FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA ANAK SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ALIANYANG KOTA PONTIANAK

Galuh Helinda Wati[1], Marlenywati[2], Indah Budiastutik[3]

1. Peminatan Gizi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pontianak Tahun 2016. Email: galuh_ayu93@yahoo.com
2. Dosen Peminatan Gizi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak. Email: marlenywati_83@yahoo.co.id
3. Dosen Peminatan Gizi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak. Email: indahbudiastutik@gmail.com

ABSTRAK

Proporsi kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di Wilayah kerja dinas kesehatan kota pontianak yang tertinggi adalah puskesmas alianyang sebesar (45,8%), puskesmas tanjung hulu (30,2%), puskesmas gang sehat (25,4%).

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada anak Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Alianyang Kota Pontianak.

Penelitian ini menggunakan *desain Cross Sectional*. Sampel penelitian sebanyak 83 siswa yang diambil dengan teknik *proporsional random sampling* menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%.

Hasil penelitian menunjukan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu (*p value*=0,023 PR=1,793), perhatian ibu (*p value*=0,020 PR=1,860), persentase pengeluaran rumah tangga (*p value*=0,040, PR=1,820), asupan karbohidrat (*p value*=0,044) dan asupan lemak (*p value*=0,038) dengan kejadian obesitas pada anak Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Alianyang. Tidak ada hubungan antara asupan protein (*p value*=0,364) dengan obesitas pada anak Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Alianyang.

Diharapkan pihak sekolah melakukan kerja sama dengan puskesmas untuk melakukan penyuluhan terhadap orang tua agar lebih dapat memperhatikan dalam memberikan sumber zat yang sesuai dengan keperluan tumbuh kembang anak sesuai dengan AKG dan mendampingi anak saat makan. AKG karbohidarat perhari 254 gram untuk usia 7-9 tahun, 289 gram untuk usia 10-12 tahun laki-laki, 275 gram untuk usia 10-12 tahun perempuan. AKG lemak perhari 72 gram untuk usia 7-9 tahun 70 gram untuk usia 10-12 tahun laki-laki, 67 gram untuk usia 10-12 tahun perempuan.

Kata Kunci : Pengetahuan, Perhatian, Pengeluaran, Asupan Makan, dan Obesitas.
Pustaka : 9 (2004-2014)

FACTORS RELATED TO OCCURRENCE OF OBESITY IN CHILDREN WORKING IN THE PRIMARY HEALTH CENTER CITY ALIANYANG PONTIANAK

Galuh Helinda Wati[1], Marlenywati[2], Indah Budiastutik[3]

1. Specialization in Public Health Nutrition, Faculty of Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Pontianak, 2016
2. A Teaching Staff at Faculty of Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Pontianak
3. A Teaching Staff at Faculty of Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Pontianak

ABSTRACT

The proportion of obesity in primary school children in work areas of the city health department is the puskesmas pontianak highest Alianyang amounted to (45.8%), health centers promontory upstream (30.2%), health centers healthy alley (25.4%).

The purpose of this study is the factors related to the incidence of obesity in primary school children in Puskesmas Alianyang Pontianak.

This study used cross sectional design. The research sample of 83 students were taken by proportional random sampling technique using chi-square test with 95% confidence level.

The results showed there is a significant relationship between mother knowledge (p value = 0.023 PR = 1.793), the mother's attention (p value = 0,020 PR = 1.860), the percentage of household spending (p value = 0.040, PR = 1,820), the intake of carbohydrates (p value = 0.044) and fat intake (p value = 0.038) and the incidence of obesity in elementary school children in Puskesmas Alianyang. There was no relationship between protein intake (p value = 0.364) with obesity in elementary school children in Puskesmas Alianyang.

It is expected that the school working with the clinic to conduct outreach to parents so that parents are more able to pay attention in a supplemental source in accordance with the purposes of development of the child in accordance with AKG and accompany the child during meals. AKG karbohidarat 254 grams per day for ages 7-9 years old, 289 aged 10-12 grams for men, 275 grams for women aged 10-12 years. AKG 72 grams of fat per day for ages 7-9 years 70 grams of 10-12 years old male, 67 grams for women aged 10-12 years.

Key words : Knowledge, Attention, Spending, Lunch Intake, and Obesity.
References : 9 (2004-2014)

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Pengertian obesitas adalah suatu keadaan yang terjadi apabila jumlah jaringan lemak tubuh jika dibandingkan berat badan total lebih dari normal, yaitu jika persentase lemak tubuh diatas 20% untuk laki-laki dan 25% untuk wanita. Hal ini terjadi karena penimbunan jumlah energi dalam bentuk lemak akibat dari proses adaptasi yang salah.[1]

Pada tahun 2013 permasalah gemuk pada anak umur 5-12 tahun masih tinggi yaitu 18,8 persen, terdiri dari gemuk 10,8 persen dan sangat gemuk (obesitas) 8,8 persen, Kalimantan barat masuk dalam lima belas provinsi dengan prevalensi sangat gemuk diatas nasional.[2]

Berdasarkan rekapitulasi hasil penjaringan kesehatan peserta didik di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak diperoleh proporsi kasus gemuk tertinggi berada di Wilayah Kerja Puskesmas Alianyang sebesar 45,8%.[3]

Pada tahun 2014 di Wilayah Kerja Puskesmas Alianyang proporsi kasus gemuk lebih dari 50% adalah di SDN 11 dengan proporsi sebesar 82,5%, tertinggi kedua SD Al-Ikhwah dengan proporsi 69,6%, tertinggi ketiga SD Al-Mumtas dengan proporsi sebesar 60,6% dan tertinggi keempat SDN 17 dengan proporsi 59,1%.[4]

Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil survei pendahuluan diketahui kasus obesitas yang tertinggi yaitu di SDN 11 dengan kasus obesitas sebesar 80% kemudian SD Al-Ikhwah dengan kasus obesitas sebesar 60% dan SDN 17 dengan kasus sebesar 50%.

Tujuan Penelitian

1. Mendapatkan informasi hubungan antara pengetahuan, dukungan/ perhataian ibu dan pengeluran rumah tangga dengan kejadian obesitas pada anak Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Alianyang Kota Pontianak.
2. Mendapatkan informasi hubungan antara asupan karbohidarat, lemak, protein dengan kejadian obesitas pada anak Sekolah Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Alianyang Kota Pontianak.

METODE

Penelitian ini dilakukan di SDN 11, SD Al-Ikhwah, SDN 17.

Penelitian ini dilaksanakan selama dua minggu pada tanggal 04 januari sampai dengan 16 januari 2016, di kelas empat, lima dan enam di sekolah tersebut. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*.

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh peserta didik yang terdaftar di SDN 11, SD Al-Ikhwah, SDN 17 responden berjumlah 83 orang dan ibunya.

Analisis yang digunakan adalah analisis univariat untuk memperoleh gambaran distribusi dan proporsi masing-masing variabel yang diteliti.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen dan dependen yaitu pengetahuan ibu, perhatian/dukungan ibu terhadap anak dalam praktik pemilihan makanan, persentase pengeluaran rumah tangga untuk makan, asupan karbohidarat, lemak dan protein dengan kejadian obesitas pada anak Sekolah Dasar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kareteristik responden

Tabel.1

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Responden per Sekolah, Kelas Responden, Jenis Kelamin Responden, Usia Responden, Jumlah Anggota Keluarga, Pendidikan Terakhir Orang Tua, Penghasilan Orang Tua, Pekerjaan Ayah, Pekerjaan Ibu

Karakteristik	Responden	
	N	%
Nama Sekolah		
SDN 11	21	25,3
SDN 17	32	38,6
SD Al-ikhwah	30	36,1
Kelas		
Empat	28	33,7
Lima	25	31,3
Enam	30	34,9
Jenis Kelamin		
Laki-laki	51	61,4
Perempuan	32	38,6

Usia Responden				
9 tahun	16		13,9	
10 tahun	20		24,1	
11 tahun	30		36,1	
12 tahun	17		20,5	
Jumlah Anggota Keluarga				
9 tahun	16		13,9	
10 tahun	20		24,1	
11 tahun	30		36,1	
12 tahun	17		20,5	
9 tahun	16		13,9	
Penghasilan Keluarga				
Rendah jika < Rp 5.647.059	39		47,0	
Tinggi jika ≥ Rp 5.647.059	44		53,0	
Pendidikan Terakhir Ayah dan Ibu	Ayah	Ibu	%	%
SD	0	1	0	1,2
SMP	2	11	2,4	13,3
SMA	39	34	47,0	41,0
D3	27	26	32,5	31,3
S1	15	11	18,1	13,3
Pekerjaan Ayah dan Ibu	Ayah	Ibu	%	%
PNS	33	9	39,8	10,8
Swasta	50	31	60,2	37,3
IRT	0	43	0	51,8

Sumber : Data Primer 2016

Univariat

Tabel.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Obesitas, Pengetahuan Ibu, Perhatian/Dukungan Ibu, Persentase Pengeluaran Rumah Tangga, Asupan Karbohidrat, Lemak dan Protein

Variabel	**Responden**	
	N	**%**
Kejadian Obesitas		
Obesitas	39	47
Normal	44	53
Pengetahuan Ibu		
Kurang Baik	25	30,1
Baik	58	69,9
Perhatian/Dukungan ibu		
Kurang baik	23	27,7
Baik	60	72,3

Persentase pengeluran rumah tangga		
Kurang baik	54	65,1
Baik	29	34,9
Asupan Karbohidrat		
Lebih	57	68,7
Cukup	21	25,3
Kurang	5	6
Asupan Lemak		
Lebih	53	63,9
Cukup	21	25,3
Kurang	9	10,8
Asupan Protein		
Lebih	78	94
Cukup	5	6

Sumber : Data Primer 2016

Dari Tabel.2 diperoleh distribusi frekuensi responden berdasarkan yang mengalami obesitas sebesar 39 orang (47%) dan yang tidak obesitas sebanyak 44 orang (53%).

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan ibu sebagian besar berpengetahuan baik yaitu 58 orang (69,6%) sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 25 orang (30,1%).

Distribusi frekuensi responden berdasarkan perhatian / dukungan sebagian besar memiliki dukungan yang baik yaitu sebesar 60 orang (72,3%) sedangkan yang memiliki dukungan kurang baik yaitu sebesar 23 orang (27,7%).

Distribusi frekuensi responden berdasarkan persentase pengeluaran rumah tangga untuk makan sebagian besar kurang baik yaitu sebanyak 54 orang (65,1%) sedangkan yang baik yaitu sebanyak 29 orang (34,9%).

Distribusi frekuensi responden berdasarkan asupan karbohidrat sebagian besar berlebih yaitu 57 orang (68,7%) sedangkan yang terkecil adalah dengan kategori kurang sebesar 5 orang (6%).

Distribusi frekuensi responden berdasarkan asupan lemak sebagian besar berlebih yaitu sebesar 53 orang (63,9%) sedangkan yang terkercil adalah dengan kategori kurang sebanyak 9 orang (10,8%).

Distribusi frekuensi responden berdasarkan asupan protein sebagian besar berlebih yaitu sebesar 78 orang (94%) sedangkan yang cukup yaitu sebesar 5 orang (6%).

BIVARIAT

Tabel.3

Tabulasi Silang antara Hubungan Pengetahuan Ibu, Perhatian/Dukungan Ibu, Persentase pengeluaran Rumah Tangga, Asupan Karbohidrat, Lemak, Protein dengan Kejadian Obesitas pada Anak Sekolah Dasar

Variabel	Kejadian Obesitas				*p value*	PR (CI 95%)
	Obesitas		Normal			
	N	(%)	N	(%)		
Pengetahuan Ibu						
Kurang Baik	17	68	8	32		1,793
Baik	22	37,9	36	62,1	0,023	(1,172–2,742)
Perhatian/Dukungan						
Kurang baik	13	32,5	27	67,5	0,020	1,860
Baik	26	60,5	17	39,5		(1,120–3,091)
Pengeluaran RT						
Kurang Baik	29	56,9	22	43,1	0,040	1,820
Baik	10	31,3	22	68,8		(1,032 – 3,207)
Asupan Karbohidrat						
Lebih	32	56,1	25	43,9		-
Cukup	6	28,6	15	71,4	0,044	
Kurang	1	20	4	80		
Asupan Lemak						
Lebih	30	56,6	23	43,4		-
Cukup	5	23,8	16	76,2	0,038	
Kurang	4	44,4	5	55,6		
Asupan Protein						
Lebih	38	48,7	40	56,4	0,364	2,436
Cukup	1	20	4	100		(0,416–14,269)

Sumber : Data Primer 2016

Hasil analisis variabel pengetahuan ibu berdasarkan uji statistik *Chi-square* pada tabel.3 dipadatkan nilai *p value* 0,023 (<0,05), dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan ibu terhadap kejadian obesitas pada anak sekolah dasar. Hasil analisis diperoleh nilai PR = 1,793 artinya pada kelompok anak yang ibunya berpengetahuan kurang baik 1,793 kali lebih besar mengalami obesitas dibandingkan pada kelompok ibu yang berpengetahuan baik.

Hasil analisis variabel perhatian/dukungan ibu terhadap

anak dalam praktik pemilihan makanan berdasarkan uji statistik *Chi-square* pada Tabel.3 dipadatkan nilai *p value* 0,020 (<0,05), dapat disimpulkan ada hubungan antara perhatian ibu terhadap kejadian obesitas pada anak sekolah dasar. Hasil analisis diperoleh nilai PR = 1,860 artinya pada anak sekolah dasar pada kelompok anak yang ibunya memiliki perhatian kurang baik 1,860 kali akan mangalami obesitas lebih besar dibandingkan pada kelompok anak yang ibunya memiliki perhatian baik.

Hasil analisis variabel persentase pengeluaran rumah tangga untuk makan berdasarkan uji statistik *Chi-square* pada Tabel.3 dipadatkan nilai *p value* 0,023 (<0,05), dapat disimpulkan terdapat hubungan antara persentase pengeluaran rumah tangga untuk makan terhadap kejadian obesitas pada anak sekolah dasar. Hasil analisis diperoleh nilai PR = 1,820 artinya pada kelompok responden yang orang tuanya berpengeluaran rumah tangga untuk makan tidak baik 1,820 kali lebih besar mangalami obesitas dibandingkan pada kelompok responden yang orang tuanya berpengeluaran rumah tangga untuk makan baik. Hasil analisis variabel asupan karbohidrat berdasarkan uji statistik *Chi-square* pada Tabel.3 dipadatkan nilai *p value* 0,044 (<0,05), dapat disimpulkan terdapat hubungan antara asupan karbohidrat terhadap kejadian obesitas pada anak sekolah dasar.

Hasil analisis variabel asupan lemak berdasarkan uji statistik *Chi-square* pada Tabel.3 dipadatkan nilai *p value* 0,038 (<0,05), dapat disimpulkan terdapat hubungan antara asupan lemak terhadap kejadian obesitas pada anak sekolah dasar.

Hasil analisis variabel asupan protein berdasarkan uji statistik *Chi-square* pada Tabel.3 dipadatkan nilai *p value* 0,364 (<0,05), dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan antara asupan protein terhadap kejadian obesitas.

Pembahasan

1. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dengan Obesitas

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,023 lebih kecil dari nilai α = 0.05

dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Alianyang Kota Pontianak.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukan bahwa sebagain besar ibu responden berpengetahuan baik sebesar (69,9%). Hal ini sejalan dengan penelitan yang dilakukan oleh Astini dkk (2012) menunjukan ada hubungan antara pengetahuan ibu dalam pemberian makan dengan terjadinya obesitas pada anak usia Sekolah Dasar dengan dengan P = 0.038.

Pengetahuan seorang ibu merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak karena dengan pengetahuan yang baik maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, bagaimana menjaga kesehatan anak, kubutuhan zat gizi yang dibutuhkan oleh anak, pendidikan dan sebagainya.

Pengetahuan ibu tentang gizi dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi obesitas karena ibu yang menyediakan makanan atau menu untuk keluarga terutama untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Apabila konsumsi gizi makanan pada anak tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh maka akan terjadi malnutrisi. Malnutrisi bisa berupa obesitas apabila asupan gizi berlebih.[5]

Upaya yang dilakukan dari pihak sekolah, melakukan kerja sama dengan Puskesmas untuk mengadakan kegiatan penyuluhan terhadap orang tua dan anak tentang gizi seimbang dan sumber zat gizi dari makanan yang dimakan terutama pada orang tua yang anaknya obesitas.

2. Hubungan Antara Perhatian/ Dukungan Ibu tehadap Anak dalam praktik Pemilihan Makanan dengan Obesitas

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,020 lebih kecil dari nilai α =0.05 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perhatian /dukungan ibu terhadap anak dalam praktik pemilihan makanan dengan kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di

Wilayah Kerja Puskesmas Alianyang Kota Pontianak.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukan bahwa sebagain besar ibu responden yang memiliki dukungan baik sebesar (72,3%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lubis (2008) menunjukan ada hubungan antara perhatian/dukungan ibu terhadap anak dalam praktik pemberian makanan terhadap status gizi dengan *P* = 0,000.

Bentuk perhatian/dukungan ibu terhadap anak meliputi perhatian ketika anak makan dan sikap orangtua dalam pemilihan makan. Peran ibu dalam pemilahan makanan untuk anak sangat penting karena anak tidak tahu mana makanan terbaik dan mana makanan yang boleh dimakan, sehingga jika ibu tidak memilhkan makanan yang dengan porsi gizi tidak seimbang dengan kebutuhan gizi anak akan mengakibatkan malnutrisi pada anak. Malnutrisi bisa berupa obesitas apabila asupan gizi berlebih.[6]

Upaya yang dilakukan orang tua diharapkan untuk memberikan perhatian lebih terhadap anaknya terutama pada jenis makanan yang disediakan sebaiknya bervariasi dan memperbanyak konsumsi buah dan sayur, selain itu jumlah makanan yang dikonsumsi anak setiap harinya harus sesuai dengan Angka Kecukupan Gizi perhari (AKG) serta melakukan pendampingan pada saat anak makan.

3. **Hubungan Antara Persentase Pengeluran Rumah Tangga untuk Makan dengan Obesitas**

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,040 lebih kecil dari nilai α = 0.05 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persentase pengeluran rumah tangga untuk makan dengan kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Alianyang Kota Pontianak.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukan bahwa sebagian besar keluarga responden, persentase pengeluran rumah tangga untuk makannya kurang baik sebesar (65,1%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitaian yang dilakukan oleh Haryanto (2012) menunjukan ada perbedaan rata-rata persentase

pengeluaran makanan pada anak yang obesitas dan tidak obesitas dengan p = 0,00005.

Hukum Engel menjelaskan bahwa proporsi anggaran keluarga untuk makan menurun seiring dengan terjadinya peningkatan pendapatan keluarga. Dengan demikian proporsi pengeluaran rumah tangga berpenghasilan rendah lebih besar dari pengeluaran rumah tangga berpenghasilan tinggi.[7]

Diharapkan kepada orang tua dalam melakukan pengeluaran rumah tangga sebaiknya mengutamakan pengeluaran untuk makan karena pengeluaran ini adalah kebutuhan pokok yang harus terpenuhi agar gizi yang dibutuhkan oleh tubuh terpenuhi dan seimbang.

4. Hubungan antara Asupan Karbohidrat dengan Obesitas

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,044 lebih kecil dari nilai α = 0.05 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara asupan karbohidrat dengan kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Alianyang Kota Pontianak.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukan bahwa sebagain besar responden konsumsi karbohidrat berlebih sebesar (68,7%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulni dkk (2013) menunjukkan ada hubungan antara asupan karbohidrat dengan status gizi anak sekolah dasar dengan *P* = 0,011.

Asuapan karbohidarat yang berlebih akan memicu peningkatan glukosa darah, untuk menyesuaikan kondisi ini pangkreas mengeluarkan hormon insulin kedalam aliran darah untuk menurunkan kadar glukosa darah, oleh karena itu insulin yang dirangsang oleh karbohidrat akan mendorong akumulasi lemak tubuh. Itu yang menyebabkan seseorang yang mengkonsumsi karbohidrat dalam jumlah yang berlebih akan menjadi gemuk.[8]

Upaya yang dapat dilakukan responden dan ibunya untuk mencegah terjadinya obesitas yaitu dengan melakukan pemilihan makanan - makanan dengan kandungan rendah kerbohidrat dan tidak melupakan Angka Kecukupan Karbohidrat perhari.

5. **Hubungan antara Asupan Lemak dengan Obesitas**

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,038 sama dengan nilai α = 0.05 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara asupan lemak dengan kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Alianyang Kota Pontianak.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukan bahwa sebagain besar responden mengonsumsi lemak berlebih sebesar (63,9%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurdin (2012) menunjukan ada hubungan antara asupan lemal dengan kegemukan dengan *P* = 0,000.

Makanan berlemak mempunyai rasa yang lebih lezat sehingga akan meningkatkan selera makan, yang akhirnya terjadi konsumsi lemak berlebih. Energi yang berlebih dalam tubuh dari konsumsi lemak akan disimpan sebagai cadangan energi dijaringan adiposa. Bila penimbunan candangan energi ini terus berlanjut dalam jangka waktu yang lama secara progresif akan mengakibatkan kegemukan.[9]

Upaya yang dapat dilakukan responden dan ibunya untuk mencegah terjadinya obesitas yaitu dengan melakukan pemilihan makanan - makanan dengan kandungan rendah lemak secara tepat sesuai dengan angkan kecukupan lemak perhari.

6. **Hubungan antara Asupan Protein dengan Obesitas**

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,364 lebih besar dari nilai α = 0.05 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan protein dengan kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Alianyang Kota Pontianak.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukan bahwa sebagian besar responden mengonsumsi protein berlebih sebesar (94%). Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurdin (2012) menunjukan tidak ada hubungan antara asupan protein dengan kegemukan dengan *P* = 0,277.

Protein memegang peranan esensial dalam meningkatkan zat-zat gizi saluran cerna kedalam darah dan kedalam jaringan. Kemudian mendristibusikan zat-zat gizi melewati membran sel kedalam sel-sel yang dilakukan oleh protein. Namun konsumsi protein secara berlebihan tidak menguntungkan tubuh. Dalam keadaan berlebih protein akan mengalami deaminase. Nitrogen dikeluarkan dari tubuh dan sisa-sisa ikatan karbonakan diubah menjadi lemak dan disimpan dalam tubuh. Dengan demikian, mengonsumsi protein secara berlebihan dapat mengakibatkan kegemukan.[8]

Upaya yang dapat dilakukan responden dan ibunya untuk mencegah terjadinya obesitas yaitu dengan melakukan pemilihan makanan - makanan dengan kandungan rendah protein secara tepat sesuai dengan angkan kecukupan protein perhari.

KESIMPULAN

1. Ada hubungan antara pengetahuan ibu, perhatian/dukungan ibu, persentase pengeluran rumah tangga, asupan karbohidrat dan lemak dengan kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Alianyang Kota Pontianak.
2. Tidak ada hubungan asupan protein dengan kejadian obesitas pada anak sekolah dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Alianyang Kota Pontianak.

SARAN

1. Diharapkan dari pihak puskesmas melakukan penyuluhan terhadap orang tua agar lebih dapat memperhatikan sumber zat gizi yang sesuai dengan keperluan tumbuh kembang anak serta mendampingi anak saat makan.
2. Memilihan makanan dengan cukup karbohidrat, lemak dan protein dengan tidak melupakan kecukupan perhari.
3. Perlu adanya penelitian lanjutan menggunakan rancangan *case control* dan penambahan variabel lain seperti: pola makan orang tua dan memfokuskan penelitian pada ibu yang bekerja.

DAFTAR PUSTAKA

1. Subardja, Dedi. 2004. *Obesitas Primer Pada Anak.* Bandung: PT Klibat Buku Utama.
2. Depkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013* Laporan Nasional 2013.Litbangkes Depkes RI.
3. Dinas kota pontianak. 2014. Rekaputulasi Hasil Penjaringan Peserta Didik Puskesmas Sekota Pontianak.
4. Puskesmas Alianyang. 2014. Rekapitulasi Hasil Penjaringan Murid Sekolah Dasar Diwilayah Bina Puskesmas Alianyang.
5. Wijayanti, S.P. 2007. Hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian obesitas anak pada siswa SD Islam Terpadu Ihsanul Fikri Magelang. *Skripsi.*
6. Lubis, Ritayani. 2008. Hubungan pola asuh ibu dengan status gizi anak balita diwilayah kerja puskesmas pantai cermin kecamatan tanjung pura kabupaten langkat. *Skripsi.*
7. Haryanto, Irwan. 2012. Faktor-faktor yang berhubungan dengan obesitas (z-score > 2 IMT menurut umur) pada anak sekolah dasar (7-12 tahun) dijawa (analisis data riskesdas 2010). *Tesis.*
8. Almatsier, Sunita. 2013. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
9. Suhardjo dan Kusharto., C., M. 2010. *Prinsip-Prinsip Ilmu Gizi*. Yogyakarta: Kanisius.