

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN  
DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA BALITA  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG PURI  
KABUPATEN SINTANG TAHUN 2021**



**SKRIPSI**

Oleh :  
**MARTAGINA**  
**NPM : 171510961**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT K. SINTANG  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK  
Tahun 2021**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN  
DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA BALITA  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG PURI  
KABUPATEN SINTANG TAHUN 2021**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan Menjadi  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)**

**Oleh :**

**MARTAGINA  
NPM : 171510961**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT K. SINTANG  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK  
Tahun 2021**

## **PENGESAHAN**

Di Pertahankan Di Depan Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak Dan Diterima Untuk Memenuhi Sebagai Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) Pada Tanggal 10 juli 2021

### **Dewan Penguji**

1. Gandha Sunaryo Putra, SKM.,M.Kes .....
2. Agus Samsudrajat S., SKM, M.K.M .....
3. Bambang Hermanto, S.Kep., M.P.H .....

## **FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK**

Dekan

**Ismael Saleh, SKM, M.Sc**  
**NIDN : 1204097901**

# **SKRIPSI**

Di Ajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh  
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)  
Peminatan Promosi Kesehatan

**MARTAGINA**  
**NPM : 171510961**

**Sintang, 10 Juli 2021**

**Mengetahui,**

**Pembimbing 1**

**Pembimbing 2**

**(Gandha Sunaryo Putra , SKM, M.Kes)**  
**NIDN. 1161069001**

**(Agus Samsudrajat S., SKM, M.KM)**  
**NIDN. 1103028706**

## **PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini yang berjudul “**Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Obesitas pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Puri Kabupaten Sintang**” tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Segala proses dalam penyusunan skripsi saya jalankan melalui prosedur dan kaidah yang benar serta didukung dengan data-data yang dapat dipertanggungjawabkan keabsahannya.

Jika di kemudian hari ditemukan kecurangan, maka saya bersedia untuk menerima sanksi berupa pencabutan hak terhadap ijasah dan gelar yang saya terima. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Sintang, 10 Juli 2021

Peneliti

**Martagina**

**NPM: 171510961**

## **MOTTO & PERSEMBAHAN**

*“Mulailah dari tempatmu berada.*

*“Gunakan yang kau punya.*

*“Lakukan yang kau bisa.*

*(Arthur Ashe)*

*“Tidak usah takut gagal. Bekerjalah semaksimal mungkin dan percayalah bahwa semua jerih payah kita akan diperhitungkan oleh Tuhan”*

*(Merry Riana)*

*“Janganlah takut, sebab Aku menyertai engkau, janganlah bimbang sebab Aku ini Allahmu; Aku akan meneguhkan, bahkan akan menolong engkau; Aku akan memegang engkau dengan tangan kanan-Ku yang membawa kemenangan.”*

**(Alkitab Yesaya 41:10)**

Puji Tuhan dengan penuh rasa syukur kepada Allah yang Maha Kuasa skripsi ini telah selesai dan skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Mama saya tercinta yang tak pernah berhenti memanjatkan doa, mengorbankan segalanya demi masa depan saya, serta memberikan kasih sayang yang berlimpah dari mulai lahir hingga sekarang dan mampu menyelesaikan Pendidikan dengan baik sesuai yang kalian harapkan. Serta suami, anak ku dan saudara-saudaraku yang selalu menjadi penyemangat disetiap perjalanan proses pembuatan skripsi ini
2. Dosen pembimbing saya yang selalu mendukung dan menjadikan skripsi ini cepat selesai.
3. Puskesmas Tanjung Puri yang telah melancarkan dan mendukung dalam proses pembuatan skripsi ini.
4. Untuk sahabat ku Karen winarti , Lilis, dan Syamsuwardi yang selalu membantu dalam proses pembuatan dan pengambilan data di lapangan.
5. Ucapan terimakasih juga kepada seluruh teman-teman saya di Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat K. Sintang angkatan 2017.

## **BIODATA**



### **BIODATA PENULIS**

Nama	Martagina
Tempat, Tanggal Lahir	Tempunak, 07 November 1996
Jenis Kelamin	Perempuan
Agama	Kristen
Orang Tua	
Bapak	Kantuk (Alm)
Ibu	Setinah
Alamat	Dusun Tanjung Keramat, Desa Nanga Tempunak ,Kecamatan Tempunak ,Kabupaten Sintang.

### **JENJANG PENDIDIKAN**

SD	SDN 01 Tempunak	Tahun 2003-2009
SMP	SMP 01 Tempunak	Tahun 2009-2012
SMA	SMAN 02 Sintang	Tahun 2012-2015

## KATA PENGANTAR

Segala puji Syukur bagi Allah yang telah melimpahkan segala rahmat dan karunianya kepada peneliti, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi yang berjudul **“FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS TANJUNG PURI KABUPATEN SINTANG”**.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini, peneliti banyak memperoleh bimbingan, arahan dan dukungan dari beberapa pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih yang tiada terhingga kepada bapak **Gandha Sunaryo Putra , SKM, M.Kes** selaku pembimbing utama dan bapak **Agus Samsudrajat, S., SKM, M.KM** selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran serta dengan penuh kesabaran memberikan pengarahan dan membimbing penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini. Pada kesempatan ini, penulis juga mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Doddy Irawan, S.T.,M.Eng selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Pontianak.
2. Bapak Ismael Saleh, SKM.,M.Sc selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak.
3. Bapak Gandha Sunaryo Putra , SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat K.Sintang.
4. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang ,Bapak dr.Harysinto Linoh,M.M
5. Kepala Puskesmas dan seluruh tenaga Kesehatan di Puskesmas Tanjung Puri Kabupaten Sintang yang telah memberikan ijin ,membantu dan memberikan dukungan selama penelitian.
6. Orang tua yang terhormat, Ibu yang senantiasa setiap waktu dengan doa-doa tulusnya untuk keberhasilan dan kebahagiaan saya.
7. Suami, anak ku, abang, kakak , dan kakak ipar ku tercinta yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan Skripsi ini.



8. Rekan-rekan satu angkatan di Prodi kesmas, yang telah banyak mengisi waktu bersama dengan penuh keakraban selama menjalani proses di program studi ini, serta telah banyak membantu penulis selama masa pendidikan.

Juga kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, semoga semua amal kebaikan mendapatkan imbalan yang tak terhingga dari Allah yang Maha Kuasa. Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu peneliti berharap untuk dapat memperoleh saran, masukan dan kritikan yang membangun demi kesempurnaan penyusunan Skripsi ini. Penulis berharap semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang Promosi Kesehatan.

Sintang, Juli 2021

Peneliti

## ABSTRAK

FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
SKRIPSI, JUNI 2021

MARTAGINA

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN OBESITAS  
PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG PURI  
KABUPATEN SINTANG TAHUN 2021

xviii + 90 halaman + 19 tabel + 3 gambar + 7 lampiran

obesitas adalah suatu kondisi abnormal yang ditandai oleh peningkatan lemak tubuh berlebihan, umumnya ditimbun di jaringan subkutan, sekitar organ dan kadang terinfiltrasi ke dalam organ. Obesitas untuk anak-anak di bawah 5 tahun adalah kelebihan berat dengan mengacu pada tabel baku rujukan penilaian status gizi anak perempuan dan anak laki-laki usia 0-59 bulan menurut berat badan dan umur (BB/U). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021. Penelitian yang digunakan adalah rancangan penelitian *case control* dengan pendekatan *retrospektif*. Populasi dalam penelitian ini adalah balita sebanyak 68 orang terdiri dari 34 kasus dan 34 kontrol di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Puri. Analisis Bivariat dengan menggunakan uji statistik *chi square*. Berdasarkan hasil analisa uji statistik didapatkan variabel yang berhubungan dengan obesitas pada responden adalah konsumsi makanan cepat saji (*p value*=0,003). Sedangkan variabel yang tidak berhubungan adalah jenis kelamin (*p value* =0,454), ASI eksklusif (*p value* =0,466), pendidikan ibu (*p value* =0,790), pengetahuan ibu (*p value* =0,305), dan pendapatan (*p value* =1,000). Dengan demikian terdapat hubungan bermakna antara faktor konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian obesitas pada balita. Disarankan kepada orang tua untuk lebih bijak dalam memberikan makanan cepat saji kepada balita.

**Kata kunci** : Balita, Obesitas, makanan cepat saji

Pustaka : 50 (2010-2020)

## ABSTRACT

FACULTY OF HEALTH SCIENCE  
SKRIPSI, JUNE 2021

MARTAGINA

FACTORS RELATED TO THE EVENT OF OBESITY IN TODDLERS IN THE  
WORK AREA OF THE TANJUNG PURI HEALTH CENTER, SINTANG REGENCY  
IN 2021

xviii + 90 pages + 19 tables + 3 pictures + 7 attachments

Obesity is an abnormal condition characterized by an excessive increase in body fat, generally deposited in the subcutaneous tissue, around the organs and sometimes infiltrated into the organs. Obesity for children under 5 years is overweight by referring to the reference table for assessing the nutritional status of girls and boys aged 0-59 months according to weight and age (W/W). This study aims to determine what factors are associated with the incidence of obesity in children under five in the Tanjung Puri Public Health Center in 2021. The research used was a case control study design with a retrospective approach. The population in this study were 68 toddlers consisting of 34 cases and 34 controls in the Tanjung Puri Public Health Center working area. Bivariate analysis using chi square statistical test. Based on the results of statistical test analysis, it was found that the variables associated with obesity in respondents were fast food consumption (p value = 0.003). While the unrelated variables were gender (p value = 0.454), exclusive breastfeeding (p value = 0.466), mother's education (p value = 0.790), mother's knowledge (p value = 0.305), and income (p value = 1,000). . Thus, there is a significant relationship between fast food consumption factors and the incidence of obesity in children under five. It is recommended for parents to be wiser in giving fast food to toddlers.

Keywords: Toddler, Obesity, fast food  
Libraries : 50 (2010-2020)

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....	v
BIODATA .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAK .....	ix
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
<b>BAB I      PENDAHULUAN</b>	
I.1 Latar Belakang .....	1
I.2 Rumusan Masalah .....	6
I.3 Tujuan Penelitian .....	7
I.3.1 Tujuan Umum . .....	7
I.3.2 Tujuan Khusus .....	7
I.4 Manfaat Penelitian .....	8
I.4.1 Bagi Responden .....	8
I.4.2 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang .....	9
I.4.3 Bagi Puskesmas Tanjung Puri .....	9
I.4.4 Bagi Institusi Program Studi .....	9
I.5 Keaslian Penelitian .....	9
<b>BAB II     TINJAUAN PUSTAKA</b>	
II.1 Konsep Obesitas Pada Balita.....	12
II.2 Status Gizi.....	17

	II.3 Faktor yang berhubungan dengan Obesitas pada balita .....	32
	II.4 Kerangka Teori .....	42
<b>BAB III</b>	<b>KERANGKA KONSEP PENELITIAN</b>	
	III.1 Kerangka Konsep .....	43
	III.2 Variabel Penelitian .....	43
	III.2.1 Variabel Bebas .....	44
	III.2.2 Variabel Terikat .....	44
	III.3 Definisi Operasional .....	44
	III.4 Hipotesis .....	46
<b>BAB IV</b>	<b>METODOLOGI PENELITIAN</b>	
	IV.1 Desain Penelitian .....	47
	IV.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	48
	IV.2.1 Lokasi Penelitian .....	48
	IV.2.2 Waktu Penelitian .....	48
	IV.3 Populasi dan Sampel .....	49
	IV.3.1 Populasi .....	49
	IV.3.2 Sampel .....	49
	IV.3.3 Teknik Sampling .....	50
	IV.4 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data .....	51
	IV.4.1 Teknik Pengumpulan Data .....	51
	IV.4.2 Instrumen Pengumpulan Data .....	51
	IV.5 Teknik Pengolahan dan Penyajian Data .....	52
	IV.5.1 Pengolahan Data .....	52
	IV.5.2 Penyajian Data .....	55
	IV.6 Teknik Analisis Data .....	55
	IV.6.1 Analisis Univariat .....	55
	IV.6.2 Analisis Bivariat .....	55

BAB V	HASIL DAN PEMBAHASAN	
V.1	Hasil Penelitian .....	59
V.1.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	59
V.1.2	Gambaran Proses penelitian .....	61
V.1.3	Karakteristik Responden .....	61
V.1.4	Analisis Univariat .....	64
V.1.5	Analisis Bivariat .....	68
V.2	Pembahasan .....	74
V.2.1	Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Kejadian Obesitas pada Balita .....	74
V.2.2	Hubungan antara ASI Eksklusif dengan Kejadian Obesitas pada Balita .....	75
V.2.3	Hubungan antara Pendidikan Ibu dengan Kejadian Obesitas pada balita .....	76
V.2.4	Hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Obesitas pada Balita .....	77
V.2.5	Hubungan antara Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Obesitas pada Balita .....	78
V.2.6	Hubungan antara Konsumsi Makanan Cepat Saji dengan Kejadian Obesitas pada Balita .....	78
V.3	Keterbatasan Penelitian .....	79
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN	
VI.1	Kesimpulan .....	84
VI.2	Saran .....	85
VI.2.1	Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang .....	85
VI.2.2	Bagi Puskesmas Tanjung Puri .....	85
VI.2.3	Bagi Responden/Masyarakat .....	86

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

	Halaman
I.1 Keaslian Penelitian.....	9
III.1 Definisi Operasional .....	45
IV.1 Rumus <i>Odds Ratio</i> (OR) .....	58
V.1 Jumlah Penduduk Menurut Desa/Kelurahan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2020 .....	60
V.2 Distribusi kejadian Obesitas pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021 .....	62
V.3 Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021 .....	62
V.4 Distribusi Pendidikan Responden Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021 .....	63
V.5 Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021 .....	63
V.6 Distribusi kejadian Obesitas pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021 .....	64
V.7 Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021 .....	64
V.8 Distribusi Pendidikan Responden Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021 .....	65
V.9 Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021 .....	65
V.10 Distribusi Berdasarkan Makanan Cepat Saji Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021 .....	66
V.11 Distribusi Berdasarkan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021 .....	66
V.12 Distribusi Berdasarkan Pengetahuan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021 .....	67

V.13	Distribusi Kuesioner Pengetahuan Responden di wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021 .....	67
V.14	Hubungan Antara Jenis Kelamin Dengan Obesitas Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021 .....	68
V.15	Hubungan Antara ASI Eksklusif dengan kejadian obesitas pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021 .....	69
V.16	Hubungan Antara pendidikan Ibu dengan kejadian obesitas pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021 .....	70



## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
II.1 Kerangka Teori.....	42
III.1 Kerangka Konsep.....	43
IV.1 Rancangan Penelitian <i>Case control</i> .....	48

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Persetujuan Menjadi Responden ( <i>informed consent</i> )
Lampiran 2	Instrumen Penelitian (Kuesioner)
Lampiran 3	Surat Keterangan Penelitian
Lampiran 4	Hasil Uji Statistik
Lampiran 5	Surat Keterangan Selesai Penelitian
Lampiran 6	Dokumentasi Penelitian
Lampiran 7	Hasil Uji Validitas dan Reabilitas

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I. 1. Latar Belakang**

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 secara umum obesitas adalah suatu kondisi abnormal yang ditandai oleh peningkatan lemak tubuh berlebihan, umumnya di timbun di jaringan subkutan, sekitar organ, dan kadang terinfiltrasi ke dalam organ. Akumulasi lemak tubuh yang berlebihan dapat mengakibatkan berbagai gangguan kesehatan. Obesitas saat ini menjadi permasalahan dunia bahkan WHO mendeklarasikan sebagai *epidemic* global (Nurhajjah, 2019).

Obesitas mulai menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia, bahkan WHO menyatakan bahwa obesitas merupakan suatu epidemi global, sehingga obesitas sudah merupakan suatu masalah kesehatan yang harus ditangani. Obesitas adalah berat badan untuk tinggi lebih besar dari 2 deviasi standar di atas median standar pertumbuhan anak, satu dari sepuluh anak di dunia mengalami obesitas dan peningkatan obesitas pada anak dan remaja saat ini sejajar dengan orang dewasa. Pada tahun 2019, diperkirakan 38,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami kelebihan berat badan atau obesitas. Selain dianggap sebagai masalah di negara berpenghasilan tinggi, kelebihan berat badan dan obesitas kini meningkat di negara berpenghasilan rendah dan menengah, terutama di lingkungan perkotaan (WHO,2019).

Menurut WHO obesitas menyebabkan 10,3% kematian dari seluruh kematian di dunia, dimana angka tersebut menempati peringkat kelima penyebab kematian di dunia. Obesitas merupakan epidemi global dan menjadi problem kesehatan yang harus diatasi. Prevalensi obesitas meningkat di semua kelompok usia, termasuk anak-anak di sebagian besar negara dan termasuk Indonesia. Tahun 2015 terdapat 42 juta anak mengalami kelebihan berat badan, angka tersebut naik 31 juta dari tahun 2000. Jika kecenderungan tersebut berlanjut maka jumlah anak yang mengalami kelebihan berat badan akan meningkat menjadi 70 juta pada tahun 2025 (WHO, 2016).

Berdasarkan data *United Nation Children's Fund (Unicef)* prevalensi anak di bawah 5 tahun yang mengalami obesitas (*overweight*) pada tahun 2018 adalah Afrika Selatan sebesar 13,0%, Afrika Utara sebesar 10,6%, Asia Tengah sebesar 9,4%, Oceania sebesar 9,1%, Asia Barat sebesar 9,0%, Amerika Utara sebesar 8,8%, Amerika Selatan sebesar 7,8%, Asia Tenggara sebesar 7,7%, Karibia sebesar 7,0%, Amerika Tengah sebesar 6,9%, Asia Timur sebesar 6,3%, Afrika Tengah sebesar 4,6%, Afrika Timur sebesar 4,3%, Asia Selatan sebesar 3,1%, dan Afrika Barat sebesar 2,1% (Unicef 2019).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia (2019) prevalensi obesitas (Indeks Massa Tubuh atau IMT  $\geq 25 - 27$  dan IMT  $\geq 27$ ) pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun sebesar 35,4%, sedangkan penduduk obese dengan IMT  $\geq 27$  saja sebesar 21,8%. Pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun yang obesitas, prevalensi

lebih tinggi pada perempuan (29,3%) dibandingkan pada laki-laki (14,5%). Prevelansi lebih tinggi di perkotaan (25,1%) daripada perdesaan (17,8%). Sedangkan menurut kelompok umur, obesitas tertinggi pada kelompok umur 40-44 tahun (29,6%).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan angka kasus obesitas pada balita yang tinggi. Prevalensi obesitas secara nasional menurut Kementerian Kesehatan tahun 2019 adalah sebesar 8%. Angka tersebut menunjukkan bahwa Indonesia masih mengalami masalah gizi balita gemuk, karena menurut WHO suatu negara dikatakan tidak lagi memiliki masalah gizi bila indikator balita gemuk berada dibawah 5%. Prevalensi kasus obesitas yang ditetapkan oleh WHO yaitu maksimal sebesar 5% (Kemenkes RI, 2019).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, prevalensi obesitas (BB/TB) pada umur 0-59 (Balita) tertinggi pertama berada di Provinsi Papua sebesar 13,20%. Adapun di pulau Kalimantan tertinggi pertama berada pada Kalimantan tengah sebesar 9,80% dan diikuti tertinggi kedua pada Kalimantan Timur sebesar 9,40%, urutan ketiga pada Kalimantan Barat Sebesar 8.00%, urutan keempat pada Kalimantan Utara sebesar 7,60% dan urutan kelima pada Kalimantan Selatan sebesar 7,10%. Hal ini menunjukan bahwa prevalensi obesitas (BB/TB) balita di Kalimantan Barat sebesar 8,00 % angka ini masih melebihi ambang batas yang ditetapkan oleh WHO tahun 2010 untuk balita obesitas dengan indeks BB/TB (Overweight) sebesar 5 % (Kemenkes RI ,2019).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Kalimantan Barat tahun 2018, prevalensi obesitas (BB/TB) pada balita sebesar 8,00% (Kemenkes,2019). Adapun kabupaten/kota dengan kasus tertinggi adalah pada Kabupaten Sintang sebesar 24,67% dan Kabupaten Ketapang sebesar 13,31% (Kemenkes RI,2018).

Menurut hasil data Elektronik Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM) yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang, kasus obesitas (BB/TB) pada balita di Puskesmas Tanjung Puri dalam tiga tahun terakhir (2018-2020). Pada tahun 2018 prevalensi obesitas sebesar 4,28%, pada tahun 2019 kasus obesitas pada balita mengalami kenaikan sebesar 4,73%, dan tahun 2020 kasus obesitas pada balita mengalami penurunan menjadi sebesar 4,69% (Dinkes Kabupaten Sintang, 2020).

Status gizi lebih merupakan kondisi dimana berat badan melebihi standar berat badan normal. Gizi lebih dapat terjadi pada semua lapisan umur, darimulai bayi, balita, anak-anak, orang dewasa, dan lansia. Persatuan ahli gizi. Rumah Sakit Cipto Mangun Kusumo (RSCM), mengatakan gizi lebih yang dapat menyebabkan kegemukan dibagi dua yaitu berat badan *overweight* yang berarti berat badan lebih dari 10-20% dari berat badan ideal, dan obesitas yaitu kondisi tubuh memiliki berat badan lebih 20% berat badan ideal. Tingginya prevalensi kegemukan mengindikasikan bahwa pertumbuhan pada anak terkait dengan faktor jangka panjang. Tingkat sosial ekonomi tinggi dan status lingkungan yang baik ditemukan menjadi

protektif terhadap kegemukan. Fenomena kegemukan merupakan ancaman yang serius karena terjadi di berbagai kelompok usia, strata ekonomi, tingkat pendidikan, desa maupun kota. Peningkatan pendapatan pada kelompok masyarakat terutama di perkotaan menyebabkan perubahan gaya hidup, terutama dalam hal pola makan. Saat ini pola makan masyarakat bergeser dari pola makan yang tadinya tinggi karbohidrat kompleks, tinggi serat, dan rendah lemak berubah ke pola makan yang tinggi karbohidrat sederhana, rendah serat, dan tinggi lemak, sehingga Prevalensi obesitas di dunia masih tinggi (Suriani, 2018).

Berdasarkan penelitian oleh Nirwana (2019) di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian obesitas ( $p \text{ value} = 0,000$ ), terdapat hubungan antara konsumsi *fast food* dengan kejadian obesitas ( $p \text{ value} = 0,000$ ), terdapat hubungan antara keterpaparan media dengan kejadian obesitas ( $p \text{ value} = 0,000$ ), terdapat hubungan antara keturunan dengan obesitas ( $p \text{ value} = 0,031$ ). Adapun penelitian oleh Istiqomah, dkk (2013) di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan III Bantul Yogyakarta bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI dan pemberian MPASI dengan kejadian obesitas pada balita ( $p \text{ value} = 0,000$ ), terdapat hubungan asupan nutrisi berlebihan dengan kejadian obesitas pada balita ( $p \text{ value} = 0,000$ ), terdapat hubungan konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian obesitas pada balita ( $p \text{ value} = 0,000$ ).

Berdasarkan penelitian oleh Sartika (2012) di wilayah kerja Puskesmas Garuda Pekanbaru bahwa terdapat hubungan antara ASI

Eksklusif dengan kejadian obesitas ( $p$  value = 0,044), terdapat hubungan antara lama pemberian ASI dengan kejadian obesitas ( $p$  value = 0,037), terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi *fast food* dengan kejadian obesitas ( $p$  value = 0,044). Adapun penelitian oleh Wati, dkk (2016) di wilayah kerja Puskesmas Aliyang Kota Pontianak bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian obesitas ( $p$  value = 0,023), terdapat hubungan antara perhatian ibu dengan kejadian obesitas ( $p$  value = 0,020), terdapat hubungan antara persentasi pengeluaran rumah tangga dengan kejadian obesitas ( $p$  value = 0,040), terdapat hubungan antara asupan karbohidrat dengan kejadian obesitas ( $p$  value = 0,044) dan terdapat hubungan antara asupan lemak dengan kejadian obesitas ( $p$  value = 0,038).

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, maka peneliti perlu untuk mengkaji dan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Puri Kabupaten Sintang tahun 2021.

## **I. 2. Rumusan Masalah**

Menurut hasil data Elektronik Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM) yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang, prevalensi obesitas (BB/TB) pada Puskesmas Tanjung Puri dalam tiga tahun terakhir (2018-2020) mengalami peningkatan kasus obesitas pada balita usia 0-5 tahun. Pada tahun 2018 prevalensi obesitas sebesar 4,28%, dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan prevalensi obesitas pada balita



usia 0-5 tahun sebesar 4,73%. Adapun pada tahun 2020 mengalami penurunan dengan prevalensi obesitas pada balita sebesar 4,69%

Berdasarkan permasalahan tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa Saja Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Obesitas pada Balita di wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Kabupaten Sintang Tahun 2021 ?”

### **I. 3. Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Puri Kabupaten Sintang Tahun 2021.

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mendeskripsikan karakteristik balita dan ibu balita obesitas di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Puri Kabupaten Sintang Tahun 2021.
2. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan obesitas pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Puri Kabupaten Sintang Tahun 2021
3. Mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan obesitas pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Puri Kabupaten Sintang Tahun 2021

4. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian obesitas pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Puri Kabupaten Sintang Tahun 2021.
5. Mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian obesitas pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Puri Kabupaten Sintang Tahun 2021
6. Mengetahui hubungan konsumsi *fast food* dengan kejadian obesitas pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Puri Kabupaten Sintang Tahun 2021.
7. Mengetahui hubungan pemberian ASI dengan kejadian obesitas di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Puri Kabupaten Sintang Tahun 2021.

## **I. 4. Manfaat Penelitian**

### **I.4.1 Bagi Responden**

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi salah satu solusi bagi responden agar lebih menyadari pencegahan obesitas serta pentingnya asupan gizi seimbang bagi balita.

### **I.4.2 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang**

Sebagai masukan kepada Dinas Kesehatan untuk meningkatkan pemberdayaan program kesehatan melalui Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan untuk dapat meningkatkan upaya penatalaksanaan status gizi pada balita yang lebih tepat dalam penanganan obesitas pada balita.

### **I.4.3 Bagi Puskesmas Tanjung Puri**

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan intervensi masalah secara tepat dan sesuai setelah mengetahui faktor penyebab yang mendorong kejadian obesitas pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Puri.

### **I.4.4 Bagi Institusi Program Studi**

Sebagai bahan masukan keustakaan Universitas Muhammadiyah Pontianak yang dapat dijadikan sebagai informasi bagi riset maupun penelitian selanjutnya dengan variabel yang lebih luas.

## I. 5. Keaslian Penelitian

**Tabel I.5. Keaslian Penelitian**

Penelitian	Judul penelitian	Metode penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Suriani, 2018	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kegemukan pada balita di Kelurahan Warnasari Kecamatan Citangkil Kota Cilegon	Metode penelitian ini adalah <i>cross sectional</i> dan pengambilan sampel dilakukan secara Accidental sampling sebanyak 94 balita	Variabel independen : jenis kelamin, berat badan lahir, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan jumlah anggota keluarga. Variabel dependen : status kegemukan	Berdasarkan hasil penelitian variabel independen yang memiliki hubungan signifikan dengan kejadian kegemukan adalah jenis kelamin ( $p\ value = 0,003$ ), berat badan lahir ( $p\ value = 0,000$ ), dan pekerjaan ibu ( $p\ value = 0,000$ ). Variabel yang tidak memiliki hubungan yaitu pendidikan ( $p\ value = 0,225$ ) dan jumlah anggota keluarga ( $p\ value = 0,246$ )	Persamaan penelitian ini terdapat dalam salah satu variabel independen (jenis kelamin, pendidikan)	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada waktu, tempat, sampel yaitu pada tahun 2021 di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Puri dan ada beberapa variabel independen (pengetahuan, pendapatan dan lama pemberian ASI)
Syahniar, 2012	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kegemukan pada usia 24-59 bulan di Kelurahan Sumurboto Tahun 2011-2012	Metode penelitian ini adalah <i>cross sectional</i> dengan jumlah sampel 229	Variabel independen : konsumsi energi, genetic, pengetahuan gizi ibu. Variabel dependen : kejadian kegemukan	Berdasarkan hasil penelitian variabel independen yang memiliki hubungan signifikan dengan kejadian kegemukan pada balita adalah konsumsi energi ( $p\ value = 0,001$ ), genetic ( $p\ value = 0,003$ ), pola asuh ( $p\ value = 0,035$ ). Variabel independen yang tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian kegemukan yaitu pengetahuan gizi ibu ( $p\ value = 0,134$ )	Persamaan penelitian ini terdapat dalam salah satu variabel independen (pengetahuan ibu)	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada waktu, tempat, sampel yaitu pada tahun 2021 di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Puri dan ada beberapa variabel independen (jenis kelamin, pendapatan, pendidikan dan lama pemberian ASI)

Penelitian	Judul penelitian	Metode penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Istiqomah, dkk, 2013	Faktor-faktor yang mempengaruhi obesitas pada balita	Metode penelitian ini adalah <i>case control</i> jumlah sampel 30 kasus dan 30 kontrol	Variabel independen : pemberian ASI dan MPASI, asupan nutrisi, konsumsi makanan cepat saji Variabel dependen: kejadian obesitas	Berdasarkan hasil penelitian variabel independen yang memiliki hubungan signifikan dengan kejadian obesitas pada balita adalah pemberian ASI dan MPASI ( <i>p value</i> = 0,000), asupan nutrisi( <i>p value</i> = 0,000) dan konsumsi makanan cepat saji ( <i>p value</i> = 0,000)	Persamaan penelitian ini terdapat dalam salah satu variabel independen (pemberian ASI dan konsumsi makanan cepat saji) dan variabel dependen (kejadian obesitas)	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada waktu, tempat, sampel yaitu pada tahun 2021 di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Puri dan ada beberapa variabel independen (jenis kelamin, pendidikan, pendapatan dan pengetahuan ibu).

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **V.1 Hasil**

##### **V.1.1. Gambaran Umum Lokasi**

###### **1. Geografis**

Kecamatan Sintang terletak antara  $0^{\circ} - 17^{\circ}$  lintang utara dan  $0^{\circ} - 14^{\circ}$  lintang selatan serta antara  $4^{\circ} - 32^{\circ}$  bujur timur dan  $5^{\circ} - 9^{\circ}$  bujur barat. Luas wilayah Kecamatan Sintang adalah 277,05 km<sup>2</sup> dan merupakan Kecamatan terkecil di Kabupaten Sintang. Di Kecamatan Sintang terdapat tiga buah Puskesmas yang salah satunya adalah Puskesmas Tanjung Puri dengan wilayah kerjanya meliputi 11 desa/kelurahan, yaitu :

- a. Kelurahan Tanjung Puri,
- b. Kelurahan Ladang,
- c. Kelurahan Akcaya,
- d. Kelurahan Alai,
- e. Desa Baning Kota,
- f. Desa Sungai Ana,
- g. Desa Jerora,
- h. Desa Mungguk Bantok,
- i. Desa Tebing Raya,
- j. Desa Mail Jampong,
- k. Desa Kebiau Baru.

Luas wilayah kerja Puskesmas Tanjung Puri adalah 159,10 km<sup>2</sup> dengan batas wilayah :

- a. Sebelah utara dengan Kecamatan Binjai Hulu
- b. Sebelah selatan dengan Kecamatan Sei.Tebelian
- c. Sebelah barat dengan Kelurahan Sungai Durian
- d. Sebelah timur dengan Kecamatan Kalam Permai.

Kecamatan Sintang beriklim tropis dengan rata-rata curah hujan tertinggi 531 ml dan terendah 164 ml. Penyinaran matahari rata-rata 62,2 % perhari dan suhu rata-rata 26,2 C. Intensitas curah hujan yang tinggi terutama dipengaruhi oleh keadaan daerah yang berhutan tropis disertai dengan kelembaban udara yang cukup tinggi.

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Puri Sintang pada Tahun 2020 adalah 30.013 jiwa yang tersebar di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Puri.

Tabel V.1  
Jumlah Penduduk Menurut Desa/Kelurahan Di Wilayah Kerja Puskesmas  
Tanjung Puri Tahun 2020

No.	Nama Desa	Luas Wilayah ( km2 )	Jumlah Penduduk ( Jiwa )
1	Kelurahan Tanjung Puri	Luas wilayah per	5.054
2	Kelurahan Ladang	kelurahan / desa	5.421
3	Kelurahan Akcaya	tidak memiliki data	863
4	Kelurahan Alai	yang lengkap	1.013
5	Desa Baning Kota		6.422
6	Desa Sei Ana		3.363
7	Desa Jerora		4.341

8	Desa Mungguk Bantok		481
9	Desa Tebing Raya		393
10	Desa Mail Jampong		251
11	Desa Kebiau Baru		2.411
	<b>Jumlah Puskesmas</b>	<b>159,10</b>	30.013

*Sumber : Laporan jumlah Penduduk Kecamatan Tahun 2020*

### V.1.2. Gambaran Proses Penelitian

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan mulai tanggal 3 Juli 2021 sampai dengan tanggal 7 Juli 2021. Sebelum melakukan pengumpulan data peneliti berkordinasi dan meminta ijin terlebih dahulu kepada kepala Puskesmas dengan memberikan surat ijin penelitian. Data primer dalam penelitian ini didapat dari kuesioner melalui wawancara langsung.

Pada penelitian ini yang akan dijadikan sampel yaitu balita dengan obesitas dan balita yang sehat yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Puri. Sebelum melakukan wawancara, responden terlebih dahulu diberi penjelasan dan menyampaikan maksud dan tujuan dari penelitian, dan pengambilan data dilakukan setelah responden menyatakan setuju dan bersedia menandatangani *informed consent*. Pengambilan data meliputi data balita dan orang tua balita sebagai responden, pendidikan, pendapatan, pengetahuan.



### V.1.3. Karakteristik Responden

Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 68 responden yang terdiri dari 34 responden kasus dan 34 responden kontrol di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Puri. Berdasarkan hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner diperoleh data sebagai berikut:

#### 1. Obesitas

Tabel V.2  
Distribusi kejadian Obesitas pada Balita di Wilayah Kerja  
Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021

<b>Obesitas</b>	<b>n</b>	<b>Persentase (%)</b>
Ya	34	61,8
Tidak	34	38,2
Jumlah	68	100

*Sumber : Data primer, 2021*

Berdasarkan tabel V.2 diketahui balita obesitas sebesar 50% dan balita kontrol 50%.

#### 2. Jenis Kelamin Balita

Tabel V.3  
Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin Balita di Wilayah Kerja  
Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>n</b>	<b>Persentase (%)</b>
Laki-Laki	42	61,8
Perempuan	26	38,2
Jumlah	68	100

*Sumber : Data primer, 2021*

Berdasarkan tabel V.3 diketahui bahwa sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki (61,8%) dan sebagian kecil berjenis kelamin perempuan (38,2%) .

### 3. Pendidikan

Tabel V.4  
Distribusi Pendidikan Responden Balita di Wilayah Kerja  
Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021

<b>Pendidikan</b>	<b>n</b>	<b>Persentase (%)</b>
Rendah	20	29,4
Tinggi	48	70,6
Jumlah	68	100

*Sumber : Data primer, 2021*

Berdasarkan tabel V.4 diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan tinggi lebih besar (70,6%) dan sebagian kecil responden berpendidikan rendah (29,4%).

### 4. Pendapatan

Tabel V.5  
Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan di Wilayah Kerja  
Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021

<b>Pendapatan</b>	<b>n</b>	<b>Persentase (%)</b>
Rendah	31	45,6
Tinggi	37	54,4
Jumlah	68	100

*Sumber : Data primer, 2021*

Berdasarkan tabel V.5 diketahui bahwa sebagian besar responden berpendapatn tinggi (54,4%) dan sebagian kecil responden berpendapatan rendah (45,6%).

#### V.1.4. Analisis Univariat

##### 1. Obesitas

Tabel V.6  
Distribusi kejadian Obesitas pada Balita di Wilayah Kerja  
Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021

Obesitas	n	Persentase (%)
Ya	34	61,8
Tidak	34	38,2
Jumlah	68	100

*Sumber : Data primer, 2021*

Berdasarkan tabel V.6 diketahui balita obesitas sebesar 50% dan balita kontrol 50%.

##### 2. Jenis Kelamin

Tabel V.7  
Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin Balita di Wilayah Kerja  
Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021

Jenis Kelamin	n	Persentase (%)
Laki-Laki	42	61,8
Perempuan	26	38,2
Jumlah	68	100

*Sumber : Data primer, 2021*

Berdasarkan tabel V.7 diketahui bahwa sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki (61,8%) dan sebagian kecil berjenis kelamin perempuan (38,2%) .

### 3. Pendidikan

Tabel V.8  
Distribusi Pendidikan Responden Balita di Wilayah Kerja  
Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021

Pendidikan	n	Persentase (%)
Rendah	20	29,4
Tinggi	48	70,6
Jumlah	68	100

Sumber : Data primer, 2021

Berdasarkan tabel V.8 diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan tinggi lebih besar (70,6%) dan sebagian kecil responden berpendidikan rendah (29,4%).

### 4. Pendapatan Keluarga

Tabel V.9  
Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga di  
Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021

Pendapatan	n	Persentase (%)
Rendah	31	45,6
Tinggi	37	54,4
Jumlah	68	100

Sumber : Data primer, 2021

Berdasarkan tabel V.9 diketahui bahwa sebagian besar responden berpendapatn tinggi (54,4%) dan sebagian kecil responden berpendapatan rendah (45,6%).

## 5. Makanan Cepat Saji

Tabel V.10  
Distribusi Berdasarkan Makanan Cepat Saji Responden di  
Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021

Makanan Cepat Saji	n	Persentase (%)
Sering	31	45,6
Jarang	37	54,4
Jumlah	68	100

Sumber : Data primer, 2021

Berdasarkan tabel V.10 diketahui bahwa sebagian besar jarang mengkonsumsi makanan cepat saji yaitu 45,6% dan sebagian kecil menyatakan sering mengkonsumsi makanan cepat saji sebesar 54,4%.

## 6. ASI Eksklusif

Tabel V.11  
Distribusi Berdasarkan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja  
Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021

ASI Eksklusif	n	Persentase (%)
Ya	36	52,9
Tidak	32	47,1
Jumlah	68	100

Sumber : Data primer, 2021

Berdasarkan tabel V.11 diketahui bahwa sebagian besar balita tidak ASI Eksklusif yaitu 47,1% dan sebagian kecil balita ASI Eksklusif sebesar 52,9%.

## 7. Pengetahuan

**Tabel V.12**  
Distribusi Berdasarkan Pengetahuan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021

Pengetahuan	n	Persentase (%)
Kurang Baik	45	66,2
Baik	23	33,8
Jumlah	68	100

*Sumber : Data primer, 2021*

Berdasarkan tabel V.12 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang baik yaitu 66,2% dan sebagian kecil berpengetahuan baik sebesar 33,8%. Item pertanyaan yang dinilai dalam menjabarkan pengetahuan responden dapat dilihat pada tabel V.13 sebagai berikut:

**Tabel V.13**  
Distribusi Kuesioner Pengetahuan Responden di wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021

No.	Pengetahuan	Salah		Benar	
		F	%	F	%
1.	Fungsi makanan	10	14,7	58	85,3
2.	Pengertian menu seimbang	14	20,6	54	79,4
3.	Zat-zat dalam makanan	13	19,1	55	80,9
4.	Sayur dan buah	28	41,2	40	48,8
5.	Lama pemberian ASI eksklusif	33	48,5	35	51,5
6.	Pendamping ASI	0	0	68	100
7.	Posyandu	3	4,4	65	95,6
8.	Pemberian makanan pada anak	4	5,9	64	94,1
9.	Penyakit akibat kegemukan	10	14,7	58	85,3
10.	Anak sehat	5	7,4	63	92,6
11.	Pencegahan obesitas	4	5,9	64	94,1

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel V.13 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden belum memahami tentang lama pemberian ASI eksklusif

sebesar 48,5% dan tentang konsumsi buah dan sayur sebesar 41% sedangkan sebagian besar responden memahami tentang makanan pendamping ASI sebesar 100% dan tentang posyandu sebesar 95,6%.

### V.1.5. Analisis Bivariat

#### 1. Hubungan antara jenis kelamin dengan Obesitas pada Balita

Tabel V.14  
Hubungan Antara Jenis Kelamin Dengan Obesitas Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021

	Kasus		Kontrol		Jumlah	%	P value	OR (CI 95%)
	n	%	n	%				
Laki-Laki	23	54,8	19	45,2	42	61,8	0,454	1,651 (0,615- 4,430)
Perempuan	11	42,3	15	57,7	26	38,2		
Total	34	100	34	100	68	100		

Sumber : Data primer, 2021

Berdasarkan tabel V.14 dapat diketahui bahwa balita dengan jenis kelamin laki-laki cenderung mengalami obesitas sebesar 54,8% lebih besar dibandingkan dengan tidak obesitas yaitu sebesar 45,2%. Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar 0,454 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian obesitas pada balita.

Hasil uji statistik menunjukkan *Odds Ratio* (OR) 1,651 dengan nilai kepercayaan 95% *Confidence Interval* (CI) yang artinya balita yang berjenis kelamin laki-laki berpeluang 1,651 kali mengalami obesitas jika dibandingkan dengan balita yang berjenis kelamin perempuan.

## 2. Hubungan Antara ASI Eksklusif Dengan Kejadian Obesitas

Tabel V.15  
Hubungan Antara ASI Eksklusif dengan kejadian obesitas pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021

	Kasus		Kontrol		Jumlah	%	P value	OR (CI 95%)
	n	%	n	%				
Tidak ASI	20	55,6	16	44,4	36	52,9	0,466	1,607 (0,616- 4,194)
ASI Eksklusif	14	43,8	18	56,2	32	47,1		
Total	34	100	34	100	68	100		

Sumber : Data primer, 2021

Berdasarkan tabel V.15 dapat diketahui bahwa balita tidak ASI Eksklusif cenderung mengalami obesitas sebesar 55,6% lebih besar dibandingkan dengan tidak obesitas yaitu sebesar 44,4%. Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar 0,466 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan kejadian obesitas pada balita.

Hasil uji statistik menunjukkan *Odds Ratio* (OR) 1,607 dengan nilai kepercayaan 95% *Confidence Interval* (CI) yang artinya balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif beresiko 1,607 kali lebih besar mengalami obesitas jika dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI Eksklusif.



### 3. Hubungan antara pendidikan Ibu dengan kejadian Obesitas

Tabel V.16  
Hubungan Antara pendidikan Ibu dengan kejadian obesitas pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021

	Kasus		Kontrol		Jumlah	%	P value	OR (CI 95%)
	n	%	n	%				
Rendah	11	55,0	9	45,0	20	29,4	0,790	1,329 (0,466- 3,786)
Tinggi	23	47,9	25	52,1	48	70,6		
Total	34	100	34	100	68	100		

Sumber : Data primer, 2021

Berdasarkan tabel V.16 dapat diketahui bahwa pendidikan ibu rendah cenderung mengalami obesitas sebesar 55,0% lebih besar dibandingkan dengan tidak obesitas yaitu sebesar 45,0%. Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar 0,790 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian obesitas pada balita.

Hasil uji statistik menunjukkan *Odds Ratio* (OR) 1,329 dengan nilai kepercayaan 95% *Confidence Interval* (CI) yang artinya pendidikan ibu balita yang rendah beresiko 1,329 kali lebih besar mengalami obesitas dibandingkan dengan pendidikan ibu balita yang tinggi.

#### 4. Hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian obesitas

Tabel V.17  
Hubungan Antara pengetahuan ibu dengan kejadian obesitas  
pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Tahun  
2021

	Kasus		Kontrol		Juml ah	%	P <i>value</i>	OR (CI 95%)
	n	%	n	%				
Kurang baik	20	29,4	25	36,8	45	66,2	0,305	0,514 (0,185- 1,431)
Baik	14	20,6	9	13,2	23	33,8		
Total	34	100	34	100	68	100		

Sumber : Data primer, 2021

Berdasarkan tabel V.17 dapat diketahui bahwa balita tidak pengetahuan ibu balita sehat cenderung sebesar 36,8% lebih besar dibandingkan dengan pengetahuan ibu balita obesitas yaitu sebesar 29,4%. Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar 0,305 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian obesitas pada balita.

Hasil uji statistik menunjukan *Odds Ratio* (OR) 0,514 dengan nilai kepercayaan 95% *Confidence Interval* (CI) yang artinya pengetahuan ibu kurang baik beresiko 0,514 kali lebih besar mengalami obesitas dibandingkan dengan pengetahuan ibu yang baik.

## 5. Hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian obesitas

Tabel V.18  
Hubungan Antara pendapatan keluarga dengan kejadian obesitas pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021

	Kasus		Kontrol		Jumlah	%	P value	OR (CI 95%)
	n	%	n	%				
Rendah	15	48,4	16	51,6	31	45,6	1,000	0,888 (0,342- 2,308)
Tinggi	19	51,4	18	48,6	37	54,4		
Total	34	100	34	100	68	100		

Sumber : Data primer, 2021

Berdasarkan tabel V.18 dapat diketahui bahwa pendapatan tinggi cenderung mengalami obesitas sebesar 51,4% lebih besar dibandingkan dengan tidak obesitas yaitu sebesar 48,6%. Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar 1,000 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan kejadian obesitas pada balita.

Hasil uji statistik menunjukan *Odds Ratio* (OR) 0,888 dengan nilai kepercayaan 95% *Confidence Interval* (CI) yang artinya pendapatan keluarga yang tinggi beresiko 0,888 kali lebih besar mengalami obesitas dibandingkan dengan pendapatan keluarga yang rendah.

## 6. Hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian obesitas

Tabel V.19  
Hubungan Antara konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian obesitas pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Tahun 2021

	Kasus		Kontrol		Jumlah	%	P value	OR (CI 95%)
	n	%	n	%				
Sering	22	71,0	9	29,0	31	45,6	0,003	5,093 (1,806- 14,364)
Jarang	12	32,4	25	67,6	37	54,4		
Total	34	100	34	100	68	100		

Sumber : Data primer, 2021

Berdasarkan tabel V.19 dapat diketahui bahwa sering konsumsi makanan cepat saji cenderung mengalami obesitas sebesar 71,0% lebih besar dibandingkan dengan balita sehat yaitu sebesar 29,0%. Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar 0,003 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian obesitas pada balita.

Hasil uji statistik menunjukkan *Odds Ratio* (OR) 5,093 dengan nilai kepercayaan 95% *Confidence Interval* (CI) yang artinya balita yang sering mengkonsumsi makanan cepat saji beresiko 5,093 kali lebih besar mengalami obesitas jika dibandingkan dengan balita yang jarang mengkonsumsi makanan cepat saji.

## V.2 Pembahasan

### V.2.1. Hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian obesitas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita dengan jenis kelamin laki-laki cenderung mengalami obesitas sebesar 54,8% lebih besar dibandingkan dengan tidak obesitas yaitu sebesar 45,2%. Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar 0,454 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian obesitas pada balita.

Hasil uji statistik menunjukan *Odds Ratio* (OR) 1,651 dengan nilai kepercayaan 95% *Confidence Interval* (CI) yang artinya balita laki-laki obesitas beresiko 1,651 kali lebih besar dibandingkan dengan balita laki-laki tidak obesitas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhajjah, dkk (2019) menyatakan bahwa tidak berhubungan adalah jenis kelamin balita usia 13-59 bulan Di Posyandu Wilayah Umbulharjo I Kota Yogyakarta Tahun 2019 dengan *p-value* 0,674 (OR 1,194). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosidah dan Kunnati (2018) yang menunjukan bahwa tidak ada hubungan antara faktor jenis kelamin balita dengan obesitas pada balita di Puskesmas Cangkol Kota Cirebon Tahun 2018 dengan *p value* 0,732

Jenis kelamin merupakan faktor internal yang menentukan kebutuhan gizi, dan akan berpengaruh terhadap status gizi, sehingga terdapat hubungan antara dan jenis kelamin dengan status gizi. Laki-laki dan perempuan mempunyai kecenderungan yang berbeda untuk berstatus gizi lebih. Anak laki-laki mempunyai kecenderungan lebih untuk menjadi gizi lebih (*overweight*) dibandingkan dengan anak perempuan (Suriani, 2018).

#### **V.2.2. Hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian obesitas**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa balita tidak ASI Eksklusif cenderung mengalami obesitas sebesar 55,6% lebih besar dibandingkan dengan tidak obesitas yaitu sebesar 44,4%. Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar 0,466 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan kejadian obesitas pada balita.

Hasil uji statistik menunjukkan *Odds Ratio* (OR) 1,607 dengan nilai kepercayaan 95% *Confidence Interval* (CI) yang artinya balita tidak ASI Eksklusif berpeluang 1,607 kali lebih besar dibandingkan dengan balita ASI Eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosidah dan Kunnati (2018) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara faktor jenis kelamin balita dengan obesitas

pada balita di Puskesmas Cangkol Kota Cirebon Tahun 2018 dengan *p value* 0,732.

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan. Bayi tidak diberikan apa-apa, kecuali makanan yang langsung diproduksi oleh ibu karena bayi memperoleh nutrisi terbaiknya melalui ASI. ASI eksklusif adalah makanan terbaik yang harus diberikan kepada bayi karena didalamnya terkandung hampir semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi. ASI merupakan makanan bayi yang paling sempurna, mudah dicerna dan diserap karena mengandung enzim pencernaan, dapat mencegah terjadinya penyakit infeksi karena mengandung zat penangkal penyakit, praktis dan mudah memberikannya, serta murah dan bersih (Ginting dan Besral, 2020)

### **V.2.3. Hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian obesitas**

Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar 0,790 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian obesitas pada balita. Hasil uji statistik menunjukkan *Odds Ratio* (OR) 1,329 dengan nilai kepercayaan 95% *Confidence Interval* (CI) yang artinya pendidikan ibu balita obesitas yang rendah beresiko 1,607 kali lebih besar dibandingkan dengan pendidikan ibu balita tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elsita dan Rosidi (2018) yang diperoleh nilai untuk faktor

pendidikan, nilai *Chi-Square* sebesar 1,117 dengan nilai  $p$  sebesar 0,764 dimana nilai  $p > 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian obesitas di Kecamatan Ampel, Boyolali.

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi konsumsi pangan melalui cara pemilihan bahan pangan. Semakin tinggi pendidikan orang tua, cenderung semakin baik dalam memilih kualitas dan kuantitas bahan makanan. Perilaku mengandung aspek-aspek sikap, pengetahuan dan keterampilan. Pengetahuan gizi adalah pengetahuan tentang cara yang benar untuk memilih bahan makanan kemudian mengolah serta mendistribusikannya. Disamping itu pengetahuan gizi juga mencakup bagaimana menyajikan makanan sehat secara ekonomis (Jannah dan Utami, 2018).

#### **V.2.4. Hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian obesitas**

Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar 0,305 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian obesitas pada balita. Hasil uji statistik menunjukkan *Odds Ratio* (OR) 0,305 dengan nilai kepercayaan 95% *Confidence Interval* (CI) yang artinya pengetahuan ibu berpeluang 0,305 kali lebih besar dibandingkan dengan pengetahuan ibu obesitas.



Pengetahuan adalah apa yang diketahui atau hasil pekerjaan tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari kenal, sadar, insaf, mengerti, dan pandai. Pengetahuan itu adalah semua milik atau isi pikiran. Jadi pengetahuan merupakan hasil proses dari usaha manusia untuk tahu (Bakhtiar, 2012)

#### **V.2.5. Hubungan antara pendapatan dengan kejadian obesitas**

Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar 1,000 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan kejadian obesitas pada balita. Hasil uji statistik menunjukkan *Odds Ratio* (OR) 0,888 dengan nilai kepercayaan 95% *Confidence Interval* (CI) yang artinya pendapatan tinggi berpeluang 0,888 kali lebih besar dibandingkan dengan pendapatan rendah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nirwana (2019) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendapatan dengan obesitas pada Anak Usia 4-6 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Tahun 2019 dengan *p-value* = 0.209.

#### **V.2.6. Hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian obesitas**

Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar 0,003 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian obesitas pada

balita. Hasil uji statistik menunjukkan *Odds Ratio* (OR) 5,093 dengan nilai kepercayaan 95% *Confidence Interval* (CI) yang artinya sering mengonsumsi makanan cepat saji berpeluang 5,093 kali lebih besar dibandingkan dengan jarang mengonsumsi makanan cepat saji.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Istiqomah, dkk (2013) menyatakan bahwan terdapat hubungan antara konsumsi makanan cepat saji/ *fast food* dengan kejadian obesitas pada balita di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan III Kabupaten Bantul Yogyakarta tahun 2013.

*Fast food* adalah makanan bergizi tinggi yang dapat menyebabkan kegemukan atau obesitas terhadap anak-anak yang mengonsumsi makanan siap saji atau *fast food* selain itu *fast food* dapat menyebabkan penyakit jantung, penyumbatan pembuluh darah dan sebagainya. *Fast food* dianggap negatif karena ketidakseimbangannya, hal ini dengan mudah bisa dilihat dari besarnya porsi daging ayam atau *barger* yang disajikan (Damopolii, dkk, 2013).

### **V.3 Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut:

1. Penelitian ini hanya meneliti beberapa faktor saja sehingga diharapkan pada penelitian lainnya bisa lebih mengembangkan faktor lain yang teridentifikasi menjadi faktor penyebab kejadian obesitas pada balita.
2. Alamat rumah balita obesitas yang belum jelas, sehingga peneliti harus berkoordinasi dengan petugas polindes.

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### VI.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa dari 68 responden di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Puri di dapatkan pernyataan sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian Obesitas pada balita dengan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh *p value* = 0,003, *Odds Ratio* (OR) = 5,093 (1,806-14,364)
2. Tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian Obesitas pada balita dengan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh *p value* = 0,454, *Odds Ratio* (OR) = 1,651 (0,615-4,430).
3. Tidak terdapat hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian Obesitas pada balita dengan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh *p value* = 0,466, *Odds Ratio* (OR) = 1,607 (0,616-4,194).
4. Tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian Obesitas pada balita dengan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh *p value* = 0,790, *Odds Ratio* (OR) = 1,329 (0,466-3,786).
5. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian Obesitas pada balita dengan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi*

*Square* diperoleh  $p\text{ value} = 0,307$ , *Odds Ratio* (OR) = 0,514 (0,185-1,431)

6. Tidak terdapat hubungan antara pendapatan dengan kejadian Obesitas pada balita dengan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh  $p\text{ value} = 1,000$ , *Odds Ratio* (OR) = 0,888 (0,342-2,308)

## **VI.2. Saran**

### **VI.2.1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang**

Bagi dinas kesehatan diharapkan agar dapat mengupayakan penurunan angka balita yang menderita obesitas yang ada di Kabupaten Sintang khususnya wilayah kerja Puskesmas Tanjung Puri dan memberikan pelatihan kepada petugas kesehatan untuk meningkatkan upaya penatalaksanaan balita yang mengalami kejadian obesitas di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Puri. Serta meningkatkan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat tentang bahaya obesitas dan bahaya konsumsi makanan cepat saji.

### **VI.2.2. Bagi Puskesmas Tanjung Puri**

1. Diharapkan kepada pihak Puskesmas untuk meningkatkan kegiatan monitoring secara berkala dan memberikan bimbingan terhadap ibu balita yang mengalami kejadian obesitas.
2. Diharapkan untuk melakukan penyuluhan dan pemberian pendidikan kesehatan khususnya tentang obesitas pada orang tua balita serta penyuluhan tentang pencegahan terhadap obesitas pada

balita secara berkesinambungan dengan menggunakan poster, leaflet, atau media lainnya yang dapat menarik perhatian masyarakat, sehingga akan meningkatkan pengetahuan dari masyarakat khususnya ibu-ibu.

3. Diharapkan pihak Puskesmas membuat strategi komunikasi interaktif untuk petugas kesehatan, kader-kader posyandu dan ibu yang memiliki balita melakukan kegiatan yang berkelanjutan dalam pencegahan kejadian obesitas pada balita.
4. Diharapkan pihak Puskesmas dapat melakukan koordinasi kerja lintas sektor dengan pihak Kelurahan/Desa dalam upaya peningkatan sarana dan prasarana posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Puri

### **VI.2.3. Bagi Responden/Masyarakat**

1. Diharapkan orang tua responden lebih aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu setiap bulannya untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak balita dan lebih aktif dalam mencari informasi tentang obesitas pada balita melalui penyuluhan oleh tenaga kesehatan melalui sumber informasi lainnya dan lebih memperhatikan pencegahan terjadinya obesitas.
2. Diharapkan responden dapat mengurangi dalam memberikan atau konsumsi makanan cepat saji kepada balita.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriani M., dan Bambang, W. 2014. *Gizi dan Kesehatan Balita (Peranan Mikro Zinc pada pertumbuhan balita)*. Jakarta : Kencana
- Anggraeni, Adisty Cynthia. 2012. *Asuhan Gizi Nutritional Care Process*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Anggraini. 2013. *Hubungan Kejadian Obesitas pada Anak dengan Kebiasaan Mengonsumsi Makan Siap Saji di SDIT Ulul Albab Bekasi*. Jurnal Kesehatan
- Almatsier, Sunita. 2011. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama
- Badan Pusat Statistik (BPS). 2010. *Pendapatan Nasional Indonesia Tahun 2010-2014*. Jakarta : BPS
- Bakhtiar, Amsal. 2012. *Filsafat Ilmu*. Cetakan Kesebelas. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Barasi, EM. (2010). *At a Glance Ilmu Gizi*. Jakarta: Erlangga.
- Dinkes Sintang. 2020. *Data Elektronik Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM)*. Sintang : Dinas Kesehatan
- Disnakertrans Kalbar. 2020. *Ump Dan Umk Kab/Kota Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2020*. Bidang HIPK Disnakertrans Prov. Kalbar.
- Elsita dan Rohani. 2018. *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Dengan Obesitas Pada Wanita Dewasa, Kecamatan Ampel, Kabupaten Boyolali*. Malang : Universitas Muhammadiyah Malang
- Fathan, Nurcahyo. 2013. *Kaitan Antara Obesitas dan Aktivitas Fisik*. Jurnal Olahraga : volume 1. No 1.
- Fieny, dkk. 2016. *Hubungan Aktivitas Menonton Televisi dengan Status Gizi Pada Anak Usia Sekolah 6-8 Tahun di SDN Merjosari 2 Malang*. Jurnal Care. Volume 4. No.3.

- Ginting, Lea Morry Br. dan Besral. 2020. *Pemberian Asi Eksklusif Dapat Menurunkan Risiko Obesitas pada Anak Balita*. Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia
- Hardinsyah, M., & Supariasa, I. D. N. (2016). *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 131.
- Haryono, Rudi, and Setianingsih, Sulis. 2014. *Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publising.
- Istiqomah, A., Sundari, S., dan Wulandari, H.R. 2013. *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Obesitas Pada Balita*. Akademi Kebidanan Ummi Khasanah, Bantul
- Kemdikbud. 2020. Rencana Strategis Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan Tahun 2020-2024. Jakarta : Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI.
- Kemenkes RI. 2014. *Permenkes RI Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI. 2019. *Risikesdas Tahun 2018*. Jakarta: Kemenkes RI
- , 2020. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Khomsan, A. 2012. *Ekologi Masalah Gizi, Pangan dan Kemiskinan*. Bandung: Alfabeta.
- Labib,Sajawandi. 2017. *Pengaruh Obesitas Pada Perkembangan Siswa Sekolah Dasar dan Penanganannya Dari Pihak Sekolah dan Keluarga*. Jurnal Kesehatan. Volume 1. Halaman 1-11.
- Latief, A, dkk. 2013. *Diagnosis Fisis pasa Anak edisi ke-2*. Jakarta: CV Sagung Seto.



- Lestari Saraswati. 2017. *Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Usia 3-8 Tahun di TK dan Sd Dua Seturan Yogyakarta*". Yogyakarta. Skripsi.
- Meryana. 2014. *Gizi dan Kesehatan Balita*. Edisi Pertama, Kencana: Jakarta.
- Nirwana, Resky. 2019. *Determinan Kejadian Obesitas Pada Anak Usia 4-6 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Tahun 2019*. Undergraduate (S1) thesis, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Nurhajjah, Wahyuningsih, H.P., Kusmiyati, Y. 2019. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Obesitas Pada Balita Usia 13-59 Bulan Di Posyandu Wilayah Umbulharjo I Kota Yogyakarta Tahun 2019*. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Novitasari, Andra, dkk. 2014. *Hubungan Karakteristik Ibu terhadap Status Gizi Balita di Kabupaten Kendal* : Jurnal Kedokteran Muhammadiyah 3 (1): 1-4.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Oktavia, Silvera, dkk. 2017. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Buruk pada Balita di Kota Semarang Tahun 2017 (Studi di Rumah Pemulihan Gizi Banyumanik Kota Semarang)* : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5(3) : 186-192.
- Rosidah dan Kunnati. 2018. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Obesitas pada Balita di Puskesmas Cangkol Kota Cirebon*. Jurnal Kesehatan Pertiwi, Volume 1, Nomor 2
- Sartika, Yan. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Pekanbaru Tahun 2013*. Jurnal kebidanan STIKes Tuanku Tambusai Riau
- Saryono. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Alfabeta.
- Septiani, R dan Raharjo B. B. 2017. *Pola Konsumsi Fast Food, Aktivitas Fisik dan Faktor Keturunan Terhadap Kejadian Obesitas (Studi Kasus pada Siswa SD Negeri 01 Tonjong Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes)*. Public Health Perspective Journal, Vol. 2, No. 3
- Sherwood, L. 2012. *Fisiologi Manusia, Edisi 6*. Jakarta : EGC

- Sihombing, Natalia. 2017. *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Kurang pada Anak Balita di wilayah Kerja Puskesmas Saitnihuta Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan. Skripsi.*
- Skogheim, & Vollrath. 2015. *Associations of Child Temperament with Child Overweight and Breakfast Habits: A Population Study in Five YearOlds. Nutrients,*
- Soetjningsih. 2012. *Perkembangan Anak dan Permasalahannya dalam Buku Ajar I Ilmu Perkembangan Anak Dan Remaja.* Jakarta : Sagungseto
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung: Alfabeta.
- Supartini. 2014. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak.* Jakarta. EGC
- Supariasa, I. Dewa Nyoman., Bachyar Bakri, Fajar Ibnu. 2013. *Penilaian Status Gizi.* Jakarta: EGC.
- Suriani, Sari. 2018. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kegemukan Pada Balita di Kelurahan Warnasari Kecamatan Citangkil Kota Cilegon.* *Faletehan Health Journal*, 6 (1) (2019) 1-10
- Syahniar, Rike. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kegemukan Pada Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Sumurboto Tahun 2011-2012.* Skripsi
- Takumangsang, Sarbia A. 2017. *Hubungan Konsumsi Fast Food Terhadap Obesitas Remaja Di Smp Muhammadiyah 9 Yogyakarta.* Skripsi : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
- United Nation Children's Fund (Unicef). 2019. *SDG Baseline report Indonesian.* Diakses dari <https://www.unicef.org/indonesia/media/>
- World Health Organization (WHO) 2014. *Commission on Ending Childhood Obesity.* Geneva, World Health Organization, Departement of Noncommunicable disease surveillance.
- World Health Organization (WHO). 2016. *Obesity and Overweight* diakses pada <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- World Health Organization (WHO). (2019). *Childhood Overweight and Obesity.* Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. WHO.
- Yahya, Nadjibah. 2018. *Kupas Tuntas Obesitas.* Solo : Metagraf.