

Ujian Skripsi pada :

Hari/Tanggal :

Pukul :



**HUBUNGAN FAKTOR KELUARGA DENGAN KEJADIAN
STATUS GIZI LEBIH PADA ANAK PRA SEKOLAH DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALIDONI KOTA
PALEMBANG**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapat Gelar

Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Sriwijaya

OLEH

NAMA : DIAN LIANY PRATIWI

NIM : 10011281419108

**PROGRAM STUDI (S1) KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2018

GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

DIAN LIANY PRATIWI

**HUBUNGAN FAKTOR KELUARGA DENGAN KEJADIAN STATUS
GIZI LEBIH PADA ANAK PRA SEKOLAH DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KALIDONI KOTA PALEMBANG**
xiv, 93 halaman, 22 tabel, 3 gambar, 9 lampiran

ABSTRAK

Kegemukan merupakan salah satu permasalahan kesehatan global yang tengah dihadapi berbagai negara di seluruh dunia. Faktor Keluarga merupakan salah satu faktor yang menentukan terjadinya gizi lebih pada anak. Angka status gizi lebih pada anak usia 0-59 bulan di Kota Palembang tertinggi terdapat di Kecamatan Kalidoni dengan total jumlah keseluruhan sebanyak 228 anak. Kegemukan akan berdampak buruk terhadap kondisi kesehatan jangka pendek dan jangka panjang anak pada usia dewasa. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara faktor keluarga dengan kejadian status gizi pada anak pra sekolah. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional. Sampel penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak pra sekolah di wilayah kerja puskesmas kalidoni yang berjumlah 92 orang. Metode pengambilan sampel dengan menggunakan teknik cluster sampling. Analisis data bivariat dengan menggunakan uji chi-square. Data hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebanyak 15,2% responden mempunyai anak dengan status gizi lebih di wilayah kerja Puskesmas Kalidoni. Hasil analisis bivariatmenunjukkan bahwa adanya hubungan antara status gizi lebih ibu ($pvalue = 0,015$) dan ketersediaan makanan di rumah ($pvalue = 0,005$) dengan kejadian status gizi lebih pada anak pra sekolah. Faktor keluarga yang mempengaruhi terjadinya gizi lebih pada anak pra sekolah adalah status gizi lebih ibu dan ketersediaan makanan di rumah.. Diharapkan agar semua pihak yang terkait dapat melakukan upaya untuk mencegah semakin meningkatnya kejadian gizi lebih pada anak pra sekolah di Kota Palembang dengan cara memonitoring status gizi anak setiap bulannya dan mengontrol pola konsumsi anak.

Kata Kunci : Gizi Lebih, Faktor Keluarga, Anak Pra Sekolah.

**NUTRITION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY**

DIAN LIANY PRATIWI

***THE RELATIONSHIP OF FAMILY FACTORS WITH THE INCIDENT OF
OVERWEIGHT STATUS AMONG PRE-SCHOOL CHILDREN IN THE
WORK AREA OF KALIDONI HEALTH CENTER OF PALEMBANG CITY***
xiv, 93 pages, 22 tables, 3 pictures, 9 enclosures

ABSTRACT

Overweight is one of the global health problems facing various countries around the world. Family factors is one of the factors that determine the incident of overweight among children. The highest overweight cases in Palembang City at Kalidoni District with a total number of 228 children. Overweight will caused bad affect on short-term and long-term health conditions of children in adulthood. The purpose of this study to determine the relationship between family factors with the incident of overweight among pre school children. This research used cross sectional design. The sample of this analysis were mothers who have pre-school children in the work area of puskesmas kalidoni numbered 92 people. The sampling selection used technique cluster sampling. Data were analyzed using bivariate analtsis with chi-square test. The results of univariate analysis showed that 15,2% respondents who have pre-school children with overweight status.. The result of bivariate analysis showed that there was a relationship between mother weight status (p value = 0.015) and types of food available in home (p value = 0.005) with the incident of overweight among pre school children. Family factors that affected the incident of overweight among pre-school children is mother's weight status and types of food available at home. It is expected that all related parties can make efforts to prevent the increased incident of overweight among pre-school children in Palembang City by monitoring the children nutrion status every month and control the consumption patterns of children.

Keywords: Overweight, Family Factors , Pre-School Children.

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Hubungan Faktor Keluarga dengan Kejadian Status Gizi Lebih pada Anak Pra Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Kalidoni Kota Palembang” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 2 Agustus 2018.

Indralaya, Agustus 2018

Pembimbing



Fatmalina Febry, S.KM., M.Si
NIP. 197802082002122003

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul "Hubungan Faktor Keluarga dengan Kejadian Status Gizi Lebih pada Anak Pra Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Kalidoni" telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 02 Agustus 2018 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Agustus 2018

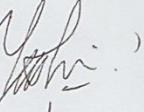
Panitia Ujian Skripsi**Ketua:**

1. Anita Rahmiwati ,S.P.,M.Si
NIP. 198305242010122002

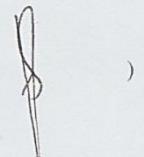
()

Pengaji:

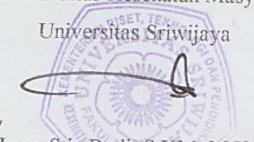
1. Yeni, S.KM.,M.KM
NIP.-
2. Ditia Fitri Arinda, S.Giz.,M.PH
NIP. 199005052016072201
3. Fatmalina Febry, S.KM.,M.Si
NIP. 197802082002122003

()

()

()

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Iwan Stia Budi, S.KM.,M.Kes
NIP. 197712062003121003

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus atau gagal.

Indralaya, Agustus 2018

Yang Bersangkutan



Dian Liany Pratiwi

NIM. 10011281419108

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dian Liany Pratiwi

NIM : 10011281919108

Fakultas : FKM

Judul : Hubungan faktor Keluarga dengan Kezaduhan Status Gizi lebih
Pada Anak tra Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Kalidoni

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila dikemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal/sanksi.

Indralaya, 2018

Yang Membuat pernyataan,

Mengetahui,
a.n Dekan
Koordinator Program Studi IKM,

Elvi Sunarsih, S.K.M.,M.Kes.
NIP.197806282009122004



KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT berkat rahmat dan kekuatan yang telah di berikan akhirnya penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul “Hubungan Faktor Keluarga dengan Kejadian Status Gizi Lebih Pada Anak Pra Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Kalidoni Kota Palembang”. Penyelesaian proposal ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulismengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Sriwijaya.
2. Fatmalina Febry, S.KM, M.KM, selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, bantuan, kritik, saran, dan motivasi sehingga proposal skripsi ini dapat diselesaikan.
3. Orang tua, keluarga, dan saudara yang senantiasa mendoakan dan mendukung saya.
4. Sahabat dan rekan-rekan angkatan 2014 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan bantuan dan semangat.

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik untuk proposal skripsi ini.

Indralaya, 27 April 2018

Dian Liany

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PERYATAAN BEBAS PLAGIARISME	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR LAMPIRAN.....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Bagi Mahasiswa.....	7
1.4.2 Bagi Universitas Sriwijaya	7
1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	7
1.4.4 Bagi Masyarakat	7
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	8
1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi.....	8
1.5.2 Ruang Lingkup Waktu.....	8
1.5.3 Ruang Lingkup Materi.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Anak Pra Sekolah	9
2.1.1 Pengertian Anak Pra Sekolah	9
2.1.2 Kecukupan Gizi Anak Pra Sekolah	10
2.2 Gizi Lebih	11
2.2.1 Pengertian Gizi Lebih	11
2.2.2 Gizi Lebih pada Anak Pra Sekolah.....	12
2.2.3 Patofisiologi & Dampak Gizi Lebih	13
2.3 Status Gizi	16

2.3.1 Penilaian Status Gizi.....	16
2.3.2 Klasifikasi Status Gizi	21
2.4 Faktor yang Berhubungan dengan Gizi Lebih.....	22
2.4.1 Faktor Internal.....	22
2.4.2 Faktor Eksternal	25
2.5 Hubungan Faktor Keluarga dengan Gizi Lebih.....	26
2.5.1 Pengetahuan Gizi	27
2.5.2 Ketersediaan Makanan di Rumah	28
2.5.3 Perilaku Makan Orang Tua.....	30
2.5.4 Status Gizi Lebih Orang Tua	33
2.5.5 Umur Orang Tua.....	34
2.5.6 Tingkat Pendidikan Orang Tua.....	35
2.5.7 Status Pekerjaan	37
2.6 Penelitian Terkait.....	38
2.7 Kerangka Teori	40
BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, HIPOTESIS	
3.1 Kerangka Konsep	41
3.2 Definisi Operasional	42
3.3 Hipotesis Penelitian	44
BAB IV METODE PENELITIAN	45
4.1 Desain Penelitian	45
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....	45
4.2.1 Populasi.....	45
4.2.2 Sampel	45
4.2.3 Teknik Sampling.....	47
4.3 Jenis, Alat dan Cara Pengumpulan Data	50
4.3.1 Jenis Data.....	50
4.3.2 Alat pengumpulan Data	51
4.3.3 Cara Pengumpulan Data	53
4.4 Pengolahan Data.....	55
4.4.1 Penyuntingan (<i>Editing</i>)	55
4.4.2 Pengkodean (<i>Coding</i>)	56
4.4.3 Pemasukan Data (<i>Entry</i>)	56
4.4.4 Koreksi (<i>Cleaning</i>)	56

4.5 Validitas dan Reabilitas Data	56
4.6 Analisis dan Penyajian Data	58
4.6.1 Analisis Data.....	52
4.6.2 Penyajian Data	52
BAB V HASIL PENELITIAN	45
5.1 Deskripsi Lokasi Penelitian.....	61
5.2 Hasil Penelitian.....	61
5.2.1 Analisis Univariat	61
5.2.1.1 Variabel Dependen	51
5.2.1.2 Variabel Independen	62
5.2.2 Analisis Bivariat	64
BAB VI PEMBAHASAN.....	74
6.1 Keterbatasan Penelitian	74
6.2 Pembahasan	74
6.2.1 Gambaran Kejadian Gizi Lebih pada Anak Pra Sekolah.....	74
6.2.2 Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Gizi Lebih pada Anak Pra Sekolah	76
6.2.3 Hubungan Status Gizi Lebih Orang Tua dengan Kejadian Gizi Lebih pada Anak Pra Sekolah	77
6.2.4 Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Gizi Lebih pada Anak Pra Sekolah	80
6.2.5 Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua dengan Kejadian Gizi Lebih pada Anak Pra Sekolah	83
6.2.6 Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Kejadian Gizi Lebih pada Anak Pra Sekolah	84
6.2.7 Hubungan Ketersediaan Makanan di Rumah dengan Kejadian Gizi Lebih pada Anak Pra Sekolah	88
6.2.8 Hubungan Perilaku Makan Ibu dengan Kejadian Gizi Lebih pada Anak Pra Sekolah	90
BAB VII KESIMPULAN SARAN	93
7.1 Kesimpulan.....	93
7.2 Saran	93
7.2.1 Bagi Puskesmas	93
7.2.2 Bagi Keluarga	93

7.2.1 Bagi Peneliti Lain	94
DAFTAR PUSTAKA	95
LAMPIRAN	101

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Angka Kecukupan Gizi Anak	11
Tabel 2.2 Kategori Ambang Batas IMT	18
Tabel 2.3 Kategori Ambang Batas Status Gizi Anak Menurut Indeks IMT/U.	19
Tabel 2.4 Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, BB/TB dan IMT/U.....	21
Tabel 2.5 Pedoman Penilaian Pola Konsumsi	30
Tabel 2.6 Kategori Penilaian Pola Konsumsi	30
Tabel 2.7 Penelitian Terkait	37
Tabel 3.1 Definisi Operasional	42
Tabel 4.1 Hasil Perhitungan Besar Sampel Minimal.....	46
Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Pengetahuan Gizi	57
Tabel 4.3 Hasil Uji Validitas Ketersediaan Makanan di Rumah	57
Tabel 4.4 Hasil Uji Reabilitas	59
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak Prasekolah	61
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Anak Prasekolah.....	62
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Orang Tua	63
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Faktor Keluarga.....	64
Tabel 5.5 Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Status Gizi Lebih	65
Tabel 5.5 Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua dengan Kejadian Status Gizi Lebih.....	66
Tabel 5.6 Hubungan Status Gizi Lebih Orang Tua dengan Kejadian Status Gizi Lebih.....	68
Tabel 5.7 Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Status	

Gizi Lebih.....	70
Tabel 5.8 Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Kejadian Status	
Gizi Lebih.....	71
Tabel 5.9 Hubungan Ketersediaan Makanan di Rumah dengan Kejadian Status	
Gizi Lebih.....	72
Tabel 5.10 Hubungan Perilaku Makan Ibu dengan Kejadian Status	
Gizi Lebih.....	73

DAFTAR GAMBAR

2.1 Kerangka Teori	38
3.1 Kerangka Konsep.....	39
4.1 Alur Pengambilan Sampel	49
5.	

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian

Lampiran 2. Hasil Analisis Univariat

Lampiran 3. Hasil Analisis Bivariat

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian

Lampiran 5. Surat Izin Validitas

Lampiran 6. Surat Kaji Etik

Lampiran 7. Skor FFQ

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Saat ini kegemukan menjadi permasalahan kesehatan global yang tengah dihadapi berbagai negara di seluruh dunia. Permasalahan kegemukan di negara-negara maju seperti Amerika Serikat, Eropa dan Australia telah mencapai tingkat epidemi (Utami, 2009). Permasalahan kegemukan tersebut tidak hanya terjadi pada orang dewasa tetapi juga pada anak-anak. Pada tahun 2005, berdasarkan indeks BB/TB setidaknya ada 20 juta anak balita di dunia yang mengalami status gizi berlebih. Kasus *overweight* dan obesitas di dunia pada anak yang berusia dibawah 5 tahun meningkat secara global, yaitu 32 juta di tahun 1990, kemudian meningkat menjadi 41 juta di tahun 2014 dan diperkirakan angka *overweight* dan obesitas pada anak akan meningkat menjadi 70 juta jiwa pada tahun 2025 (WHO, 2016).

Permasalahan *overweight* dan obesitas di kawasan Asia Tenggara pun semakin meningkat setiap tahunnya. Prevalensi *overweight* dan obesitas anak tertinggi terdapat di Indonesia sebanyak 11,5% dan terendah di Philipina sebanyak 5 % (ADB, 2016 dalam Nudhira *et al*, 2017). Hasil Riset Kesehatan Dasar RI menyatakan bahwa prevalensi status gizi gemuk pada anak (menurut BB/TB) secara nasional mengalami peningkatan dari tahun 2007 hingga tahun 2013. Prevalensi nasional di Indonesia pada tahun 2007 adalah 12,2%, kemudian mengalami peningkatan menjadi 14% pada tahun 2010, dan meningkat lagi menjadi 16,7% pada tahun 2013. Menurut data kementerian kesehatan pada tahun 2015, angka kejadian *overweight* dan obesitas di wilayah perkotaan lebih tinggi 6,9% dan pedesaan 5,8%.

Prevalensi nasional gizi lebih balita pada tahun 2013 adalah sebesar 4,5%. Kota Palembang termasuk dalam 12 provinsi yang memiliki masalah anak gemuk diatas angka nasional dan berada di urutan kedua prevalensi anak gemuk tertinggi setelah kota Lampung (Risksdas, 2013). Berdasarkan data riset kesehatan dasar didapatkan angka prevalensi gizi lebih di Sumatera

Selatan pada tahun 2007 adalah 6,7%, kemudian turun menjadi 5,6% pada tahun 2010, dan meningkat lagi menjadi 7,2% pada tahun 2013.

Data rekapitulasi hasil laporan penimbangan berdasarkan indikator BB/U tingkat Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan tahun 2017 menyebutkan bahwa total anak dengan status gizi lebih di Kota Palembang sebanyak 1045 anak dari total 74.898 anak yang ditimbang. Angka status gizi lebih pada anak usia 0-59 bulan tertinggi terdapat di Kecamatan Kalidoni dengan total jumlah keseluruhan sebanyak 228 anak. Terdapat 3 puskesmas yang berada di wilayah Kalidoni yaitu Puskesmas Bukit Sangkal dengan total jumlah anak yang terkena gizi lebih sebanyak 98 orang, Puskesmas Kalidoni sebanyak 109 orang, dan Puskesmas Sel Selincah dengan jumlah anak yang terkena gizi lebih sebanyak 21 orang. Tingginya angka status gizi lebih pada anak di Kota Palembang jika terus dibiarkan akanberdampak buruk terhadap kondisi kesehatan jangka pendek dan jangka panjang pada usia dewasa sehingga masalah ini perlu ditangani agar tidak semakin meningkat setiap tahunnya.

Gizi lebih merupakan suatu masalah bagi masyarakat global yang perlu ditangani.Gizi lebih terdiri dari dua jenis keadaan yaitu *overweight* dan obesitas. Menurut Sjarif (2002), obesitas adalah kelainan atau penyakit yang ditandai penimbunan jaringan lemak tubuh secara berlebihan, sedangkan *overweight* ialah kelebihan berat badan dibandingkan berat ideal. Ini bisa terjadi karena penimbunan jaringan lemak atau non lemak.

Kegemukan pada anak berdampak buruk terhadap kondisi kesehatan jangka pendek dan jangka panjang pada usia dewasa. Dietz (2006) mengemukakan bahwa salah satu dampak jangka pendek yang disebabkan kegemukan pada anak antara lain gangguan perkembangan psikomotorik serta permasalahan psikososial dan seorang anak yang mengalami kegemukan akan cenderung mengalami kegemukan pula pada usia dewasa.

Dampak kesehatan jangka panjang yang sering dihubungkan dengan kegemukan pada anak antara lain risiko terjadinya kelainan metabolismik dan penyakit degeneratif di kemudian hari. Hanley *et al.* (2000) menyebutkan bahwa kelainan metabolismik yang disebabkan kegemukan saat usia anak-anak

antara lain atherogenesis, resistensi insulin, gangguan trombogenesis dan karsinogenesis. Sedangkan menurut Moschonis *et al.* (2007) penyakit degeneratif yang sering dihubungkan dengan kegemukan antara lain hipertensi, diabetes tipe 2, dan penyakit kardiovaskular.

Menurut Davidson dan Birch (2001) dalam teorinya mengenai model ekologi sebagai penyebab gizi lebih pada anak, terdapat beberapa faktor yang memiliki kontribusi terjadinya gizi lebih antara lain faktor paling luar yaitu komunitas, demografi, dan karakteristik sosial. Kemudian faktor kedua yaitu gaya pengasuhan dan karakteristik dari keluarga. Faktor yang merupakan faktor dari dalam anak secara langsung yaitu karakteristik anak, meliputi jenis kelamin, umur dan genetik, serta faktor risiko yaitu asupan makan, aktivitas fisik, dan perilaku sedentari.

Di dalam keluarga terdapat orang tua yang merupakan salah satu faktor yang menentukan terjadinya gizi lebih dalam suatu keluarga. Orang tua berperan dalam menjaga asupan makan anak, menyediakan makanan, dan mampu memberi contoh perilaku makan yang baik untuk anak-anaknya. Meskipun orang tua yang tidak mampu mengawasi makanan yang apa saja yang dikonsumsi anak-anaknya di luar rumah, namun para orang tua harus mengawasi makanan yang dikonsumsi di rumah (Brown, 2005).

Ada banyak variabel dalam keluarga yang dapat memengaruhi perilaku makan anak-anak dan berdampak pada berat badan mereka. Salah satu diantaranya adalah perilaku makan orang tua, makanan yang tersedia di rumah, dan strategi pemberian makan pada anak yang digunakan (Darcy *et al.*, 2006). Penelitian Karen (2006) menemukan bahwa ibu yang memiliki perilaku makan yang buruk memiliki anak perempuan yang berusia 3-6 tahun yang kelebihan berat badan. Hal ini berlawanan dengan penelitian Whittaker yang tidak menemukan hubungan signifikan antara perilaku makan orang tua dengan status gizi anak. Dari hasil penelitian Algiffany (2015), didapatkan hasil bahwa perilaku pemberian makan oleh orang tua balita memiliki hubungan dengan status gizi lebih pada balita. Sebagian besar orang tua dari balita gizi lebih memberikan makanan yang dapat memberikan resiko terjadinya kelebihan gizi

hingga obesitas pada balita seperti pemberian makanan kecil atau cemilan yang manis, permen atau coklat yang diberikan pada anak setiap hari.

Orang tua memiliki peran penting dalam pembentukan kebiasaan makan pada anak. Pilihan makanan orangtua, dapat menentukan perilaku makan anak-anak. Konsumsi makanan anak-anak berhubungan langsung dengan kondisi kesehatan mereka saat ini dan di tahun-tahun mendatang. Mengkonsumsi makanan yang tidak sehat seperti konsumsi berlebihan makanan berenergi tinggi, lemak, garam dan gula dan rendahnya konsumsi buah-buahan dan sayuran akan berpengaruh secara signifikan terhadap status gizi anak (Algiffany, 2015).

Faktor lain yang berhubungan dengan gizi lebih pada anak adalah pengetahuan ibu. Pengetahuan gizi memegang peranan penting dalam menggunakan pangan dengan baik sehingga dapat mencapai keadaan gizi yang cukup. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan orangtua tentang gizi lebih pada kelompok balita *overweight* kategori pengetahuan cukup hanya 7 orang (18%) dan pada kelompok balita obesitas kategori pengetahuan cukup dan baik sebanyak 8 orang (21%), sehingga pengetahuan ibu mempengaruhi kejadian kelebihan gizi pada balita. Orang tua yang memiliki pengetahuan yang kurang maka akan memberikan asupan nutrisi yang praktis, mudah untuk dibuat dan disukai anak-anak. Sedangkan orang tua yang memiliki pengetahuan yang baik akan memberikan nutrisi yang baik pada anak, misalnya memberikan ASI eksklusif pada anak tanpa memberikan susu botol, tidak memberikan MPASI sebelum usia 6 bulan, memberikan asupan makanan yang bergizi, sehat dan mengandung banyak vitamin dan mineral (Nirwana, 2012). Peranan ibu sangat penting dalam penyediaan makanan bagi anak balitanya, pengetahuan yang diperoleh dari pendidikan baik formal maupun non formal sangat menentukan untuk ditetapkan dalam hal pemilihan dan penentuan jenis makanan yang dikonsumsi oleh balita dan anggota keluargalainnya (Depkes RI, 2010).

Hal lain yang berkaitan erat dengan status berat badan anak prasekolah adalah ketersediaan makanan di rumah (Gattshall et al., 2008). Orang tua merupakan faktor penting yang menentukan ketersediaan makanan di rumah. Anak prasekolah yang obesitas cenderung memiliki ketersediaan sayuran dan

buah segar dalam jumlah lebih sedikit dibandingkan anak prasekolah dengan status gizi normal (Boles *et al.*, 2013). Asupan makan anak berhubungan positif dengan ketersediaan makanan sehat (sayuran dan buah) atau pun makanan tidak sehat di rumah (makanan tinggi energi minuman manis, soft drink) (Cullen *et al.*, 2003). Sementara itu berdasarkan hasil penelitian Vereecken pada tahun 2010, ketersediaan makanan tidak sehat dapat meningkatkan asupan energi serta mengurangi konsumsi sayuran dan buah-buahan.

Selain itu, beberapa penelitian menyebutkan bahwa anak dengan *overweight* mempunyai salah satu orang tua baik itu ibu ataupun ayah mempunyai riwayat kelebihan berat badan. Penelitian tersebut senada dengan penelitian Purwati (2001) yang menyatakan bahwa anak-anak dari orang tua yang mempunyai berat badan normal ternyata mempunyai 10 % resiko kegemukan. Bila salah satu orang tuanya menderita kegemukan , maka peluang itu meningkat menjadi 40 –50 %. Dan bila kedua orang tuanya menderita kegemukan maka peluang faktor keturunan menjadi 70–80%.

Overweight dan obesitas yang tidak ditangani dengan tepat akan meningkatkan resiko terkena penyakit penyerta, memendeknya usia harapan hidup, serta merugikan dari sisi hilangnya produktivitas pada usia produktif. Karena fenomena peningkatan prevalensi *overweight* dan *obesitas* pada anak di Indonesia sangat mencemaskan dan mengingat bahwa orang tua juga memegang peranan penting dalam penangan anak obesitas, dan angka prevalensi terjadinya berat badan berlebih (*overweight*) maupun obesitas pada anak umur prasekolah terus meningkat setiap tahunnya, maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan antara Faktor Keluarga dengan Kejadian Status Gizi Lebih pada Anak Pra sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Kalidoni Kota Palembang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data riset kesehatan dasar, prevalensi gizi lebih di Sumatera Selatan cenderung meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2007 angka prevalensi gizi lebih di Sumatera Selatan adalah 6,7%, kemudian menjadi 5,6% pada tahun 2010, dan meningkat lagi menjadi 7,2% pada tahun 2013.Berdasarkan data rekapitulasi hasil laporan penimbangan berdasarkan

indikator BB/U tingkat Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan tahun 2017, total anak dengan status gizi lebih di Kota Palembang sebanyak 1045 orang dengan angka status gizi lebih pada balita tertinggi terdapat di Kecamatan Kalidoni yaitu sebanyak 228 kasus berdasarkan indikator BB/U. Terdapat 3 Puskesmas yang berada di wilayah Kalidoni yaitu Puskesmas Bukit Sangkal dengan total jumlah anak yang terkena gizi lebih sebanyak 98 orang, Puskesmas Kalidoni sebanyak 109 orang, dan Puskesmas Sel Selincah dengan jumlah anak yang terkena gizi lebih sebanyak 21 orang.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya gizi lebih pada balita diantaranya adalah asupan makan dan faktor keluarga. Faktor keluarga mempunyai peranan penting terhadap status gizi lebih pada anak pra sekolah. Hal ini dikarenakan anak pra sekolah kebanyakan menghabiskan waktu di rumah bersama keluarga. Masalah *overweight* pada balita ini jika dibiarkan terus menerus akan berdampak buruk terhadap kondisi kesehatan jangka pendek dan jangka panjang pada usia dewasa. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai adakah hubungan antara faktor keluarga dengan kejadian status gizi lebih pada anak pra sekolah di wilayah kerja Puskesmas Kalidoni Kota Palembang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui apa saja faktor keluarga yang berhubungan dengan kejadian status gizi lebih pada anak pra sekolah di wilayah kerja Puskesmas Kalidoni Kota Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah untuk :

1. Mengetahui hubungan antara pengetahuan gizi dengan kejadian status gizi lebih pada anak pra sekolah di wilayah kerja Puskesmas Kalidoni Kota Palembang.
2. Mengetahui hubungan antara ketersediaan makan di rumah dengan kejadian status gizi lebih pada anak pra sekolah di wilayah kerja Puskesmas Kalidoni Kota Palembang.

3. Mengetahui hubungan antara perilaku makan orang tua dengan kejadian status gizi lebih pada anak pra sekolah di wilayah kerja Puskesmas Kalidoni Kota Palembang.
4. Mengetahui hubungan antara status gizi lebih orang tua dengan kejadian status gizi lebih pada anak pra sekolah di wilayah kerja Puskesmas Kalidoni Kota Palembang.
5. Mengetahui hubungan antara karakteristik orang tua (umur, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan) dengan kejadian status gizi lebih pada anak pra sekolah di wilayah kerja Puskesmas Kalidoni Kota Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya dan meningkatkan pengetahuan mahasiswa mengenai hal-hal yang dapat menyebabkan terjadinya obesitas pada anak pra sekolah serta dapat melakukan upaya pencegahan (*preventive*) secara mandiri.

1.4.2 Bagi Universitas Sriwijaya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan mengembangkan pengetahuan mengenai faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian status gizi lebih pada anak pra sekolah di wilayah kerja Puskesmas Kalidoni Kota Palembang.

1.4.3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini juga diharapkan dapat memicu dilakukannya penelitian-penelitian selanjutnya mengenai faktor keluarga yang berhubungan dengan kejadian status gizi lebih pada anak pra sekolah di wilayah kerja Puskesmas Kalidoni Kota Palembang.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Memperoleh tambahan pengetahuan dan wawasan tentang *overweight* pada anak dan apa saja penyebabnya sehingga dapat dilakukan pencegahan dan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan perorangan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi

Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kalidoni Kota Palembang.

1.5.2 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kalidoni di Kota Palembang pada bulan Mei 2018.

1.5.3 Ruang Lingkup Materi

Sasaran pada penelitian ini yaitu anak pra sekolah di Kecamatan Kalidoni Kota Palembang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* yang dilakukan satu waktu untuk mengetahui hubungan asupan makan dan faktor keluarga dengan status gizi lebih pada anak pra sekolah di wilayah kerja Puskesmas Kalidoni Kota Palembang. Pengambilan data dilakukan dengan pengisian kuesioner dan pengukuran antropometri.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier S. 2003. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Algifanny,E.2015. *Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Status Gizi Lebih pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta Tahun 2015*.Yogyakarta : Skripsi STIKES Aisyah.
- Anggraeni, A.C. 2012.*Asuhan Gizi; Nutritional Care Proses*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.2007.*Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.2010.*Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.2013.*Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Badriah, Dewi L. 2011.*Nutrition And Dietetics For Health Care.Tenth Edition*.Uk: Churchil Livingstone.
- Birch, L. L., & Davidson, K. K. 2001.*Family environmental factors influencing the developing behavioral controls of food intake and childhood overweight*. Pediatric Clinics of North America, 48(4), 893–907
- Boles, R. E., Scharf, C., Filigno, S. S., Saelens, B. E., & Stark, L. J. (2013). Differences in home food and activity environments between obese and healthy weight families of preschool children.*Journal of Nutrition Education and Behavior*, 45(3), 222–231
- Brown, Judith.2005.*Nutrition Through the Life Cycle. 2nd Edition*. United States America: Wadsworth Thomson Learning Inc.

- Chandra, Budiman. 2008. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : EGC
- Cullen, K.W., K.M. Lara, dan Carl de Moor. 2002. Children's dietary fat intake and fat practices vary by meal and day. *Journal of the American Dietetic Association*, 102, 12, 1773-1778
- Darcy, L. Johansen, 2006. Influence of parents feeding behabiour and child feeding practices on child weight status. *International Journal of behavior and social*. Vol 14 no.3. 2006
- Davidson and Birch. 2001. 'Childhood overweight: a contextual model and recommendations for future research Obesity Reviews', vol. 2, no. 3
- Depkes RI.2004.*Analisis Situasi Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat . Jakarta.
- Depkes RI. 2010. *ProfilKesehatan Indonesia*. Jakarta. Dari : <http://www.depkes.go.id>. [3 Maret 2018]
- Devi, Nirmala 2012.*Gizi Anak Sekolah*. Jakarta: Kompas
- Dietz, GortMaker. 2006. *Childhood Obesity dalam Modern Nutrition in Health and Disease Tenth Edition*.USA: Lippincott Williams and Wilkins
- Dieu, Dibley MJ, Sibbritt D, Hanh TT. 2007. Prevalence of overweight and obesity in preschool children and associated socio-demographic factors in Ho Chi Minh City Vietnam.*Intl J of Pediatric Obesity* 2 (1): 40-50
- Dilon DHS, Fahmida U. 2007. *Handbook nutritional assessment*. Jakarta: SEAMEO – UI
- Direktorat Bina Gizi. 2011. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta: Kemenkes RI.
- Faridah, Dede. 2017. Faktor yang berhubungan dengan *overweight* dan obesitas pada anak usia prasekolah di TK Aisyiyah Bustanul Atfal Kota Yogyakarta. Vol.2 No.4 (1).
- Flynn MAT, Mcneil DA, Maloff B, Mutasingwa D, Wu M, Ford C, et al. 2006. Reducing obesity and related chronic disease risk in children and youth: a synthesis of evidence with “best practice” recommendations. *Obes Rev Suppl* 1:7-66

- Gattshall, M. L., Shoup, J. A., Marshall, J. A., Crane, L. A., & Estabrooks, P. A. 2008. Validation of a survey instrument to assess home environments for physical activity and healthy eating in overweight children.*International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 13, 1–13
- Hanley, AJG. 2000. Overweight among children and adolescent in a Native Canadian Community: Prevalence and associated factors.*American Journal of Clinical Nutrition* 71 2000 : 693-700.
- 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.
- Hidayati, N.S., Irawan, R., dan Hidayat, B. 2006. *Obesitas pada Anak*. Dari: <http://www.pediatrik.com/> [5 April 2018]
- Karen, Muniz Melo. 2017. Influence of parent behavior during the meal and overweight in childhood. Vol 21(4) : 2017.
- Keputusan Menteri Kesehatan. 2010. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Keputusan Menkes No. 1995/Menkes/SK/ XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta.
- Kemenkes R I. 2016. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Dan Indikator Kinerja Gizi Tahun 2015*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Kurniasih, Dedeh, Hilmansyah, H, Astuti M.P, Imam, Saiful. 2010. *Sehat dan Bugar Berkat Gizi Seimbang*. Jakarta: Gramedia
- Lindsay et al. 2006. The Role Of Parents In Preventing Childhood Obesity. *Harvard Journal School of Public Health*. Volume16.
- Minarmo, Eko budi.dan Liliek Hariani. 2008. *Gizi dan Kesehatan Perspektif Al-Quran dan Sains*.UIN –Malang Press.Malang.
- Moreno. 2004. Micro Environmental and Socio-demographic Deteminants of Childhood Obesity.*International Journal of Obesity* 28,S16-S20. Nature Publishing Group All Rights Reserved 0307-0565/04
- Moschonis G, E Grammatikaki, Y Manios. *Perinatal Predictors of overweight at infancy and preschool childhood: the GENESIS study*. International Journal of Obesity 32 (2008): 39-47

- Munthofiah S., 2008. Hubungan Antara Pengetahuan , Sikap dan prilaku ibu Dengan Status Gizi Anak Balita. Universitas sebelas Maret.Tesis. Surakarta.
- Murliani, Erika Wati. 2006. *Gambaran Gizi Lebih dan Faktor-Faktor yang Berhubungan pada Anak Pra Sekolah di TK Al Azhar Kemang Jakarta Selatan Tahun 2006*. Depok: Skripsi FKM UI, 2006
- Nirwana. 2012. *Obesitas Anak dan Pencegahannya*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Soetjiningsih. 2012. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta : EGC.
- Nelson, J.A, Chiasson, M.A, dan Ford,V. 2002. Childhood Obesity in a NEW YORK City Wic Population. New York: *Journal of Medical and Health Research Association (MHRA) 2002*, vol.1, no. 3
- News South Wales Centre. 2005. *A Literature Review of the Evidence for Interventions to Address Overweight and Obesity in Adults and Older Australians*. NSW CENTRE FOR OVERWEIGHT AND OBESITY UNIVERSITY OF SYDNEY.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta :Rieneka Cipta.
- Nudhira, U. 2017. ‘Path Analysis on Life Course Affecting Overweight and Obesity in Children Aged 2 to 5 Years Old in Surakarta’. *Journal of Epidemiology and Public Health*. 2(3):267-283
- Prakoso, I.B, Yamin, A dan Susanti, R.D. 2012. *Hubungan Perilaku Ibu dalam Memenuhi Kebutuhan Gizi dan Tingkat Konsumsi Energi dengan Status Gizi Balita di Desa Cibeusi Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang*.Jurnal. Fakultas Ilmu Keperawatan. Bandung: Universitas Padjajaran.
- Purwati S, et al. 2007. *Perencanaan Menu untuk Penderita Kegemukan*, Cetakan Kedelapan. Penebar Swadaya, Jakarta.
- Putri, A. 2009. Hubungan antara asupan makanan, aktivitas di waktu senggang dan jenis kelamin dengan status gizi lebih pada anak-anak di SD Vianney Jakarta Barat tahun 2009. Depok: Skripsi FKM UI, 2009.
- Putri. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Andalas* 4(1): 260
- Rahmawati, Dian.2010.Hubungan Antara ASI Eksklusif dengan Pencegahan Gizi Lebih Pada Anak Prasekolah di TK Islam Annajah Jakarta Selatan tahun 2010. Depok: Skripsi FKM UI, 2010.

Raudatul, dkk. 2015. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin. Vol-3, No.2.

Simatupang. 2008. *Pengaruh Pola Konsumsi, Aktifitas Fisik, dan Keturunan Terhadap Kejadian Obesitas pada Siswa Sekolah Dasar Swasta di Kecamatan Medan Baru Kota Medan.*

Sjarif D. 2002. *Obesitas pada anak dan permasalahannya.* dalam: Prihono P, Purnamawati S, Sjarif D, Hegar B, Gunardi H, Oswari H, dkk, penyunting. Hot topics in pediatrics II. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia RS. Dr. Ciptomangunkusumo. 219-34

Soekidjo Notoatmodjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Bina Aksara

Soekirman. 2001. *Paradigma Baru Pembangunan Gizi.* Dari: [Indonesia.http://litbang.depkes.go.id.htm9;20](http://litbang.depkes.go.id.htm9;20) [21 Februari 2018]

Subardja. 2006. *Obesitas Primer pada Anak: Diagnosis, Patogenesis, dan Patofisiologi.* Bandung : PT. Kiblat Buku Utama

Suharsa, Hari & Sahnaz.2014. Status gizi lebih dan faktor-faktor lain yang berhubungan pada siswa sekolah dasar islam tirtayasa Kota Serang tahun 2014. Jurnal lingkar widyaswara. Vol.3.No.1, p 53-67.

Sugiyono. 2009. *Metode penelitian Kuantitatif dan Kualitatif.* CV. Alfabeta: Bandung

Suhardjo. 2003. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi.* Bogor: Bumi Aksara

Sumanto, Agus. 2009. Tetap Langsing dan Sehat Dengan Terapi Diet. Jakarta .PT Agro Media Pustaka.

Supariasa, 2001. *Penilaian Status Gizi.* EGC.Jakarta

Supariasa, I. D. N. 2002. *Penilaian Status Gizi,* Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Taitz, L.S. 1991. Obesity, dalam Textbook Of Pediatric Nutrition, IIIrd ed, McLaren, D.S., Burman, D., Belton, N.R., Williams A.F. (Eds). London: Churchill Livingstone, 485 – 509

Taitz, L.S. 2001. Obesity, dalam Textbook Of Pediatric Nutrition, IIIrd ed, McLaren, D.S., Burman, D., Belton, N.R., Williams A.F. (Eds). London: Churchill Livingstone, 485 – 509

- Ttrimanto, A., 2008. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, dan Modal Sosial dengan Status Gizi Anak Balita di Kabupaten Sragen. Tesis. Universitas Sebelas Maret. Semarang.
- Utami, W.S.2009. *Hubungan Antara Aktivitas Fisik, Kebiasaan Konsumsi Serat, dan Faktor Lain Dengan Kejadian Obesitas pada Siswa SD Islam Annajah Jakarta Selatan Tahun 2009*. Skripsi. Depok: FKM UI.
- Uripi, Vera. 2004. *Menu Sehat untuk Balita*. Jakarta: Puspa Swara.
- WHO. 2000. *Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic*. Geneva: WHO Technical Report Series.
- WHO.2003.*Obesity and Overweight*.Dari :
http://www.who.int/dietphysicalactivity/media/en/gsfs_obesity.pdf [28 Maret 2018]
- WHO. 2005. Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak.Kementerian Kesehatan RI Direktorat Bina Gizi. World Health Organization
- WHO. 2016. *Consideration of The Evidence of Childhood Obesity for The Commision on Ending Childhood Obesity:Report of the Ad hoc Working Group on Science and Evidence for Ending Childhood Obesity*. World Health Organization.
- Widartika. 2001. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Obesitas pada Anak Taman Kanak-kanan dan SD Terpilih di Kotamadya Bandung tahun 1993 (Analisis Data Sekunder di Kotamadya Bandung)*. Skripsi Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat, UI, Depok.
- Whitaker RC, Wright J, Pepe MS, Seidel K, Dietz W. *Predicting obesity in young adulthood from childhood and parental obesity*. J Med 1997;337(13):869-73
- Worthington B and Williams RSR. 2000. *Nutrition Through out the Life Cycle, Fourth Edition*.Mc Graw Hill Companies, Boston
- Vereecken,C.,Rovner,A.,&Maes,L. 2010.*Associations of parenting styles, parental feeding practices and child characteristics with young children's fruit and vegetable consumption*.Appetite 55, 589–596