

## Pendidikan Orang Tua dan Obesitas Anak Usia Sekolah

**Nourmayansa Vidya Anggraini**

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta; [nourmayansa@upnvj.ac.id](mailto:nourmayansa@upnvj.ac.id)  
(koresponden)

**Serri Hutahaen**

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta; [serrihthyn@upnvj.ac.id](mailto:serrihthyn@upnvj.ac.id)

### ABSTRACT

*Parents need high knowledge regarding the incidence of obesity in children, so research is needed on the relationship between parental education and obesity in children. The research design is cross-sectional. The research subjects were 242 students in grades 1-5 of SD X Depok. Data was collected through filling out questionnaires by parents. Nutritional status was measured using a height meter and body scales. Data were analyzed using Chi-square. The statistical test results showed a value of  $p = 0.809$ . It was concluded that there was no relationship between parental education and the incidence of obesity in children*

**Keywords:** child; child obesity; parent education

### ABSTRAK

Orang tua memerlukan pengetahuan yang tinggi terkait kejadian obesitas pada anak, sehingga diperlukan penelitian tentang hubungan antara pendidikan orangtua dengan obesitas pada anak. Rancangan penelitian ini adalah *cross-sectional*. Subyek penelitian adalah 242 siswa kelas 1-5 SD X Depok. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner oleh orang tua. Status gizi diukur menggunakan meteran tinggi badan dan timbangan badan. Data dianalisis menggunakan *Chi-square*. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p = 0,809$ . Disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan orang tua dengan kejadian obesitas pada anak

**Kata kunci:** anak; obesitas anak; pendidikan orang tua

### PENDAHULUAN

Masalah kesehatan yang harus segera diatasi pada abad ke-21 salah satunya adalah obesitas pada anak. Kondisi demikian dari tahun ke tahun terjadi terjadi peningkatan angka kejadian obesitas<sup>(1)</sup>. Obesitas ditandai dengan adanya jaringan lemak berlebih yang tertimbun dalam tubuh. Obesitas sering kali terjadi pada anak usia sekolah dan remaja tetapi juga bisa terjadi pada semua kalangan usia.

Indonesia merupakan Negara berkembang yang memiliki suatu masalah gizi ganda yang bisa terjadi pada kalangan anak usia sekolah. Masalah gizi ganda yang dialami adalah gizi kurang dan gizi lebih. Obesitas merupakan kondisi dengan ketidakseimbangan jumlah energy yang dikonsumsi dan yang dibutuhkan oleh tubuh. Sedangkan gizi kurang adalah kekurangan gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Berdasarkan Riskesdas dari tahun 2007 sampai tahun 2018 tren kegemukan di Indonesia terjadi peningkatan pada rentang usia anak sekolah, yaitu 5-12 tahun. Prevalensi kegemukan yang terjadi pada usia 5-12 tahun sebesar 6,4%. Data<sup>(2)</sup> menunjukkan kelompok usia 5-12 tahun prevalensi obesitas sebesar 8,8%. Sedangkan hasil<sup>(3)</sup> menunjukkan bahwa prevalensi gemuk pada anak Indonesia usia 5-12 tahun sebanyak 10,8%, dan obesitas sebesar 9,2%.

Masalah kesehatan yang harus diwaspadai di Negara berkembang (seperti Indonesia) dan Negara maju diantaranya adalah masalah obesitas. Hal ini merupakan masalah di seluruh dunia menurut World Health Organization<sup>(4)</sup>. Obesitas membuat risau kalangan masyarakat<sup>(5,6)</sup>. Peningkatan jumlah kejadian obesitas ini tidak hanya terjadi di Negara maju tetapi juga bisa terjadi pada penduduk negara berkembang<sup>(7,8)</sup>. Jumlah kejadian obesitas meningkat terjadi di negara yang berkembang seperti contohnya negara Indonesia. Obesitas dinyatakan sebagai resiko terbesar sebagai penyebab kematian global.

Risiko obesitas pada saat dewasa dan juga munculnya penyakit tidak menular terjadi di masa yang akan datang pada anak dengan obesitas. Obesitas pada anak sekolah terjadi karena menyukai makan makanan tinggi gula dan lemak yang merupakan pola konsumsi salah pada anak usia sekolah. Pola konsumsi makanan merupakan kegiatan mengkonsumsi jumlah dan jenis makanan dalam pengaturan makanan pada waktu tertentu<sup>(9)</sup>. Kebiasaan makan disebut juga sebagai pola konsumsi. Jika pola konsumsi bagus maka akan berpengaruh positif pada tubuh, namun sebaliknya jika pola konsumsi kurang baik maka akan berakibat negative pada tubuh. Pola makan tidak baik diantaranya adalah makan makanan tinggi gula, kalori, dan lemak dengan disertai kurang aktivitas fisik, juga kurangnya aktivitas fisik yang disertai dengan kelebihan asupan energi dan lemak berpengaruh pada kejadian obesitas.

Terjadi peningkatan prevalensi peningkatan obesitas pada anak dari tahun ke tahun baik di Negara maju dan berkembang. Hal ini berisiko akan terjadi obesitas di masa dewasa dan kemungkinan akan terjadi munculnya penyakit metabolic dan degenerative di masa mendatang. Masalah obesitas di Indonesia belum menjadi perhatian khusus oleh pemerintah karena masalah gizi kurang menjadi perhatian khusus daripada masalah gizi lebih

(obesitas). Secara psikologis, obesitas menciptakan rasa depresi. Peningkatan prevalensi kasus obesitas tidak hanya terjadi pada Negara maju tetapi juga terjadi pada Negara berkembang.

Masalah obesitas pada anak merupakan hal yang kompleks. Banyak faktor yang mempengaruhinya. Peluang seseorang obesitas adalah 10% meskipun orang tuanya dalam kategori normal<sup>(10)</sup>. Penanganan obesitas pada anak lebih sulit daripada dewasa karena anak sedang dalam masa tumbuh kembang. Faktor lingkungan juga berpengaruh terhadap kejadian obesitas pada anak. Gaya hidup pada saat sekarang cenderung banyak konsumsi makan cepat saji. Efek makanan cepat saji terhadap tubuh dapat berpengaruh pada tingkat energy tubuh. Makanan cepat saji tidak mengandung nutrisi yang sehat dibutuhkan oleh tubuh, diantaranya banyak lemak yang akan terakumulasi dalam tubuh.

Terdapat faktor penyebab dari obesitas beberapa diantaranya adalah genetik, individu, lingkungan, perilaku. Metabolisme dipengaruhi oleh faktor genetic yaitu mengubah kandungan asupan pada energy dan lemak pada tubuh.<sup>(11)</sup> menjelaskan bahwa hereditas obesitas orang tua akan berpengaruh terhadap obesitas pada anak. Pola makan dengan porsi besar merupakan faktor pencetus terjadinya obesitas. Pola makan merupakan salah satu pencetus munculnya kegemukan karena perilaku konsumsi dalam jumlah besar<sup>(12)</sup>.<sup>(13)</sup> menyebutkan bahwa suatu pola makan seseorang dibentuk kebiasaan dari makannya.

Perilaku makan salah adalah seringkali makan makanan siap saji. Selain perilaku dan pola makan yang salah, penyebab terjadinya obesitas pada anak sekolah adalah kurangnya aktivitas fisik.<sup>(12)</sup> menyebutkan bahwa adanya penurunan aktivitas pada anak disebabkan oleh adanya perubahan gaya hidup. Aktivitas fisik merupakan suatu pergerakan tubuh yang melibatkan otot secara aktif sehingga akan menyebabkan pengeluaran energy. Kondisi tubuh seseorang juga dipengaruhi oleh aktivitas fisik yang kurang. Penyebab utama kejadian obesitas pada anak usia sekolah adanya aktivitas fisik yang kurang. Ekonomi juga berpengaruh pada pola makan karena dengan ekonomi menengah ke atas maka asupan nutrisi pada anak akan terpenuhi dengan baik. Faktor sosial budaya yaitu kebiasaan makan setiap keluarga juga berpengaruh pada perilaku makan anak.

Penelitian<sup>(14)</sup> menunjukkan bahwa terdapat hubungan berat badan anak dengan kebiasaan jajan. Sedangkan penelitian<sup>(15)</sup> mengatakan bahwa terdapat hubungan frekuensi makan dan terjadinya obesitas pada anak usia 11-13 tahun. Pendidikan berpengaruh pada kemampuan seseorang menyerap informasi terkait gizi.

Peningkatan prevalensi obesitas pada anak usia 5-19 tahun yang terdapat di Negara berkembang disebabkan oleh perubahan gaya hidup diantaranya pola makan dan aktivitas fisik<sup>(16,17)</sup>. Masyarakat Indonesia pada saat ini lebih mengikuti gaya hidup yang dilakukan oleh Negara barat yang lebih memilih makanan siap saji yang tentunya lebih banyak mengandung lemak<sup>(18)</sup>.

Penelitian dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara pendidikan orang tua dan kejadian obesitas yang terjadi pada anak usia sekolah. Penelitian dilakukan pada siswa SDX Depok karena terdapat lebih dari 30% siswa sekolah SDX Depok mengalami obesitas. Selain hal tersebut, berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap beberapa orang tua siswa dan pihak sekolah mengungkapkan bahwa selama terjadi pandemic covid-19 yang menyebabkan siswa lebih banyak di rumah sehingga lebih cenderung kurangnya aktivitas fisik ataupun sering ngemil sehingga berat badan meningkat secara drastis apabila dibandingkan dengan sebelum terjadinya pandemic covid-19.

## METODE

Penelitian ini dilakukan di SD X Depok terhadap anak usia sekolah rentang usia 7-11 pada tahun 2021. Ukuran sampel adalah 242 siswa yang dipilih dengan teknik *simple random sampling*. Variabel penelitian ini terdiri dari pendidikan orang tua sebagai variabel bebas dan obesitas sebagai variabel terikat. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner, sedang status gizi diukur menggunakan meteran tinggi badan dan timbangan badan. Data dianalisis dengan menggunakan uji *Chi-square*.

Peneliti memberikan menjelaskan prosedur penelitian kepada sampel sebelum dilakukan penelitian dan mendapatkan persetujuan dari masing-masing sampel melalui penandatanganan *informed consent*. Penelitian ini telah mendapatkan perizinan komite etik penelitian kesehatan dari UPNVJ dengan Nomor 193/V/2021/KEPK.

## HASIL

Pendidikan orang tua terbanyak adalah pendidikan tinggi dan 30% siswa mengalami obesitas (tabel 1). Hasil uji hipotesis menunjukkan nilai  $p = 0,989$  sehingga disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan orang tua dan obesitas pada anak.

Tabel 1. Distribusi pendidikan dan obesitas

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Pendidikan		
	• Tinggi	228	94,2
	• Rendah	14	5,8
2	Obesitas		
	• Ya	98	40,5
	• Tidak	144	59,5

Tabel 2. Hubungan antara pendidikan orang tua dan obesitas pada anak

Pendidikan	Obesitas				Nilai p
	Ya	%	Tidak	%	
Tinggi	93	40,8	135	59,2	0,989
Rendah	5	35,7	9	64,3	
Total	98	40,5	144	59,5	

## PEMBAHASAN

Penelitian ini memberikan hasil bahwa orang tua sebagian besar memiliki pendidikan tinggi yaitu SMA dan perguruan tinggi sebesar 94,2%. Hasil penelitian memberikan hasil bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan pada orang tua dan obesitas anak. Penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian<sup>(19)</sup> yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan peningkatan berat badan pada anak dengan nilai  $p = 0,000$ . Pengetahuan khususnya pengetahuan tentang gizi diperlukan khususnya bagi yang memiliki pendapatan lebih. Hal ini ditujukan supaya makanan bergizi tersedia dalam keluarga yang dibutuhkan untuk semua anggota keluarga. Hasil penelitian ini juga tidak sesuai dengan penelitian<sup>(20)</sup> yang menghasilkan ada hubungan pendidikan ibu dengan obesitas pada anak dengan  $p$  value 0.005.

Status gizi merupakan kumpulan kondisi anak yang dikarenakan konsumsi makan dan pengeluaran energi<sup>(12)</sup>. Gizi anak baik kadang disebabkan orang tua yang menyediakan makanan bergizi di rumah dan mendampingi kegiatan makan. Banyak faktor yang berpengaruh dalam masalah status gizi anak. Salah satunya adalah faktor orang tua, khususnya ibu yang mengatur ketersediaan makanan di rumah dan juga pola asuh ibu.

Anak usia sekolah mengalami masa tumbuh kembang dengan cepat. Kebiasaan makan yang salah akan mempengaruhi status gizi anak. Salah satu masalah yang berkaitan dengan status gizi anak adalah masalah obesitas. Kebiasaan konsumsi junk food dan gorengan dikaitkan dengan penyebab obesitas pada kelompok anak usia sekolah. Anak usia sekolah sebagian besar mengonsumsi junk food ataupun gorengan dalam kesehariannya. Energy yang masuk dan keluar yang tidak seimbang akan memberikan dampak pada peningkatan berat badan sehingga terjadi obesitas<sup>(4)</sup>. Tumbuh kembang anak supaya optimal diperlukan asupan gizi yang cukup dari segi kualitas maupun kuantitas. Perilaku makan anak salah satunya dipengaruhi oleh lingkungan. Faktor-faktor inilah yang mempengaruhi ketidaksempurnaan dalam pemberian gizi pada anak usia sekolah.

Faktor yang mempengaruhi perilaku manusia diantaranya adalah pengetahuan. Pengetahuan diperoleh dari perpaduan indera telinga dan mata. Pendidikan merupakan proses meningkatkan pengetahuan seseorang. Informasi dari orang lain dapat juga meningkatkan pengetahuan. Orang tua yang memiliki pengetahuan lebih banyak akan berpengaruh terhadap pengambilan keputusan dan juga perilaku anggota keluarganya. Orang tua dengan pengetahuan yang baik besar kemungkinan akan memberikan kebutuhan gizi yang terbaik untuk anaknya. Pengetahuan yang baik terkait gizi juga akan membuat orang tua memperhatikan kualitas dari makanan yang dikonsumsi.

Pendidikan orang tua dimungkinkan memberikan pengaruh terhadap peningkatan berat badan pada keluarga. Pendidikan dikaitkan pada pekerjaan dan juga pendapatan keluarga. Apabila semakin tinggi pendidikan seseorang maka pendapatan pada keluarga juga semakin tinggi. Status sosial ekonomi keluarga dihubungkan dengan tingkat pendidikan dalam keluarga. Hal ini memberikan pengaruh terhadap terhadap kualitas ataupun kuantitas makanan yang telah dikonsumsi oleh anggota keluarga, khususnya anak usia sekolah. Pendapatan dan pendidikan tinggi membuat seseorang konsumsi makanan yang enak, mahal dan ataupun tinggi kalori.

Salah satu unsur terpenting yang memberikan kontribusi dalam perubahan perilaku adalah pengetahuan<sup>(21)</sup>. Pengetahuan baik akan digunakan secara rasional dalam memilih makanan terkait nilai gizi makanan. Hal ini sesuai dengan Notoatmojo bahwa perilaku sehat setiap hari dipengaruhi oleh pengetahuan individu. Secara tidak langsung pengetahuan berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Salah satunya adalah perilaku terkait pemilihan gizi dalam kebutuhan sehari-hari. Menurut<sup>(22)</sup> bahwa ketidaktahuan seseorang khususnya orang tua terkait gizi akan menyebabkan pengambilan keputusan yang salah berkaitan dengan gizi.<sup>(23)</sup> menghasilkan penelitian yang menyatakan bahwa pendidikan seseorang khususnya terkait gizi memberikan efek yang sangat efektif dalam meningkatkan dan merubah sikap dan pengetahuan anak dalam makanan.

Pengetahuan dari orang tua bermula dari pendidikan yang dimiliki oleh orang tua. Hal ini memberikan dampak signifikan terhadap lingkungan keluarga, khususnya seorang ibu yang bertugas sebagai pengatur konsumsi makanan keluarga. Berbagai paparan informasi memungkinkan orang tua memiliki pengetahuan tinggi yang data digunakan untuk pembentukan perilaku anak dan anggota keluarga lainnya.

Banadji (2015) menjelaskan hasil penelitiannya menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan ibu terhadap status gizi pada anak. Pendidikan yang semakin tinggi memungkinkan seseorang mendapatkan kesempatan luas dalam mendapatkan pekerjaan. Hal ini berkaitan dengan pengeluaran yang digunakan untuk konsumsi makanan. Seiring meningkatkan penghasilan seseorang maka kebutuhan dan keinginan dalam kebutuhan hidup juga meningkat. Sosial ekonomi dipengaruhi oleh status pekerjaan seseorang. Status social ekonomi yang baik memungkinkan terpenuhinya kebutuhan makan keluarga yang baik sehingga status gizi anak dan anggota keluarga lainnya juga bagus.

Tingkat pendidikan memberikan pengaruh terhadap penerimaan informasi. Seseorang dengan tingkat pendidikan lebih tinggi akan menerima informasi dengan lebih mudah. Informasi ini dijadikan bekal seorang ibu dalam memberikan gizi yang terbaik untuk anak dan anggota keluarga lainnya. Pendidikan berkaitan dalam

tingkat pengetahuan dalam perawatan kesehatan dan gizi untuk anak dan juga keluarga lainnya. Hal mudah atau tidaknya dalam penyerapan informasi yang diterima dipengaruhi oleh tingkat pendidikan

Semakin tingginya pendidikan pada seseorang maka akan memberikan kesempatan lebih banyak dalam mendapatkan pekerjaan yang lebih baik. Hal ini memberikan pengaruh terhadap pendapatan atau penghasilan yang diterima. Penghasilan ini juga berkaitan dengan pengeluaran dalam konsumsi makan dalam keseharian. Antara kebutuhan dan keinginan akan meningkat seiring dengan meningkatnya penghasilan seseorang.

Status sosial ekonomi dipengaruhi oleh pekerjaan. Apabila pekerjaan baik maka sosial ekonomi juga baik. Begitu pula sebaliknya. Status ekonomi keluarga yang baik maka dimungkinkan pula terpenuhinya status gizi yang baik dalam keluarga. Pola asuh berperan dalam status gizi anak. Banyak faktor yang berpengaruh terhadap status gizi anak diantaranya pendidikan orang tua, pendapatan, perilaku. Keyakinan yang baik yang dimiliki orang tua terkait gizi akan meningkatkan ketercapaian status gizi yang baik pada anak. Anaknya akan tumbuh dengan baik tanpa adanya masalah gizi.

Tingkat pendidikan orang tua memberikan gambaran terkait tinggi rendahnya pengetahuan yang dimiliki oleh orang tua. Kemampuan dan ketrampilan yang dimiliki orang tua juga mengikuti tingkat pendidikan yang dimilikinya. Semakin tinggi pendidikan orang tua maka semakin tinggi pula kemampuan dan keterampilan dari orang tua tersebut dalam merawat keluarganya. Orang tua dengan pendidikan tinggi akan terhindar dari kebodohan dan kemiskinan karena pendidikan dapat meningkatkan kesejahteraan keluarga<sup>(24)</sup>.

Pendidikan tinggi akan membuat seseorang mendapatkan suatu pekerjaan yang lebih baik sehingga mendapatkan pendapatan yang baik juga. Orang tua akan lebih mengutamakan gizi pada anaknya guna menunjang tumbuh kembang anaknya. Sebaliknya jika orang tua dengan pendidikan rendah maka akan memiliki pengetahuan atau kemampuan yang rendah. Sehingga peluang kerja akan lebih sedikit dan penghasilan rendah dalam memenuhi kebutuhan anak akan susah terpenuhi. Pendidikan dan penghasilan orang tua berkesinambungan dalam mempengaruhi status gizi anak.

Salah satu penentu kesehatan anak adalah pendidikan ibu. Hal ini berkaitan bahwa ibu bertanggung jawab dalam kesehatan keluarga. Namun tingkat pendidikan orang tua tidak dapat dijadikan patokan terkait kondisi status gizi anak dan anggota keluarga lainnya. Pengetahuan bisa didapatkan dari mana saja tidak hanya dari bangku sekolah. Jadi semakin tinggi pendidikan ibu belum tentu menjamin pemenuhan asupan gizi pada anak dikarenakan faktor kesibukan dan lain sebagainya. Ibu dengan pendidikan tinggi akan lebih banyak fokus terhadap karir dan pekerjaannya sehingga pengasuhan terhadap anak lebih diserahkan atau diberikan kepada pembantu atau tempat penitipan anak.

Aktivitas fisik yang kurang menyebabkan energy akan banyak tersimpan dalam bentuk lemak sehingga orang yang pola konsumsi tinggi namun kurang aktivitas fisik akan menyebabkan status gizi yang berlebih. Aktivitas fisik pada anak biasanya adalah bermain, olahraga, bermain sepeda. Namun hal ini tergantikan dengan kegiatan bermain handphone, menonton televisi, ataupun kegiatan lainnya yang cenderung duduk. Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan cara yang benar dalam memilih makanan, mengolah dan mengkonsumsinya. Selain itu juga tentang bagaimana membuat sajian makanan sehat secara ekonomis.

Pendapatan orang tua berlebihan namun jika tidak didukung pengetahuan tentang makanan bergizi maka tidak bermanfaat bagi anggota keluarganya. Ekonomi keluarga menjadi suatu tantangan tersendiri ibu dalam memilih makanan sehat untuk keluarganya. Pendapatan keluarga memberikan dukungan terhadap kemampuan membeli dan memilih makanan sehat sehingga tercapai status gizi yang baik bagi anggota keluarganya.

Pendidikan ibu tidak berpengaruh pada kejadian peningkatan status gizi karena belum tentu ibu memiliki pengetahuan yang baik dipengaruhi oleh pendidikan tinggi tentang gizi. Tidak semua profesi pendidikan belajar terkait pola hidup sehat dalam menyajikan makanan untuk keluarga. Selain itu ibu yang pendidikan tinggi sibuk dengan pekerjaannya sehingga kebiasaan makan anak kurang terkontrol.

Kecerdasan dan juga perkembangan fisik mental anak memerlukan seorang ibu dengan pendidikan tinggi. Pendidikan tinggi membuat ibu memiliki kemampuan yang baik dalam memberikan gizi pada keluarganya. Pendidikan dan pengetahuan merupakan faktor yang tidak langsung dalam memberikan pengaruh terhadap gizi seseorang sehingga tidak ada hubungan antara pendidikan dengan obesitas. Faktor langsung yang mempengaruhi adalah konsumsi makanan. Seseorang dengan pendidikan dan pengetahuan baik kemungkinan bisa atau tidak memiliki status gizi yang baik.

Tingkat pendidikan ayah berperan mempengaruhi pola makan karena peran ayah sebagai kepala keluarga. Selain itu tingkat pendidikan ayah juga berpengaruh pada tingkat status sosial ekonomi keluarga yang berpengaruh terhadap kemampuan pada orang tua dalam pemenuhan kebutuhan dan gaya hidup anak. Penelitian<sup>(25)</sup> menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan ayah dan obesitas pada anak.

Pemahaman dan pengetahuan ibu terhadap nutrisi dikaitkan dengan tingkat pendidikan ibu terhadap nutrisi, kesehatan dan hal lainnya untuk anak dan anggota keluarga lainnya. Hal ini berpengaruh terhadap pola asuh, pemilihan jenis makanan, dan pengaturan nutrisi yang berkaitan dengan obesitas.

Hasil penelitian<sup>(26)</sup> menyatakan bahwa anak yang orang tuanya memiliki pendidikan rendah maka pendapatan juga rendah. Pendapatan rendah tersebut membuat kurangnya akses dalam membeli aneka ragam bahan makanan<sup>(27)</sup>. Gaya hidup yang berubah sejalan dengan suatu peningkatan kemakmuran pada seseorang yang memberikan dampak pada kebiasaan konsumtif. Konsumtif tinggi lemak, garam, dan gula tetapi serat yang sedikit dan juga vitamin yang sedikit. Hal inilah yang memberikan hasil adanya ketidakseimbangan pengkonsumsian gizi.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian memberikan hasil terkait analisis pendidikan orang tua yang mempengaruhi obesitas pada anak usia sekolah dipengaruhi berbagai macam faktor. Banyak faktor-faktor yang memberikan pengaruh antara lain pekerjaan, kesibukan, dan waktu luang dari orang tua dalam memperhatikan masalah nutrisi pada anak. Lingkungan keluarga berpengaruh terhadap masalah gizi anak sehingga alangkah lebih baiknya orang tua memberikan perhatian yang khusus dalam masalah nutrisi pada anak.

## DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. WHO Global Infobase: data on overweight and obesity. Geneva: World Health Organization; 2008.
2. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Jakarta: Kemenkes RI; 2013.
3. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
4. Anggraini NV, Hutahaean S. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah. 2021;6(3).
5. Alberga AS, Sigal RJ, Goldfield G, Prud Homme D, Kenny GP. Overweight and obese teenagers: Why is adolescence a critical period? *Pediatr Obes*. 2012;7(4):261–73.
6. Gupta N, Goel K, Shah P, Misra A. Childhood obesity in developing countries: Epidemiology, determinants, and prevention. *Endocr Rev*. 2012;33(1):48–70.
7. Abu-Kishk I, Alumot-Yehoshua M, Reisler G, Efrati S, Kozer E, Doenyas-Barak K, et al. Lifestyle modifications in an adolescent dormitory: A clinical trial. *Korean J Pediatr*. 2014;57(12):520–5.
8. Todd AS, Street SJ, Ziviani J, Byrne NM, Hills AP. Overweight and obese adolescent girls: The importance of promoting sensible eating and activity behaviors from the start of the adolescent period. *Int J Environ Res Public Health*. 2015;12(2):2306–29.
9. Lubis R. Pola Makan Sehat. Surabaya: UNAIR; 2015.
10. Khomsan. Teknik pengukuran pengetahuan gizi. Bogor: Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumber daya Keluarga, Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor; 2000.
11. Moraes L, Lissner L, Yngve A, Poortvliet E, Sjo A. Multi-level influences on childhood obesity in Sweden : societal factors , parental determinants and child ' s lifestyle. 2012;(May):969–76.
12. Kemenkes RI. Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Kegemukan dan Obesitas pada Anak Sekolah. Jakarta: Kemenkes RI; 2012.
13. Sulistyoningstih H. Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2011.
14. Habsiyah Y. Perilaku Konsumsi Makanan Jajanan Dengan Berat Badan Anak Prasekolah Di TK Tarbiyatush Shiblyan Desa Gayaman Mojoanyar Mojokerto. Mojokerto: Poltekkes Majapahit; 2015.
15. Bo S, Carli AL De, Venco AE, Fanzola AI, Maiandi AM, Michieli F De, et al. Impact of Snacking Pattern on Overweight and Obesity Risk in a Cohort of 11- to 13-Year-Old Adolescents. 2014;59(4):465–71.
16. Larson N, MacLehose R, Fulkerson JA, Berge JM, Story M, Neumark-Sztainer D. Eating Breakfast and Dinner Together as a Family: Associations with Sociodemographic Characteristics and Implications for Diet Quality and Weight Status. *J Acad Nutr Diet*. 2013;113(12):1601–9.
17. Trivedi S, Burton A, Oden J. Management of pediatric obesity: A lifestyle modification approach. *Indian J Pediatr*. 2014;81(2):152–7.
18. McNeil J, Cameron JD, Finlayson G, Blundell JE, Doucet É. Greater overall olfactory performance, explicit wanting for high fat foods and lipid intake during the mid-luteal phase of the menstrual cycle. *Physiol Behav*. 2013;112–113:84–9.
19. Parengkuan R, Mayulu N, Ponidjan T. Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar Dikota Manado. *J Keperawatan UNSRAT*. 2013;1(1):110322.
20. Haryanto I. Faktor faktor yang berhubungan dengan obesitas (Z-Score > 2 IMT menurut umur) pada anak usia sekolah dasar (7-12 tahun) di Jawa tahun 2010. Universitas Indonesia; 2012.
21. Anggraini NV, Mulyono S, Fitriyani P. Peran Kader Kesehatan Remaja Dalam Mengurangi Risiko Kelebihan Berat Badan Di Kalangan Remaja SMP Jakarta. 2021;40–9.
22. Devi N. Gizi Anak Sekolah. Jakarta: Kompas Media Nusantara; 2012.
23. Zulaekah S. Pendidikan Gizi dengan Media Booklet terhadap Pengetahuan Gizi. *J Kesehat Masy*. 2012;7(2):127–33.
24. Suardi M. Pengantar Pendidikan, Teori dan Aplikasi. Jakarta: PT. Indeks; 2012.
25. Haryanto I. Faktor faktor yang berhubungan dengan obesitas (Z-Score > 2 IMT menurut umur) pada anak usia sekolah dasar (7-12 tahun) di Jawa tahun 2010 (Analisis data RISKESDAS 2010). Jakarta: FKM-UI; 2012.
26. Han E, Powell LM. Consumption Patterns of Sugar-Sweetened Beverages in the United States. *JAND*. 2013;113(1):43–53.
27. Bell, J., Mora, G., Hagan, E., Rubin, V. KA. Access to Healthy Food and Why It Matters: A Review of the Research. 2013.