video Games and The Internet*. Retrieved. <http://www.kidshealth.org>.

- Efendi, Ferry dan Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Haryanto, Irwan. 2012. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Obesitas (Z-Score >2 IMT Menurut Umur) pada Anak Sekolah Dasar (7-12 Tahun) di Jawa Tahun 2010*. Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Hegarty, V. 1996. *Nutrition, Food and Environment*. USA: Eagon Press, Minnesota, USA.
- Hidayat, A.A. 2009. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep Keperawatan*, buku I. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. A.A. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indika, Kinanti. 2010. *Gambaran Citra Tubuh pada Remaja yang Obesitas*. Skripsi pada FP USU.
- Kemenkominfo. 2013. *Pengguna Internet di Indonesia. 63 Juta Orang*. Jakarta. Retrieved. [http://kominfo.go.id/index.php/content/detail/3415/kominfo+%3A+pengguna+internet+di+indonesia+63+juta+orang/1/berita\\_satker#VCgjrVeXKIM](http://kominfo.go.id/index.php/content/detail/3415/kominfo+%3A+pengguna+internet+di+indonesia+63+juta+orang/1/berita_satker#VCgjrVeXKIM).
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Kesehatan RI*. Diakses pada tanggal 26 Maret 2017 dari <http://gizi.depkes.go.id/download/pedoman%20gizi/obesitas.pdf>.
- Khasanah, Nur. 2012. *Waspada Beragam Penyakit Degeneratif Akibat Pola Makan*. Yogyakarta: Laksana
- Kurniawan, F. dan Karyono, T.H. 2010. *Ekstra Kurikuler Sebagai Wahana Pembentukan Karakter Siswa di Lingkungan Pendidikan Sekolah. 1-17* Retrieved. <http://101.203.168.85/sites/default/files/13231321/semornafikun%28Faidillah1%29.pdf>.
- Marfuah, Dewi. 2015. *Kualitas Tidur Hubungannya dengan Obesitas pada Anak Sekolah Dasar di Yogyakarta*. Ilmu Gizi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Mohamad, A. 2013. *Di 5 Media Sosial ini orang Indonesia Pengguna terbesar*. Merdeka. Retrieved. <http://merdeka.com/uang/di-5-media-sosial-iniorang-indonesia-pengguna-terbesar-dunia.html>
- Nurmihasti, D.A. 2012. *Dampak Kegiatan Mengakses Facebook terhadap Prestasi Belajar Siswa Kompetensi Keahlian Jasa Boga Kelas XI di SMK N 3 Wonosari*. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian*. Jakarta: JNPKKR POGI dan Yayasan Bina Pustaka.
- Rahayuningtyas, Fiky. 2012. *Hubungan Antara Asupan Serat dan Faktor Lainnya dengan Status Gizi Lebih pada Siswa SMPN 115 Jakarta Selatan Tahun 2012*. Skripsi. Program Studi Gizi Universitas Indonesia
- Ratnasari, dkk. 2012. *Gambaran Kebiasaan Konsumsi Mie Instan pada Anak Usia 7-12 Tahun*. Skripsi. Ilmu Gizi Universitas Diponegoro.
- Restiani, N. 2012. *Hubungan Citra Tubuh, Asupan Energi dan Zat Gizi Makro Serta Aktifitas Fisik dengan Status Gizi Lebih pada Siswa SMP Muhammadiyah 31 Jakarta Timur*. Thesis.

- Riset Kesehatan Dasar. 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan. Kementerian RI Tahun 2013. Jakarta.
- Sartika, Ratu Ayu D. 2011. *Faktor Resiko Obestias pada Anak 5-15 Tahun di Indonesia*. Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Syahfitri, Trisna. 2015. *Gambaran Karakteristik Anak Obesitas di Kelas 4-6 di SDN 3 Cirendeu*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Suhardjo. 1989. *Pangan, Gizi dan Pertanian*. Jakarta: Universitas Indonesia (UI) Press.
- Utami, Riza, T. 2014. *Analisis Faktr-faktor Penyebab Obesitas pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 01 di Kecamatan Kembangan Tahun 2014*. Universitas Esa Unggul.
- Utami, Wirasani S. 2009. *Hubungan Aktifitas Fisik dan Faktor-faktor lain dengan Kejadian Obesitas pada Siswa-siswi SD Islam Annajah di Jakarta Selatan Tahun 2009*. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Vertikal, Luh Anggi. 2012. *Aktifitas Fisik, Asupan Energi dan Asupan Lemak Hubungannya dengan Gizi Lebih pada Siswa SD Negeri Pondokcina 1 Depok*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat UI Jakarta.
- Withney, E. N, Cataldo, C. B dan Rofles, S.R. 1990. *Weight Control: Over weight and Under weight*. Fifth Edit. USA: West/Wadsworth, USA.
- Wintari, Wahyunita G. 2015. *Aplikasi Media Edukasi Pengetahuan Ibu Balita Gizi Kurang dan Gizi Baik di Puskesmas Ciputat Timur Kota Tangerang Selatan Tahun 2014*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Wong, L. Donna. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Edisi 6*. Jakarta: EGC.
- World Health Oraginazation (WHO). *Global Strategi and Diet, Physical Activity and Helath*. Diakses pada tanggal 17 mei 2017 pukul 10.20.