



GAMBARAN POLA ASUH MAKAN ORANGTUA PADA ANAK USIA SEKOLAH DENGAN BERAT BADAN BERLEBIH

Aldelya Intan Mawardani Kusuma¹⁾, Artika Nurrahima²⁾

- 1) Mahasiswa Jurusan Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro
(email: intanaldelya@gmail.com)
- 2) Staf Pengajar Departemen Keperawatan Jiwa Dan Komunitas, Jurusan Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro
(artikanurrahima@gmail.com)

ABSTRACT

Overweight and obesity on school-age children (6 – 12 years old) is a serious matter because it may continue until their adulthood and brings disadvantage to the quality of their lives. Parental feeding style, based on the types of parenting can be divided into 3 types; authoritative, authoritarian, and permissive is one of the factors that affects the nutritional status of the child obesity. The research aims to study the description of parental feeding style school-age children with overweight and obesity. This research was done on the children at SD Islam Hj. Isriati Baiturrahman 1 Semarang which has the nutritional status of overweight and obesity based on IMT/U on July 2016. Descriptive research is used as the method on this research. The sampling technique that is used is proportionate random sampling with total 208 respondents. This research shows that; most respondents as many as 177 respondents (85,1%) apply authoritative parenting type. Overweight and obesity in children of parents who apply authoritative parenting is possible because the child is allowed to consume fast food and encouraging milk as a food supplement, in addition to physical inactivity thus causing accumulation of fat excess in children. Based on the research results is advisable for parents to not give fastfood, milk consumption is not excessive and balance the physical activity of children.

Keywords: parental feeding style, obesity, school-age children

ABSTRAK

Kegemukan dan obesitas pada anak usia sekolah (6-12 tahun) merupakan masalah yang serius karena akan berlanjut hingga usia dewasa yang dapat memberikan kerugian kualitas hidup pada anak. Pola asuh makan orang tua kepada anak (*parental feeding style*) meliputi 3 tipe pola asuh yaitu permisif, otoriter dan otoritatif merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pola asuh makan orang tua pada anak usia sekolah dengan berat badan berlebih. Penelitian ini dilakukan pada siswa di SD Islam Hj. Isriati Baiturrahman 1 Semarang yang memiliki status gizi kegemukan dan obesitas berdasarkan IMT/U pada bulan Juli 2016. Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Pengambilan sampel menggunakan teknik *proportionate random sampling* dengan jumlah sampel

208 responden. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden sebanyak 177 responden (85,1%) memiliki tipe pola asuh otoritatif. Kegemukan dan obesitas pada anak dari orangtua yang menerapkan pola asuh otoritatif dimungkinkan karena anak diperbolehkan mengkonsumsi *fastfood* dan menganjurkan susu sebagai makanan tambahan, disamping aktivitas fisik yang kurang sehingga memicu terjadinya penimbunan lemak yang berlebih pada anak. Berdasarkan hasil penelitian disarankan bagi orangtua untuk tidak memberikan *fastfood*, konsumsi susu tidak berlebihan dan menyeimbangkan aktivitas fisik anak.

Kata Kunci : pola asuh makan, obesitas, anak usia sekolah

Pendahuluan

Kegemukan dan obesitas pada anak merupakan masalah kesehatan dunia yang terus meningkat. Angka kejadian kegemukan dan obesitas pada anak secara global meningkat dari 4,2% pada tahun 1990 menjadi 6,7% pada tahun 2010. Kecenderungan ini diperkirakan akan mencapai 9,1% atau 60 juta ditahun 2020 (Bagchi, 2011). Data hasil Riskesdas tahun 2013 didapatkan prevalensi kegemukan dan obesitas pada anak usia 6-12 tahun sebesar 18,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi kegemukan pada anak di provinsi Jawa Tengah meningkat menjadi 18,5% dan angka tersebut hampir mendekati angka prevalensi nasional kegemukan pada anak tahun 2013 yaitu sebesar 18,8%. Kota Semarang menduduki posisi ketiga dengan prevalensi obesitas anak tertinggi sebesar 16,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2007).

Obesitas adalah suatu keadaan di mana terjadi penimbunan lemak tubuh secara berlebihan sehingga berat badan tubuh seseorang jauh di atas normal, hal ini akibat ketidakseimbangan asupan (*intake*) dan pemakaian (*expenditure*) energi (Pudjiadi, 2000). Etiologi obesitas adalah multifaktorial, baik faktor individual (biologik dan psikologik) maupun faktor lingkungan. Faktor-faktor yang sedikitnya mempengaruhi obesitas adalah kebiasaan makan berlebih, aktivitas fisik yang kurang, kemudahan hidup dan kemajuan teknologi (Yussac, Artisto, & dkk 2007). Faktor-faktor yang berpengaruh pada status gizi anak tersebut menggambarkan bahwa status gizi anak usia sekolah didukung oleh adanya pola asuh keluarga, dan karakteristik keluarga yang terintegrasi didalam faktor-faktor resiko yang meliputi pendidikan orangtua, pekerjaan, status sosial ekonomi keluarga dan pembagian peran keluarga (Nuraini, 2007).

Kemampuan orangtua untuk mengambil keputusan berdampak luas terhadap kehidupan seluruh anggota keluarga dan menjadi dasar pola pengasuhan yang tepat, termasuk penentuan asupan nutrisi. Pola asuh pemberian makan didefinisikan sebagai perilaku pengasuhan yang meliputi pemberian asupan nutrisi, pemberian makanan tambahan, serta pemberian dukungan emosional yang baik (Oemar & Novita, 2015). Pola asuh makan orang tua kepada anak atau *parental feeding style* berhubungan langsung dengan keadaan gizi anak dan usaha anak untuk makan dan turut menentukan volume makan pada anak.

Pola asuh pemberian makan sesuai dengan tipe pola asuh dibagi menjadi 3 tipe pola asuh yaitu *authoritative* (demokratis), *authoritarian* (otoriter) dan *permissive (indulgent)* (Slicker, et al, 2005). Orangtua dengan tipe *authoritative* hangat namun keras, menjunjung tinggi kemandirian tetapi menuntut tanggungjawab akan sikap anak, menghadapi anak dengan sikap yang rasional dan terarah, menawarkan untuk berdiskusi dan memberikan penjelasan tentang masalah disiplin serta membantu anak menyelesaikan masalah. Orangtua dengan tipe *authoritarian* menjunjung tinggi kepatuhan dan kenyamanan, mereka cenderung lebih keras dan memaksakan kedisiplinan. Tanya jawab verbal dan penjelasan tidak diterapkan dalam keluarga karena orangtua menganggap anak harus menerima tanpa mempertanyakan otoritas orangtua terhadap peraturan dan standar yang

dibuat. Sedangkan orangtua dengan tipe *permissive (indulgent)* bersikap menerima, murah hati dan agak pasif dalam kedisiplinan. Bila ada peraturan dalam rumah, maka peraturan tersebut tidak konsisten dan tidak jelas. Orangtua menganggap kebebasan anak yang mungkin akan mengganggu kesehatan perkembangan anak. Anak akan belajar bahwa mereka dapat berperilaku sekehendak hati (Slicker, et al, 2005).

Ibu sebagai pemegang peranan dalam mengatur tata laksana rumah tangga sehari-hari termasuk dalam hal pengaturan makanan dan penentu utama dalam menunjang keadaan status gizi anak. Peningkatan kemampuan pola asuh ibu dalam praktek pemberian makan menyebabkan penambahan berat badan anak (Satoto, 2002). Ibu yang memberikan makanan dan perawatan anak yang benar hingga anak mencapai status gizi yang baik melalui pola asuh pemberian makan akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak.

Salah satu faktor yang berperan selain pola pemberian asupan makanan oleh orangtua adalah aktivitas fisik anak. Aktivitas fisik pada anak baik di sekolah maupun di rumah berperan penting dalam penentuan status gizi anak. Meningkatkan aktivitas fisik dan mengurangi kebiasaan aktivitas yang memiliki gerakan tubuh sedikit (*sedentary behaviour*) yang saat ini banyak ditemukan pada anak usia sekolah dapat mengurangi risiko obesitas pada anak. Aktivitas fisik dapat melatih otot-otot, jantung dan hampir seluruh bagian tubuh anak untuk aktif bergerak dan dapat menghindari terjadinya penimbunan lemak yang berlebihan dalam tubuh. Kurangnya aktivitas fisik pada anak dan pola pemberian asupan nutrisi oleh orangtua yang tidak seimbang dan teratur dapat meningkatkan risiko terjadinya obesitas pada anak (Anggraini, Setiawati, & Mexitalia, 2014).

Penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan pola asuh dengan status gizi anak usia sekolah menyimpulkan terdapat hubungan secara bermakna 3 tipe pola asuh permisif, otoriter dan otoritatif terhadap status gizi anak usia sekolah (Khasanah, 2012). Penelitian lain mengenai analisis faktor penyebab obesitas pada anak usia sekolah di kota Semarang menyimpulkan terdapat hubungan bermakna antara pola makan dengan kejadian obesitas pada anak (Budiyati, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan terhadap 15 orang tua siswa yang memiliki anak berat badan berlebih dengan kategori status gizi kegemukan dan obesitas, bahwa 6 ibu mengatakan sering memberikan kebebasan anaknya dalam makan, 5 ibu mengatakan ibu sebagai penentu makanan yang dikonsumsi anak dan 4 ibu lainnya mengatakan ibu memberikan kesempatan anak untuk memilih makanan akan tetapi ibu yang menentukan makanan itu layak dikonsumsi atau tidak. Berdasarkan hasil observasi peneliti pada kantin sekolah, peneliti menemukan jajanan yang dijual banyak dikonsumsi anak seperti *nugget*, *burger*, mie instan, kentang goreng dan aneka *soft drink*.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Penelitian ini dilakukan di SD Islam Hj. Isriati Baiturrahman 1 Semarang pada bulan 2016. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui deskripsi gambaran proporsi setiap variabel yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SD Islam Hj. Isriati Baiturrahman 1 Semarang kelas 1-5 yang termasuk dalam kategori status gizi kegemukan dan obesitas sebanyak 434 siswa. Pengambilan sampel *probability sampling* menggunakan teknik *proportionate random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 208 anak. Penelitian ini menggunakan perhitungan status gizi anak dengan klasifikasi status gizi menurut Depkes RI tahun 2010 sesuai rekomendasi WHO tahun 2005 yaitu berdasarkan perhitungan Z-Score indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U). Instrumen yang digunakan berupa kuesioner baku yang terdiri dari 2 bagian, bagian A digunakan untuk mengetahui gambaran karakteristik responden berisi data demografi ibu dan anak meliputi usia ibu, pekerjaan ibu, pendidikan terakhir ibu, pendapatan keluarga dan aktivitas fisik anak. Bagian B digunakan untuk

Pegawai Negeri	0,5	1	0,5	1	2,4	5	3,4	7
TNI/POLRI	0,5	1	0,5	1	2,4	5	3,4	7
TOTAL	2,9	6	12	25	85,1	177	100	208

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden adalah kelompok ibu pekerja sebanyak 71,6% (149 responden) menerapkan pola asuh pemberian makan otoritatif pada anak obesitas.

Tabel 3

Distribusi frekuensi pendidikan terakhir responden terhadap pola asuh pemberian makan orangtua pada anak usia sekolah dengan berat badan berlebih di SD Islam Hj. Isriati Baiturrahman 1 Semarang pada bulan Agustus 2016 (n=208)

Status Gizi	Kegemukan	Pendidikan	Pola Asuh						Total	
			Permisif		Otoriter		Otoritatif		%	N
			%	n	%	n	%	n	%	N
		SMU	0	0	2,6	2	12,8	10	15,4	12
		Diploma (D3)	0	0	2,6	2	25,6	20	28,2	22
		Sarjana (S1)	0	0	5,1	4	43,6	34	48,7	38
		Magister (S2)	0	0	1,3	1	6,4	5	7,7	6
		Total	0	0	11,5	9	88,5	69	100	78
	Obesitas	SMU	0	0	1,5	2	13,8	18	15,4	20
		Diploma (D3)	0,8	1	1,5	2	14,6	19	16,9	22
		Sarjana (S1)	3,1	4	6,9	9	35,4	46	45,4	59
		Magister (S2)	0,8	1	2,3	3	19,2	25	22,3	29
		Total	4,6	6	12,3	16	83,1	108	100	130
	Total	SMU	0	0	1,9	4	13,5	28	15,4	32
		Diploma (D3)	0,5	1	1,9	4	18,8	39	21,2	44
		Sarjana (S1)	1,9	4	6,2	13	38,5	80	46,6	97
		Magister (S2)	0,5	1	1,9	4	14,4	30	16,8	35
		TOTAL	2,9	6	12,0	25	85,1	177	100	208

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebanyak 35,4% (46 responden) memiliki pendidikan terakhir sarjana (S1) menerapkan pola asuh pemberian makan otoritatif pada anak obesitas.

Tabel 4

Distribusi frekuensi pendapatan keluarga responden terhadap pola asuh pemberian makan orangtua pada anak usia sekolah dengan berat badan berlebih di SD Islam Hj. Isriati Baiturrahman 1 Semarang pada bulan Agustus 2016 (n=208)

Status Gizi	Kegemukan	Pendapatan	Pola Asuh						Total	
			Permisif		Otoriter		Otoritatif		%	N
			%	n	%	n	%	n	%	N
		< Rp 1.909.000	0	0	1,3	1	0	0	1,3	1
		> Rp 1.909.000	0	0	10,3	8	88,5	69	98,7	77
		Total	0	0	11,5	9	88,5	69	100	78
	Obesitas	< Rp 1.909.000	0,5	1	0,8	1	3,1	4	4,6	6
		> Rp 1.909.000	3,8	5	11,5	15	80,0	104	95,4	124
		Total	4,6	6	12,3	16	83,1	108	100	130
	Total	< Rp 1.909.000	0,5	1	1,0	2	1,9	4	3,4	7
		> Rp 1.909.000	2,4	5	11,1	23	83,2	173	96,6	201
		TOTAL	2,9	6	12,0	25	85,1	177	100	208

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 80% (104 responden) memiliki pendapatan keluarga perbulan diatas UMR Kota Semarang tahun

2016 sebesar Rp 1.909.000,- menerapkan pola asuh pemberian makan otoritatif pada anak obesitas.

Tabel 5

Distribusi frekuensi aktivitas fisik yang dilakukan anak terhadap pola asuh pemberian makan orangtua pada anak usia sekolah dengan berat badan berlebih di SD Islam Hj. Isriati Baiturrahman 1 Semarang pada bulan Agustus 2016 (n=208)

Status Gizi	Aktivitas fisik	Pola Asuh						Total	
		Permisif		Otoriter		Otoritatif			
		%	n	%	n	%	n	%	N
Kegemukan	Ringan	0	0	6,4	5	33,3	26	39,7	31
	Sedang	0	0	5,1	4	29,5	23	34,6	27
	Berat	0	0	0	0	25,6	20	25,6	20
	Total	0	0	11,5	9	88,5	69	100	78
Obesitas	Ringan	2,3	3	3,8	5	34,6	45	40,8	53
	Sedang	0	0	6,2	8	26,2	34	32,3	42
	Berat	2,3	3	2,3	3	22,3	29	26,9	35
	Total	4,6	6	12,3	16	83,1	108	100	130
Total	Ringan	1,4	3	4,8	10	34,1	71	40,4	84
	Sedang	0	0	5,8	12	27,4	57	33,2	69
	Berat	1,4	3	1,4	3	23,6	49	26,4	55
	TOTAL	2,9	6	12,0	25	85,1	177	100	208

Tabel 5 menunjukkan bahwa persentase aktivitas fisik terbanyak yang dilakukan anak obesitas adalah aktivitas fisik ringan yaitu sebesar 34,6% (45 responden).

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, sebagian besar responden menerapkan pola asuh pemberian makan otoritatif pada anak usia sekolah dengan status gizi obesitas sebanyak 108 responden (51,9%). Tipe pola asuh tersebut juga paling banyak ditemukan pada anak dengan status gizi kegemukan yaitu sebanyak 69 responden (33,2%) menerapkan pola asuh otoritatif.

Pola asuh otoritatif adalah jenis pola asuh yang responsif dan memberikan perhatian tanpa mengurangi kebebasan. Dalam pola asuh otoritatif, orangtua bersikap fleksibel, responsif, dan orangtua melakukan pengawasan dan tuntutan, namun orangtua memberikan kesan hangat, rasional dan mengajak anak untuk berkomunikasi. Anak diberikan kebebasan, namun dalam peraturan yang mempunyai acuan. Batasan-batasan disiplin anak dijelaskan, boleh ditanyakan, dan dapat dirundingkan (Wicaksono & Nurhayati, 2014).

Hasil penelitian didapatkan ibu yang menerapkan pola asuh otoriter terhadap pemenuhan nutrisi anak yaitu sebanyak 16 responden (7,7%) memiliki anak obesitas dan sebanyak 9 responden (4,3%) memiliki anak kegemukan. Pola asuh otoriter mencerminkan sikap orangtua yang keras dan cenderung bertindak diskriminatif. Hal ini ditandai dengan tekanan anak untuk patuh kepada semua perintah dan keinginan orangtua, kontrol yang sangat ketat terhadap tingkah laku anak, anak kurang mendapatkan kepercayaan dari orangtua, anak sering dihukum, apabila anak berhasil atau berprestasi anak jarang diberikan pujian dan hadiah. Pola asuh otoriter sebenarnya mencerminkan ketidakdewasaan orangtua dalam merawat anak tanpa mempertimbangkan hak-hak yang melekat pada anak. Akibatnya, anak semakin tertekan dan tidak leluasa menentukan masa depannya sendiri (Wicaksono & Nurhayati, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan paling sedikit responden memiliki pola asuh permisif yaitu sebanyak 6 responden (2,9%) yang keseluruhannya mengalami obesitas. Pola asuh yang dapat memberikan harapan akan kebebasan anak dalam membentuk karakternya tanpa campur tangan orangtua yaitu tipe pola asuh permisif. Pola asuh yang demikian dapat berbahaya bagi masa depan anak karena anak kurang mendapatkan bimbingan dalam memasuki dunia sosial yang serba dinamis. Sikap orangtua dalam pola asuh permisif biasanya memberikan kebebasan penuh pada anak untuk berperilaku sesuai dengan apa yang ia inginkan. Akibatnya, anak tumbuh menjadi seorang yang berperilaku agresif dan antisosial karena sejak awal anak tidak diajari untuk patuh pada peraturan sosial. Anak tidak pernah diberikan hukuman ketika melanggar peraturan yang ditetapkan orangtua. Sebab orangtua dengan pola asuh permisif menganggap anak mampu berpikir sendiri dan ia sendirilah yang merasakan akibatnya. Selain itu, ketidacacuan orangtua mengembangkan emosi yang stabil pada anak. Anak akan bersifat mementingkan diri sendiri dan kurang menghargai orang lain (Wicaksono & Nurhayati, 2014).

Hasil analisis univariat ditemukan distribusi pola asuh otoritatif berkontribusi lebih besar terhadap kejadian kegemukan dan obesitas pada anak usia sekolah yaitu sebanyak 177 responden (85,1%). Hal ini dimungkinkan oleh beberapa faktor lain yang mempengaruhi yaitu status pekerjaan ibu, pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga dan aktivitas fisik anak. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan seluruh responden memiliki tingkat pendidikan yang tinggi dengan jumlah responden terbanyak telah menyelesaikan tingkat pendidikan sarjana (S1) yaitu sebanyak 38 responden (48,7%) memiliki anak dengan status gizi kegemukan dan 59 responden (45,4%) memiliki anak obesitas dengan responden terbanyak memiliki pola asuh otoritatif yaitu 80 responden (38,5%). Menurut Yudesti dalam Setyowati mengemukakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan orangtua maka semakin baik pertumbuhan anaknya (Setyowati, 2014). Terdapat beberapa upaya yang merupakan pengaruh dari tingkat pendidikan ibu yaitu pendidikan akan mempengaruhi perilaku ibu dalam pengasuhan anak, pendidikan akan meningkatkan sumberdaya keluarga, dan pendidikan yang tinggi berpengaruh terhadap status pekerjaan yang dimiliki ibu dan pendapatan keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu kelompok pekerja yaitu sebanyak 149 responden (71,6%), namun sebanyak 52 responden (66,7%) memiliki anak dengan kegemukan dan 97 responden (74,6%) memiliki anak obesitas. Hal tersebut dapat disebabkan adanya faktor lain yang menunjang ibu-ibu yang bekerja memiliki anak dengan kegemukan dan obesitas yaitu pendapatan keluarga sehingga mempengaruhi daya beli keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi anak. Keluarga dengan pendapatan lebih kemungkinan besar akan baik bahkan berlebihan dalam memenuhi kebutuhan makanan (Putri & Kusbaryanto, 2012).

Hasil penelitian didapatkan hampir seluruh responden yaitu sebanyak 201 responden (96,6%) dengan pendapatan keluarga perbulan diatas UMR (Upah Minimum Regional) Kota Semarang tahun 2016 yaitu lebih dari Rp 1.909.000,- memiliki anak dengan kegemukan dan obesitas. Menurut Holman dalam Setyowati menyatakan bahwa sesuai dengan hukum Bennet yaitu konsumsi pangan akan bergeser ke arah konsumsi pangan dengan harga kalori yang lebih mahal ketika semakin meningkatnya pendapatan seseorang, seperti pangan yang mengandung kalori tinggi (Setyowati, 2014).

Daya beli keluarga yang meningkat berdampak pada sikap ibu yang memanjakan anak dalam hal pemberian makanan, khususnya makanan berenergi tinggi atau dapat diartikan sebagai makanan tinggi lemak dan karbohidrat namun rendah serat seperti *fast food*. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ibu yang menerapkan pola asuh otoritatif membiarkan anak mengkonsumsi *fastfood* secara berlebihan dan menganjurkan susu sebagai makanan tambahan. Umumnya pada ibu yang bekerja diluar rumah tidak memiliki waktu lebih banyak dalam memperhatikan pola asuhan

nutrisi anak sehingga menu makanan yang diberikan pada anak merupakan makanan yang praktis, mudah dan cepat penyajiannya, contohnya yaitu mie instan, sosis atau *chicken nugget* yang digemari dan biasa dikonsumsi anak (Setyowati, 2014).

Fast food merupakan makanan siap saji yang mengandung tinggi kalori, tinggi lemak dan rendah serat yang dapat menyebabkan terjadinya gizi lebih atau kegemukan terhadap anak-anak yang mengkonsumsinya. Semakin banyak konsumsi makanan cepat saji, semakin tinggi kejadian obesitas, karena kandungan kalori dan lemak pada makanan cepat saji sangat tinggi. Frekuensi konsumsi susu terutama susu *full cream* yang banyak digemari anak bila dikonsumsi lebih dari rata-rata per minggu cenderung menyebabkan obesitas. Menurut Melnik dalam Setyaningsih menyatakan bahwa anak yang mengonsumsi susu akan mengalami penambahan berat badan lebih cepat sehingga mengakibatkan kenaikan berat badan yang berlebihan pada anak usia dini (Setyaningsih, 2016). Susu merupakan minuman sehat untuk anak, namun dalam beberapa penelitian ditemukan bahwa whey protein dan estrone dalam produk susu menyebabkan kegemukan dan obesitas.

Asupan energi yang berlebihan dalam tubuh tanpa diimbangi dengan aktivitas fisik yang sesuai maka secara berkelanjutan dapat mengakibatkan obesitas. Aktivitas fisik adalah gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot-otot rangka yang dihasilkan sebagai suatu pengeluaran tenaga (dinyatakan dalam kilo kalori), yang meliputi pekerjaan, waktu senggang dan aktivitas sehari-hari (Allo, 2013). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 58 responden (74,3%) memiliki anak kegemukan dan 95 responden (73,1%) memiliki anak obesitas yang melakukan aktivitas ringan hingga sedang dan hanya sebagian kecil sisanya melakukan aktivitas fisik berat.

Kemajuan teknologi saat ini mengakibatkan anak menjadi malas untuk bergerak sehingga tercipta pola hidup kurang gerak (*sedentary behaviour*) yang saat ini banyak dijumpai pada anak. Kelebihan asupan energi yang masuk dalam tubuh melalui makanan secara terus-menerus apabila tidak diimbangi dengan aktifitas yang cukup, maka kelebihan energi tersebut dapat diubah menjadi lemak tubuh yang mengakibatkan obesitas.

Berdasarkan uraian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa etiologi dari obesitas adalah multifaktorial. Faktor pola asuh pemberian makan oleh ibu dan aktivitas fisik yang dilakukan anak memungkinkan memicu terjadinya obesitas pada anak. Hal-hal tersebut menandakan bahwa terdapat beberapa faktor yang saling keterkaitan mempengaruhi kejadian kegemukan dan obesitas pada anak usia sekolah.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan: 1) sebagian besar responden dalam kelompok usia dewasa akhir (36-45 tahun), 2) Lebih dari separuh responden merupakan kelompok ibu pekerja dan terbanyak bekerja sebagai pegawai negeri, 3) Seluruh responden berpendidikan tinggi dengan minimal jenjang pendidikan SMU, 4) Hampir seluruh responden memiliki pendapatan keluarga diatas UMR Kota Semarang tahun 2016 yaitu Rp 1.909.000,-, 5) Sebagian besar anak kegemukan dan obesitas melakukan aktivitas fisik ringan hingga sedang, 6) Mayoritas responden sebanyak 177 responden (85,1%) menerapkan tipe pola asuh otoritatif dalam pemberian makan pada anak kegemukan dan obesitas, 25 responden (12%) menerapkan tipe pola asuh otoriter dan 6 responden (2,9%) menerapkan tipe pola asuh permisif, 7) Hasil penelitian didapatkan kegemukan dan obesitas yang terjadi pada anak usia sekolah dari orangtua yang menerapkan tipe pola asuh otoritatif dimungkinkan oleh ibu membiarkan konsumsi *fastfood* secara berlebihan dan menganjurkan susu sebagai makanan tambahan, disamping

aktivitas fisik anak yang kurang merupakan pemicu penimbunan lemak sehingga meningkatkan resiko berat badan berlebih pada anak usia sekolah.

Berdasarkan kesimpulan tersebut maka saran yang dapat diberikan yaitu: 1) Merekomendasikan Dinas Pendidikan Kota Semarang membuat kebijakan kegiatan senam pagi olahraga “Jumat Sehat” di tiap-tiap sekolah sebagai salah satu upaya menciptakan pola hidup sehat dan menyeimbangkan aktivitas fisik pada anak, 2) Merekomendasikan pihak sekolah SD Islam Hj. Isriati Baiturrahman 1 Semarang untuk membuat kebijakan program 1 hari dalam seminggu membawa bekal air putih dan buah-buahan, sebagai pengganti konsumsi susu dan kalori yang berlebihan pada anak, 3) Merekomendasikan orang tua siswa mengatur pola makan dan jajanan anak, memberi batasan konsumsi *fast food* serta susu yang berlebihan pada anak. Orangtua sebaiknya memperhatikan pola aktivitas fisik anak sebagai upaya mengurangi faktor pemicu kegemukan dan obesitas, 4) merekomendasikan orangtua untuk membawa bekal makanan sehat untuk anak dan membatasi penggunaan gadget dalam jangka waktu yang lama, 5) Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor-faktor lain yang mempengaruhi pola asuh ibu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi anak dengan status gizi anak usia sekolah daerah perkotaan.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih peneliti sampaikan kepada dosen pembimbing, Ibu Ns. Artika Nurrahimma selaku dosen pembimbing, Ibu Rita Hadi W. dan ibu Sarah Ulliya selaku dosen penguji, yang telah memberikan evaluasi, koreksi dan saran yang membangun. Ibu-ibu orangtua dan siswa SD Islam Hj. Isriati Baiturrahman 1 Semarang yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian, dan semua pihak yang telah membantu dalam proses penelitian ini dari awal sampai akhir.

Daftar Pustaka

- Allo, B. Hubungan Antara Pengetahuan dan Kebiasaan Konsumsi Fast Food dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Sudirman 1 Makassar. *Prodi Ilmu Gizi FKM UNHAS* (2013).
- Anggraini, L., Setiawati, E. & Mexitalia. Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Prasekolah. (Diponegoro University, 2014).
- Bagchi, D. *Global Perspective On Childhood Obesity: Current Status, Consequences And Prevention*. (Elsevier, 2011).
- Budiyati. Analisis Faktor Penyebab Obesitas Pada Anak Usia Sekolah di SD Islam Al-Azhar 14 Kota Semarang. (Universitas Indonesia, 2011).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar 2010. (2010).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Tengah Tahun 2007*. (2007).
- Khasanah, U. Hubungan Pola Asuh dan Karakteristik Keluarga dengan Status Gizi pada Anak Usia Sekolah di SD Negeri Kelurahan Tugu Kota Depok. (Universitas Indonesia, 2012).
- Nuraini. *Pentingnya Pola Asuh Ibu Terhadap Gizi Anak*. (Graha Ilmu, 2007).
- Oemar, R. & Novita, A. Pola Asuh Dalam Kesehatan Anak Pada Ibu Buruh Pabrik. *J. Kesehat. Masy.* 11, 112–124 (2015).
- Pudjiadi, S. *Ilmu Gizi Klinis pada Anak*. (Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2000).

- Putri, D. F. T. P. & Kusbaryanto. Perbedaan Hubungan antara Ibu Bekerja dan Ibu Rumah Tangga terhadap Tumbuh Kembang Anak USia 2-5 Tahun. *Mutiara Med.* 12, 143–149. September 2012
- Satoto. Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Pengamatan Anak Umur 0-18 Bulan di Kabupaten Jepara Jawa Tengah. (2002).
- Setyaningsih, Y. E., Nurwanti, E. & Pratiwi, A. M. Konsumsi unhealthy food sebagai faktor risiko obesitas pada balita di Puskesmas Jetis, Kota Yogyakarta. *J. Gizi dan Diet. Indones.* 3, 155–161. (2016)
- Setyowati, Y. D. Hubungan Aktivitas Fisik, Konsumsi Fast Food dan Soft Drink pada Anak Obesitas di Usia Sekolah Dasar. (Institut Pertanian Bogor, 2014).
- Slicker, K, E. & Et.al. *The Relationship Of Parenting Style To Older Adolescent Life-Skills Development In The United States.* (2005).
- Wicaksono, R. C. & Nurhayati, F. Perbandingan Antara Pola Asuh Otoriter dengan Permisif Terhadap Status Gizi Siswa. *ejournal unesa* 2, 631–634 (2014).
- Yussac, M., Artisto, A. & Dkk. Prevalensi Obesitas pada Anak Usia 4-6 Tahun dan Hubungannya dengan Asupan serta Pola Makan. *Maj. Kedokt. Indones.* 57, 47–53 (2007).