

**HUBUNGAN KONSUMSI *JUNK FOOD* DI LINGKUNGAN SEKOLAH
DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA ANAK DI UPT
SDN 101878 KANAN I DESA BUNTU BEDIMBAR
KECAMATAN TANJUNG MORAWA**

KARYA TULIS ILMIAH



RUT SONIA SAMOSIR

P01031120069

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III**

2023

**HUBUNGAN KONSUMSI *JUNK FOOD* DI LINGKUNGAN SEKOLAH
DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA ANAK DI UPT
SDN 101878 KANAN I DESA BUNTU BEDIMBAR
KECAMATAN TANJUNG MORAWA**

Karya Tulis Ilmiah diajukan sebagai syarat untuk menyelesaikan Program
Studi Diploma III di Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



RUT SONIA SAMOSIR

P01031120069

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI

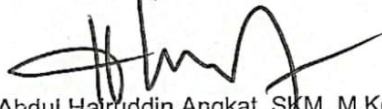
PROGRAM STUDI DIPLOMA III

2023

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Hubungan Konsumsi *Junk Food* di
Lingkungan Sekolah dengan Kejadian
Obesitas pada Anak di UPT SDN 101878
Kanan I Desa Buntu Bedimbar di Kecamatan
Tanjung Morawa
Nama Mahasiswa : Rut Sonia Samosir
Nama Induk Mahasiswa : P01031120069
Program Studi : Diploma III Gizi

Menyetujui :


Abdul Halruddin Angkat, SKM, M.Kes
Pembimbing Utama


Dini Lestrina, DCN, M.Kes
Penguji I


Mincu Manalu S.Gz, M.Kes
Penguji II

Mengetahui,

Ketua Jurusan,

Riris Oppungsunggu, S.Pd, M.Kes
NIP. 196906231990032001



Tanggal Lulus : 09 Juni 2023

ABSTRAK

RUT SONIA SAMOSIR “ **HUBUNGAN KONSUMSI *JUNK FOOD* di LINGKUNGAN SEKOLAH DENGAN KEJADIAN OBESITAS PADA ANAK di UPT SDN 101878 KANAN I DESA BUNTU BEDIMBAR KECAMATAN TANJUNG MORAWA**” (DIBAWAH BIMBINGAN ABDUL HAIRUDDIN ANGKAT).

Seiring perkembangan zaman dan kemajuan teknologi yang pesat, masalah gizi di Indonesia bukan hanya masalah gizi kurang tetapi sudah memasuki masalah gizi ganda, yakni obesitas pada anak sekolah. Salah satu faktor penyebabnya adalah makanan olahan instan seperti *junk food*. Dampak negatif apabila dikonsumsi terus menerus yakni bertambahnya kadar lemak dalam tubuh sehingga menyebabkan obesitas.

Tujuan untuk mengetahui hubungan konsumsi *junk food* di lingkungan sekolah dengan kejadian obesitas pada anak SD.

Penelitian dilakukan di UPT SDN 101878 Kanan I, Desa Buntu Bedimbar, Kecamatan Tanjung Morawa. Waktu penelitian dilakukan dari bulan Februari 2023. Metode penelitian yang digunakan observasional analitik dengan desain *crosssectional*. Sampel penelitian adalah siswa/i kelas III-VI dan memenuhi kriteria overweight-obesitas. Dengan teknik purposive sampling didapat 43 siswa/i, Pengumpulan data konsumsi *junk food* menggunakan kuisioner Semi-FFQ dan kejadian obesitas dengan pengukuran berat badan dan tinggi badan. Uji dilakukan dengan uji statistik *Chi-Square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi *junk food* kategori baik adalah 16.2% dan tidak baik 83.7%. Kejadian obesitas yang tergolong overweight 23.2% dan obesitas 76.7%. Dari hasil tabulasi silang antara konsumsi *junk food* dengan kejadian obesitas bahwa ada hubungan konsumsi *junk food* dengan kejadian obesitas pada anak SD.

Kesimpulan bahwa terdapat hubungan konsumsi *junk food* dengan kejadian obesitas pada anak di UPT SDN 101878 Kanan I, Desa Buntu Bedimbar, Kecamatan Tanjung Morawa dengan p-value 0,017.

Saran kepada pihak sekolah agar melakukan pengontrolan makanan terutama *junk food* baik di kantin maupun di lingkungan sekolah.

Kata kunci : Konsumsi *junk food*, Kejadian obesitas.

ABSTRACT

RUT SONIA SAMOSIR "CORRELATION OF JUNK FOOD CONSUMPTION IN THE SCHOOL ENVIRONMENT WITH THE INCIDENCE OF OBESITY IN CHILDREN AT UPT SDN 101878 KANAN I OF BUNTU BEDIMBAR VILLAGE, TANJUNG MORAWA SUB-DISTRICT" (CONSULTANT: ABDUL HAIRUDDIN).

Along with the times and rapid technological advances, the problem of nutrition in Indonesia is not only a problem of malnutrition but has entered a double nutritional problem, namely obesity in school children. One of the contributing factors is instant processed foods such as junk food. The negative impact if consumed continuously is the increase in body fat levels, causing obesity.

The aim is to determine the correlation between consumption of junk food in the school environment and the incidence of obesity in elementary school children.

The research was conducted at *UPT SDN 101878 Kanan I*, Buntu Bedimbar Village, Tanjung Morawa sub District. The time of the research was conducted from February 2023. The research method used was analytic observational with a cross-sectional design. The research sample was students of grades III-VI and met the overweight-obesity criteria. Using a purposive sampling technique, 43 students were obtained. Data collection on consumption of junk food used the Semi-FFQ questionnaire and the incidence of obesity was measured by weight and height. The test was carried out with the Chi-Square statistical test.

The results showed that the consumption of junk food in the good category was 16.2% and 83.7% was not good. The incidence of obesity which was classified as overweight was 23.2% and obesity was 76.7%. From the results of the cross tabulation between consumption of junk food and the incidence of obesity that there is a relationship between consumption of junk food and the incidence of obesity in elementary school children.

The conclusion is that there is correlation between consumption of junk food and the incidence of obesity in children at *UPT SDN 101878 Kanan I*, Buntu Bedimbar Village, Tanjung Morawa sub District with a p-value of 0.017.

Suggestions to the school to control food, especially junk food both in the canteen and in the school environment.

Keywords: Junk food consumption, Obesity incidence.

CONFIRMED HAS BEEN TRANSLATED BY:
LBP-Twins English &
Language Laboratory of
Medan Health Polytechnic
of Ministry of Health



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Hubungan Konsumsi *Junk Food* di Lingkungan Sekolah dengan Kejadian Obesitas pada Anak di UPT SDN 101878 Kanan I Desa Buntu Bedimbar Kecamatan Tanjung Morawa”**

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapatkan dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Riris Opungsunggu, S.Pd, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan
2. Dini Lestrina, DCN, M.Kes selaku Ketua Program Studi D-III Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan sekaligus sebagai Penguji I yang telah memberikan masukan dan saran kepada penulis.
3. Abdul Hairuddin Angkat, SKM, M.Kes selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dengan penuh kesabaran dalam memberikan bimbingan, nasehat serta motivasi.
4. Mincu Manalu, S.Gz, M.Kes selaku Penguji II yang telah memberikan masukan dan saran kepada penulis.
5. Bapak Timbul Edward Samosir dan Ibu Porman Hanna Parhusip beserta adik saya Esra Lola Basana Samosir dan keluarga besar saya yang telah memberikan semangat, dukungan, motivasi dan doa.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih belum sempurna. Untuk itu penulis mengharapkan saran maupun masukan yang berguna untuk penyempurnaan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

PERNYATAAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A.Latar Belakang	1
B.Rumusan Masalah	4
C.Tujuan Penelitian	4
1.Tujuan Umum	4
2.Tujuan Khusus.....	4
D.Manfaat Penelitian	4
a.Bagi Peneliti.....	4
b.Bagi Institusi Sekolah.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A.Anak Usia Sekolah.....	5
1.Defenisi Anak Usia Sekolah	5
2.Karakteristik Anak Sekolah	5
3.Pertumbuhan Anak Usia Sekolah	6
4.Perkembangan Anak Usia Sekolah.....	7
B.Obesitas.....	7
1.Defenisi Obesitas Anak	7

2.Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Obesitas pada Anak	7
3.Cara Pengukuran Obesitas pada Anak	10
a.Berat Badan	10
b.Tinggi Tadan	10
4.Dampak Obesitas pada Anak	11
5.Pencegahan Obesitas pada Anak	11
C.Makanan <i>Junk Food</i>	12
1.Pengertian Makanan <i>Junk Food</i>	12
2.Konsumsi <i>Junk Food</i>	13
3.Jenis- Jenis <i>Junk Food</i> yang di Konsumsi Anak	13
4.Kandungan <i>Junk Food</i>	15
5.Ciri-Ciri Makanan yang Aman	16
6.Bahan Tambahan Makanan yang Terdapat dalam Makanan <i>JunkFood</i>	16
7.Dampak Mengonsumsi Makanan <i>Junk Food</i> Secara Berlebihan	17
8.Pengukuran <i>Junk Food</i>	18
D.Hasil- Hasil Penelitian yang Relevan	18
E.Kerangka Konsep.....	19
F.Defenisi Operasional	19
G.Hipotesis	21
BAB III METODE PENELITIAN.....	22
A.Lokasi dan Waktu Penelitian	22
B.Jenis dan Rancangan Penelitian	22
C.Populasi dan Sampel	22
1.Populasi	22

2.Sampel	22
D.Jenis dan Cara Pengumpulan Data	23
1.Jenis Data	23
2.Prosedur Pengumpulan Data	23
E.Pengolahan dan Analisis Data	25
1.Pengolahan Data	25
2.Analisis Data.....	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	27
A.Gambaran Umum Lokasi Penelitian	27
B. Karakteristik Responden.....	32
C. Hasil Penelitian.....	34
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	38
A.Kesimpulan	38
B.Saran	39
DAFTAR PUSTAKA.....	39
LAMPIRAN	41

DAFTAR TABEL

No	Halaman
1. Kategori Ambang Batas Status Gizi Anak	12
2. Jumlah Kalori pada Jenis <i>Junk Food</i>	16
3. Frekuensi Konsumsi <i>Junk Food</i>	20
4. Defenisi Operasional	21
5. Distribusi Sampel Menurut Umur.....	30
6. Distribusi Sampel Menurut Jenis Kelamin	31
7. Distribusi Sampel Menurut Kelas	31
8. Distribusi Sampel Menurut Kejadian Obesitas.....	32
9. Distribusi Sampel Menurut Konsumsi <i>Junk Food</i>	32
10. Distribusi Sampel Menurut Jumlah Asupan <i>Junk Food</i>	33
11. Distribusi Sampel Berdasarkan Kategori Konsumsi <i>Junk Food</i> Berdasarkan Kejadian Obesitas.....	35
12. Master Tabel	34

DAFTAR GAMBAR

No	Halaman
1. Kerangka Konsep	21

DAFTAR LAMPIRAN

No	Halaman
1. Master Tabel.....	43
2. Hasil SPSS.....	45
3. Kuisisioner Semi-FFQ.....	46
4. Daftar Riwayat Hidup	47
5. Surat Izin Penelitian.....	48
6. Surat Balasan Penelitian.....	49
7. Dokumentasi.....	50
8. Lembar Bukti Bimbingan.....	54
9. Surat Pernyataan.....	55

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak Usia Sekolah menurut WHO (*World Health Organization*) adalah golongan anak yang berusia 7-15 tahun. Permenkes Nomor 25 tahun 2014 menyebutkan Anak Usia Sekolah adalah anak yang memiliki umur lebih dari 6 tahun sampai sebelum usia 18 tahun. Periode Sekolah Dasar terdiri dari periode kelas-kelas rendah (6-9 tahun), dan periode kelas tinggi (10-12 tahun). Kesehatan dan gizi pada anak sekolah merupakan isu yang sangat penting saat ini, yang perlu menjadi perhatian masyarakat khususnya orang tua, pendidik dan pengelola sekolah. Salah satunya pengaruh teman dalam pengambilan keputusan sangat besar, termasuk dalam hal memilih makanan (Jannah et al, 2021)

Status gizi menurut Kemenkes RI adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan nutrisi yang diperlukan tubuh untuk metabolisme. Status gizi anak disebut juga tolak ukur dalam pemenuhan nutrisi anak dengan indikator yang digunakan adalah berat badan dan tinggi badan anak yang diakibatkan karena mengkonsumsi makanan (Rahmawati & Marfuah, 2018). Status gizi yang baik pada anak perlu mendapatkan perhatian lebih karena ketika status gizi anak buruk dapat menghambat pertumbuhan mental, fisik maupun kemampuan berfikir (Izhar, 2020).

Seiring dengan perkembangan zaman dan kemajuan teknologi yang pesat, masalah gizi di Indonesia bukan hanya masalah gizi kurang saja tetapi sudah memasuki masalah gizi ganda (Maesarah et al., 2020). Salah satunya obesitas, obesitas merupakan istilah yang digunakan dalam berat badan berlebih (Sriwahyuni et al, 2021). Obesitas disebabkan banyak faktor, salah satunya adalah asupan makanan berlebih yang berasal dari jenis makanan olahan serba instan seperti , minuman soft drink, dan makanan *junk food*.

Salah satu kelompok umur yang berisiko terjadinya obesitas adalah kelompok usia anak sekolah. Obesitas pada anak sekolah merupakan kondisi kesehatan yang ditandai dengan berat badan diatas rata-rata dari Indeks Massa Tubuh (IMT) di atas normal. (Maesarah et al, 2020). Dengan meningkatnya obesitas dimasa anak sekolah, dapat meningkatkan risiko obesitas dimasa dewasa dan besar kemungkinan akan mengalami penyakit tidak menular.

Berdasarkan hasil Profil Kesehatan Sumatera Utara tahun 2018, prevalensi obesitas di Sumatera Utara pada anak usia sekolah (6-12 tahun) adalah 9,06%, Laki-laki 10,69% dan perempuan 7,38%. Prevalensi obesitas pada anak usia sekolah untuk Kabupaten/Kota Deli Serdang, mencapai 8,57% (Riskesdas, 2018)

Peningkatan obesitas dipengaruhi beberapa faktor antara lain faktor lingkungan, faktor obat-obatan, faktor hormonal serta faktor genetik. Salah satunya adalah faktor lingkungan yang meliputi pola makan seseorang (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Konsumsi makanan cepat saji atau yang sering disebut *Junk Food* di Indonesia merupakan makanan yang kandungan kalori ,lemak, gula dan garamnya tinggi, serta mengandung Bahan Tambahan Pangan (BTP) seperti pemanis, perasa,pewarna dan pengawet, tetapi kandungan vitamin dan seratnya rendah (Izhar, 2020). Secara harfiah *junk food* berarti “makanan rongsokan, makanan sampah, atau makanan tak berguna”. Makanan ini tidak memiliki nutrisi yang baik untuk tubuh. Mengonsumsi makanan ini hanyalah sia-sia, bahkan dapat merusak Kesehatan (Pratiwi et al, 2018)

Menurut (Setiyawan, 2017) dalam penelitiannya makanan junk food menjadi salah satu makanan favorit anak SD karena makanan jenis ini mempunyai cita rasa yang sangat kuat seperti, rasanya yang sangat gurih dan manis. Rasa-rasa itu sangat berkesan di lidah anak SD, mereka merasakan sensasi ketika mencicipi makanan tersebut. Contoh *junk food* yang sering ditemukan di lingkungan sekolah antara lain ayam krispi, stik kentang, cimol, aneka goreng-gorengan, mie instan, dan olahan daging seperti sosis, nugghet dan bakso. Efek lain makanan *junk food* terhadap

tubuh yakni akan berisiko terhadap kejadian penyakit degeneratif seperti hipertensi, hiperkolesterol, stroke, atau jantung coroner (Sriwahyuni et al, 2021).

Trend pola konsumsi anak yang beralih pada makanan olahan instan atau yang disebut *junk food* memiliki dampak negatif untuk kesehatan apabila dikonsumsi secara terus menerus, yakni bertambahnya kadar lemak dalam tubuh sehingga dapat menyebabkan obesitas atau kegemukan (Jannah et al, 2021)

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 10 orang siswa/i yaitu siswa dan siswi SD bahwa dari 10 anak diketahui 7 siswa/i mengalami obesitas dan anak yang tidak obesitas sejumlah 3 anak. Setelah itu dilakukan kuisisioner terhadap 7 siswa/i tersebut mengkonsumsi junk food >4 kali seminggu. Beberapa jenis makanan *junk food* yang ada di SDN 101878 Buntu Bedimbar antara lain ayam krispi mini, mie gelas kuah, mie instan goreng, sosis goreng, nugghet goreng, bakso goreng, donat, cimol, telur gulung, sosis bakar, bakso bakar, tempura, dan stik kentang.

Penelitian (Winarsi Damopolii Nelly Mayulu Gresty Masi 2013) yang dilakukan mengenai faktor resiko obesitas pada anak SD di kota Manado dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara konsumsi *junk food* dengan kejadian obesitas pada Anak SD di kota Manado. Anak dengan asupan energi konsumsi *junk food* diatas rata-rata akan lebih besar mengalami obesitas dibandingkan anak yang memiliki asupan dibawah rata-rata.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Konsumsi *Junk Food* di Lingkungan Sekolah dengan Kejadian Obesitas pada Anak Di UPT SDN 101878 Kanan I Desa Buntu Bedimbar Kecamatan Tanjung Morawa”

B. Rumusan Masalah

Adakah hubungan konsumsi *junk food* di lingkungan sekolah dengan kejadian obesitas pada anak di UPT SDN 101878 Kanan I Desa Buntu Bedimbar, Kecamatan Tanjung Morawa.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan konsumsi *junk food* di lingkungan sekolah dengan kejadian obesitas pada anak di UPT SDN 101878 Kanan I, Desa Buntu Bedimbar, Kecamatan Tanjung Morawa.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai konsumsi *junk food* di lingkungan sekolah dasar di UPT SDN 101878 Kanan I Desa Buntu Bedimbar Kecamatan Tanjung Morawa.
- b. Menilai kejadian obesitas pada anak di UPT SDN 101878 Kanan I Desa Buntu Bedimbar Kecamatan Tanjung Morawa
- c. Menganalisis hubungan konsumsi *junk food* dengan kejadian obesitas pada anak di UPT SDN 101878 Kanan I Desa Buntu Bedimbar Kecamatan Tanjung Morawa

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan bagi penulis sebagai peneraan ilmu yang diperoleh di bangku kuliah.

b. Bagi Institusi Sekolah

Sebagai bahan masukan atau informasi bagi guru pengajar untuk mengetahui konsumsi *junk food* di lingkungan sekolah dengan kejadian obesitas pada anak di UPT SDN 101878 Kanan I Desa Buntu Bedimbar Kecamatan Tanjung Morawa.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anak Usia Sekolah

1. Defenisi Anak Usia Sekolah

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) anak usia sekolah berarti anak (orang) yang masih menuntut ilmu melalui pendidikan sekolah , dengan arti lain anak sekolah disebut juga murid. Usia 6-12 tahun adalah usia anak duduk di bangku sekolah dasar (SD). Pada permulaan 6 tahun anak akan mulai masuk sekolah, sehingga anak-anak masuk ke dalam dunia baru, dimana banyak berhubungan dengan orang-orang di luar keluarganya dan bekenalan dengan suasana dan lingkungan yang baru (Rahmawati & Marfuah, 2017).

Permenko No.1 tahun 2018 menyatakan bahwa anak usia sekolah adalah mereka yang wajib belajar 12 tahun dan termasuk kedalam kelompok umur 6-18 tahun.

Anak usia sekolah merupakan kelompok anak dimana anak membutuhkan gizi seimbang untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangannya. Anak usia sekolah harus diberikan makanan dengan gizi seimbang yang sehat dan tepat yang akan meningkatkan kecerdasan anak (Riset et al, 2018).

2. Karakteristik Anak Sekolah

Anak sekolah dasar adalah anak dengan kategori banyak mengalami perubahan yang sangat drastis baik mental maupun fisik. Anak-anak usia sekolah biasanya setiap hari menghabiskan seperempat waktunya disekolah, yang berpengaruh pada pola makan anak. Anak disekolah mempunyai banyak aktivitas sehingga sering melupakan waktu makan (Sriwahyuni et al, 2021). Berbagai teori membahas tentang karakteristik anak usia SD sesuai dengan aspek-aspek yang ada pada anak.

Konsep-konsep di dalamnya akan dibahas lebih lanjut sebagai berikut:

a. Teori Kognitif Anak Usia Sekolah

Teori kognitif adalah kemampuan anak untuk berfikir lebih kompleks serta melakukan penalaran dan pemecahan masalah, berkembangnya kemampuan kognitif akan mempermudah anak menguasai pengetahuan umum lebih luas. Anak mulai belajar membentuk sebuah konsep, melihat hubungan, dan memecahkan masalah pada situasi yang melibatkan objek dan situasi yang tidak asing lagi bagi dirinya (Trianingsih et al, 2021).

b. Teori Psikososial Anak Usia SD

Teori psikososial adalah perubahan yang terjadi pada kepribadian, emosi, serta hubungan, sosial. Faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan psikososial anak antara lain, stimulasi, komunikasi ibu dan anak, status kesehatan, lingkungan dan kelompok teman sebaya (Khasanah et al, 2019).

c. Teori Moral Anak Usia SD

Perkembangan moral merupakan suatu konsep tentang peraturan-peraturan dan nilai-nilai yang menjadi dasar sikap seseorang ketika berinteraksi dengan orang lain (Hasanah, 2019).

d. Teori Fisik dan Motorik Anak Usia SD

Fisik seseorang akan mempengaruhi gerak motoriknya. Orang yang sehat secara fisik akan dapat melakukan aktivitas dengan baik sehingga perkembangan motoriknya berjalan dengan baik (Istiqomah & Suyadi, 2019).

3. Pertumbuhan Anak Usia Sekolah

Pertumbuhan (*growth*) memiliki pengertian sebagai peningkatan jumlah dan besar sel diseluruh tubuh, dimana pada masa pertumbuhan ini terjadi perubahan secara fisiologis sebagai hasil dari pematangan fungsi-fungsi fisik yang berlangsung secara normal pada anak yang sehat pada waktu yang normal. Proses yang terjadi pada fase pertumbuhan yaitu proses perubahan dalam besar, jumlah, ukuran, atau dimensi tingkat sel, organ, maupun individu yang bisa diukur dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter) (Hartanti et al, 2022).

4. Perkembangan Anak Usia Sekolah

Perkembangan (*development*) adalah perubahan secara berangsur-angsur dan bertambah sempurnanya fungsi alat tubuh, meningkat dan meluasnya kapasitas seseorang melalui pertumbuhan, kematangan atau kedewasaan dan pembelajaran. Perkembangan anak terbagi menjadi 3 bagian, yaitu masa kanak-kanak 2-5 tahun (*early childhood*), masa kanak-kanak tengah 6-9 tahun (*middle childhood*) dan masa kanak-kanak akhir 10-12 tahun (*late childhood*) (Jannah et al, 2021).

B. Obesitas

1. Defenisi Obesitas Anak

Kata obesitas berasal dari bahasa lain : *obes* atau *obedare*, yang artinya gemuk atau kegemukan. Menurut World Health Organisation (WHO), obesitas merupakan penumpukan lemak di jaringan adiposa yang disebabkan oleh ketidakseimbangan antara jumlah energi yang masuk dengan yang dikeluarkan oleh tubuh, hal ini dapat mengganggu kesehatan dan dapat menimbulkan risiko masalah kesehatan. Obesitas pada anak adalah kondisi medis yang ditandai dengan berat badan diatas rata-rata dari indeks massa tubuh (IMT) yang di atas normal (Riset et al, 2018).

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), obesitas merupakan keadaan indeks masa tubuh (IMT) anak yang berada diatas normal yang dinilai dengan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) didefinisikan sebagai berat dalam kilogram dibagi dengan tinggi dalam meter kuadrat (kg/m^2) (Yosa NurSidiq Fadhilah et al, 2021). Inti dari obesitas ini adalah terjadinya ketidakseimbangan energi yang tidak diinginkan dan bertambahnya berat badan yang melebihi normal .

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Obesitas pada Anak

Pada keadaan ini obesitas terjadi jika makanan sehari-harinya mengandung energi yang melebihi kebutuhan anak. Pada umumnya berbagai faktor yang menentukan keadaan obesitas pada anak (Nurwanti et al, 2017) seperti:

a. Herediter

Anak yang obesitas biasanya berasal dari keluarga dengan obesitas. Jika salah satu orang tua menderita obesitas, maka anaknya mempunyai risiko 40% menjadi obesitas. Sedangkan jika kedua orang tuanya menderita obesitas maka resiko terkena obesitas sebesar 80% (Jannah et al, 2021).

b. Konsumsi ASI (Air Susu Ibu)

Salah satu penyebab obesitas yakni pengaruh kondisi masa kecil (*childhood conditioning*). Dimana pada masa kecil bayi telah diberikan makanan tambahan atau pendamping ASI yang padat serta susu formula yang tinggi kalori terlalu dini. Hal ini tentu saja menggagalkan bayi dari proses pemberian ASI eksklusif yang seharusnya menjadi hak mereka dan dapat mencegah dari kemungkinan menjadi obesitas dikemudian hari (Suciati, Siti & Herdini Istiari, 2022).

c. Aktivitas Fisik

Obesitas ini disebabkan karena aktivitas fisik yang kurang, disamping masukan makanan yang padat energi yang berlebihan. Aktivitas anak akhir-akhir ini cenderung menurun. Anak-anak lebih banyak bermain didalam rumah dibandingkan di luar rumah, seperti bermain *gadget*, menonton tv, bermain game, sehingga energi yang masuk tidak sebanding dengan energi yang keluar (Yosa NurSidiq Fadhilah et al, 2021).

d. Pola Makan

Selain herediter dan aktivitas fisik, pola makan juga berperan besar dalam peningkatan risiko terjadinya obesitas, banyak mengonsumsi makanan gorengan, berlemak dan manis-manis, makan dengan porsi berlebih dan juga mengemil setelah makan dapat mengubah pola makan dan berpengaruh pada penumpukan lemak. (P2PTM Kemenkes RI, 2019). Beberapa pola makan yang kurang tepat dapat menimbulkan obesitas, seperti:

a) Makan Berlebihan

Mempunyai nafsu makan yang berlebihan merupakan kebiasaan yang buruk dilakukan di rumah dan tempat makan. Biasanya dikarenakan menu menu makanan yang disajikan sangat lezat (Leonita & Nopriadi, 2018).

b) Makan Terburu-buru

Kebiasaan makan dengan terburu-buru akan menyebabkan efek kurang baik bagi pencernaan. Karena pada saat anak makan dengan terburu-buru, asupan makanan yang masuk ke tubuh menyebabkan kalori berlebih sehingga mengakibatkan obesitas (Ariyanti & Angraini, 2018).

c) Mengindari Sarapan Pagi

Peneliti membuktikan bahwa ketika mengkonsumsi sarapan, seorang anak memiliki tingkah laku dan prestasi belajar lebih baik dibandingkan ketika dia tidak mengkonsumsi sarapan. Banyak anak yang menggantikan sarapan pagi dengan makan siang yang berlebihan atau memakan makanan kecil yang tinggi lemak dan kalori dalam jumlah yang banyak (Amourisva, 2017).

d) Salah Memilih dan Mengolah Makanan

Salah satu penyebab seseorang salah dalam memilih makanan antara lain karena gemar mengkonsumsi makanan cepat saji (*junk food*) serta produk dalam kemasan yang disajikan secara instan. Contoh *junk food* yang sering ditemui di lingkungan sekolah antara lain , mie instan, sosis, stik kentang, dan lain –lain. Anak –anak yang memakan *junk food* lebih dari empat kali seminggu cenderung menjadi tidak suka pada makanan yang lebih sehat seperti buah, sayur, susu (Izhar, 2020).

e) Kebiasaan Mengemil Makanan Ringan

Makanan ringan atau *snack* merupakan makanan diluar waktu makan. Dengan rasa yang manis dan gurih. Snack dapat mengakibatkan obesitas bila dikonsumsi secara terus menerus karena merupakan jenis makanan yang tinggi kalori (Dewi & Sidiartha, 2019).

f) Susu dan Olahannya

Meskipun susu disebut sebagai asupan yang baik untuk anak, susu juga dapat menyebabkan obesitas bila dikonsumsi secara berlebihan , baik dalam produk susu maupun produk yang merupakan olahan susu (Seo & Ellina, 2022).

3. Cara Pengukuran Obesitas pada Anak

Pengukuran status gizi dapat dilakukan dengan metode antropometri. Metode ini menggunakan pengukuran terhadap berat badan, tinggi badan (Sutanto, 2022).

a. Berat Badan

Dengan alat Timbangan Digital dengan ketelitian minimum 50 gram hingga 100 gram. Dengan prosedur pemakaian timbangan dan prosedur penimbangan responden anak SD sebagai berikut:

1. Perhatikan pakaian responden, isi kantong dikeluarkan, tidak menggunakan alas kaki.
2. Timbangan diletakkan pada permukaan yang keras dan rata.
3. Tekan disisi kanan kotak angka untuk menyalakan timbangan, tunggu sampai angka 0,0 muncul pada layar kaca.
4. Responden berdiri tepat di tengah timbangan sampai angka berat badan muncul pada layar timbangan.
5. Pandangan lurus ke depan dan jangan bergerak-gerak
6. Baca dan catat berat badan.

b. Tinggi Badan

Dengan alat *Microtoise* dengan kapasitas ukur 2 meter dan ketelitian 0,1 cm. dengan prosedur pemasangan *microtoise* dan prosedur penimbangan responden dewasa sebagai berikut :

1. Mikrotoise diletakkan dua meter diatas ubin.
2. Alas kaki responden di lepas, berdiri tegak,kaki rapat, lutut lurus. Tumit, bokong,bahu menempel pada dinding, pandangan lurus ke depan, serta tangan di samping badan dengan telapak tangan menghadap paha.
3. Responden menarik nafas panjang dan berdiri tegak tanpa mengangkat tumit, untuk menegakkan tulang belakang, bahu harus tetap santai.
4. Microtoise ditarik sampai menyentuh puncak kepala, pegang secara horizontal. Mata pemeriksa harus setinggi angka yang akan dibaca.
5. Baca dan catat tinggi badan, pencatatan dilakukan dengan ketelitian sampai satu angka dibelakang koma.

Tabel 1. Kategori Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)	Gizi kurang (<i>thinness</i>)	-3 SD sd < -2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd + 1 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	+ 1 SD sd +2 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	>+ 2 SD

Sumber: PMK No. 2 Tahun 2020

4. Dampak Obesitas pada Anak

Obesitas selama masa anak-anak dapat memiliki efek yang berbahaya pada tubuh. Anak-anak akan cenderung memiliki tekanan darah tinggi dan kolestrol tinggi yang merupakan faktor risiko penyakit kardiovaskular. Selain itu obesitas juga memiliki dampak terhadap pernafasan, seperti asma. Jika anak menderita obesitas, faktor risiko obesitas dimasa dewasa cenderung lebih parah (Maesarah et al, 2020).

5. Pencegahan Obesitas pada Anak

Mencegah obesitas jauh lebih baik dari pada mengobati obesitas. Menurut KEMENKES RI obesitas dapat dicegah dengan pendekatan sejak dini kepada anak-anak dengan mempromosikan gaya hidup yang baik dan sehat serta perilaku dan aktivitas yang baik. Usaha pencegahan dimulai dari lingkungan keluarga, sekolah, masyarakat, dan fasilitas pelayanan kesehatan. Sekolah merupakan tempat yang baik untuk mendidik dan mendukung anak-anak agar membiasakan diri dengan pola hidup yang sehat.

Mencegah obesitas dengan memulai pola hidup yang sehat dengan cara (Jannah et al, 2021):

1. Meningkatkan kebiasaan konsumsi buah dan sayur
2. Mengurangi konsumsi makanan dan minuman manis dan gurih,
3. Mengurangi makanan tinggi energi dan lemak,
4. Mengurangi konsumsi junk food,

5. Biasakan sarapan pagi dan membawa bekal ke sekolah,
6. Tidak terlambat untuk makan,
7. Tingkatkan aktivitas fisik
8. Mengonsumsi air putih seperti yang dianjurkan
9. Melibatkan keluarga untuk perbaikan gaya hidup untuk pencegahan gizi lebih
10. Target penurunan berat badan yang sehat

C. Makanan *Junk Food*

1. Pengertian Makanan *Junk Food*

Peningkatan jumlah obesitas pada anak saat ini terjadi salah satunya karena lebih sering mengonsumsi *junk food*, yang lebih banyak mengandung energi dan sedikit serat (Izhar, 2020). Menurut World Healty Organization (WHO) *junk food* adalah istilah yang mendeskripsikan makanan tidak sehat dan memiliki sedikit nilai gizi, dimana *junk food* mengandung tinggi lemak, tinggi garam, tinggi gula, dan rendah serat. Defenisi *junk food* menurut Kemenkes (2018) yaitu makanan cepat saji yang tidak akan membuat kenyang, namun akan membuat kita mengkonsumsinya secara berlebihan sehingga menimbulkan bahaya bagi tubuh *Junk food* dideskripsikan sebagai makanan yang tidak sehat atau memiliki kandungan gizi yang tidak seimbang (Izhar, 2020).

Menurut Badan Pangan dan Pertanian Dunia (FAO) *junk food* menurunkan produktifitas dan meningkatkan biaya kesehatan yang dikeluarkan, terkait malnutrisi. Makanan *Junk food* dideskripsikan sebagai makanan yang tidak sehat atau memiliki kandungan gizi yang tidak seimbang sehingga disebut “makanan sampah” (Yosa NurSidiq Fadhilah et al, 2021). Makanan *junk food* tergolong makanan yang sangat digemari oleh masyarakat terutama anak sekolah. Makanan ini sangat beragam, mulai dari makanan ringan hingga makanan yang termasuk dalam makanan utama.

Junk food adalah istilah informal yang diterapkan untuk beberapa makanan yang dianggap memiliki nilai gizi sedikit atau bahkan tidak ada

(Pratiwi et al, 2018). Menurut Jasen, istilah *junk food* dalam ilmu gizi merupakan sekelompok makanan yang minim gizi, vitamin, dan mineral.

2. Konsumsi *Junk Food*

Konsumsi, dari Bahasa Belanda *consumptie*, ialah suatu kegiatan yang bertujuan mengurangi atau menghabiskan daya guna suatu benda, baik berupa barang maupun jasa, untuk memenuhi kebutuhan dan kepuasan secara langsung. Mengonsumsi *junk food* merupakan bagian dari budaya Amerika yang kini sudah kita temukan pada anak-anak Indonesia. *Junk food* merupakan makanan yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan semua kalangan, terutama anak sekolah. Kebiasaan mengonsumsi *junk food* pada anak akan berdampak pada status gizi anak. Mengingat *junk food* merupakan jenis makanan yang cenderung mudah di dapat, rasanya lezat, penyajiannya cepat dan merupakan salah satu *life style* anak sekolah saat ini. Kandungan gizi pada makanan ini tidak lagi menjadi pertimbangan bagi para pecandu *junk food* (Iklima, 2017).

3. Jenis- Jenis *Junk Food* yang Di Konsumsi Anak

1. Makanan Daging yang di Olah (Sosis, nugghet, bakso)

Junk food yang paling terkenal di Indonesia adalah sosis, nugghet, dan bakso. Baik dari anak kecil hingga dewasa makanan ini tidak asing lagi. Makanan ini banyak dijual di pinggir jalan, kondisi ini menyebabkan makanan terkontaminasi oleh bakteri sekitar dan dapat menyebabkan berbagai macam penyakit seperti *typhoid*, diare, keracunan makanan, dan lain-lain. Makanan ini juga dikaitkan dengan obesitas, penyakit jantung, serta berbagai masalah kesehatan lainnya, oleh sebab itu tidak dianjurkan untuk mengonsumsi makanan ini terlalu sering (Apriani & Kurniatuhadi, 2019).

2. Stik Kentang

Junk food yang satu ini ialah stik kentang. Kentang yang di olah lalu di goreng menggunakan minyak goreng yang cukup banyak dan diminati semua kalangan terutama anak-anak makanan ini diminati karena harganya

yang terjangkau dan rasanya yang gurih. Makanan yang digoreng seperti kentang ini juga dapat menjadi penyebab berbagai macam penyakit, seperti meningkatnya kadar kolestrol bahkan dapat menjadi pemicu kanker (Uv-vis, 2019).

3. Mie Instan

Makanan ini tergolong makanan tinggi garam, miskin vitamin, mineral. Kadar garam tinggi menyebabkan beratnya beban ginjal, meningkatkan tekanan darah, naikknya berat badan dan mengandung translipid sehingga memberatkan kerja pembuluh darah jantung. Mie instan merupakan makanan yang tergolong murah dan mudah di olah, serta tentunya sangat lezat, sehingga tidak baik untuk dikonsumsi secara terus menerus karena didalamnya mengandung zat-zat kimia yang berbahaya (Proactive, 2022).

4. Aneka Gorengan

Goreng merupakan makanan yang disukai semua kalangan terlebih lagi jika disajikan dalam keadaanayam krispi, panas. Seperti batagor, usus goreng, bakso goreng, macaroni, keripik dengan rasa manis, asin dan gurih. Disamping itu gorengan juga mengandung kalori-lemak dan minyak yang sangat tinggi (Simanjuntak, 2018).

Tabel 2. Menurut (Delia Rahma et al, 2017) Jumlah Kalori pada Jenis *Junk Food* yang Sering Ditemui di Lingkungan Sekolah Dalam 100 gr

Jenis Junk Food	Jumlah (kal/gr)
Ayam krispi mini	297
Crepes	224
Mie gelas kuah	120
Mie instan goreng	330
Sosis goreng	172
Nugghet goreng	170
Bakso goreng	190

Otak-otak	250
Donat	133
Cimol	111
Telur gulung	157
Sosis bakar	100
Bakso bakar	161
Tempura	120
Basreng	310
Stik kentang	274

Sumber: (Delia Rahma et al, 2017)

4. Kandungan *Junk Food*

Kandungan *junk food* secara umum mengandung tinggi kalori, lemak, gula dan natrium, juga rendah serat, vitamin A, vitamin C, kalsium dan folat.

a. Tinggi Kalori

Kalori yang diperoleh dari satu porsi *junk food* dapat memenuhi setengah kebutuhan kalori dalam sehari yang berkisar 400-600 kalori atau bahkan sampai 1500 kalori. Asupan kalori yang tinggi dengan frekuensi sering dapat menyebabkan obesitas (Rahmatika, 2019).

b. Natrium

Hasil penelitian Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumber Daya Keluarga IPB Bogor menunjukkan satu porsi fried chicken bagian dada mengandung 2.520 mg natrium, satu porsi kentang goreng 1.530 mg natrium. Padahal konsumsi natrium yang disarankan dikonsumsi dalam sehari tidak lebih dari 2000 mg natrium.

c. Tinggi Lemak

Kalori suatu makanan *junk food* mengandung 40-60% lemak jenuh. Ayam krispi dan aneka gorengan mengandung kolesterol cukup tinggi. Lemak dan kolesterol dibutuhkan oleh tubuh, tetapi jika dikonsumsi berlebihan mengakibatkan terjadinya penyumbatan darah (Rahmatika, 2019).

d. Rendah Serat

Pada umumnya *junk food* sangat rendah serat. Hal ini sangat jauh dengan kebutuhan serat yang dianjurkan per hari yaitu 25-30 gram. Asupan serat yang rendah mengakibatkan asam empedu lebih sedikit disekresi feses, sehingga banyak kolesterol yang diabsorpsi dari hasil sisa empedu (Rahmatika. 2019).

5. Ciri-Ciri Makanan yang Aman

Makanan yang sehat selain segar dan bersih juga tidak boleh mengandung bahan kimia yang berbahaya. Bahan-bahan kimia yang biasa ditambahkan kedalam makanan disebut bahan tambahan pangan (zat adiktif pangan).

Bahan kimia yang biasa ditambahkan kedalam makanan saat pengolahan yaitu:

- a. Bahan pewarna
- b. Bahan pemanis
- c. Bahan pengental
- d. Bahan penambah rasa

6. Bahan Tambahan Makanan yang Terdapat dalam Makanan *Junk Food* (Tanjung et al, 2022)

a. Pemanis Buatan

Dalam kehidupan sehari-hari, pemanis buatan dan siklamat maupun campuran keduanya sering ditambahkan kedalam makanan.

b. Pengawet

Kasus yang terjadi selama ini bahwa sejumlah produsen nakal menggunakan pengawet yang ditujukan untuk tekstil, plastik bahkan mayat, digunakan untuk makanan. Bahan pengawet yang sering digunakan adalah formalin dan boraks.

c. Pewarna

Pewarna adalah bahan tambahan termasuk pangan yang dapat memperbaiki warna pada makanan agar terlihat menarik.

7. Dampak Mengonsumsi Makanan *Junk Food* Secara Berlebihan

Menurut (Sriwahyuni et,al 2021), dampak mengonsumsi makanan junk food secara berlebihan antara lain :

1) Mengganggu Kesehatan Jantung

Makanan *junk food* dapat meningkatkan kolesterol jahat serta lemak jenuh sehingga memicu penyumbatan arteri. Kondisi ini yang nantinya menyebabkan penyakit jantung.

2) Meningkatkan Tekanan Darah Tinggi

Junk food bisa menyebabkan hipertensi karena makanan ini mengandung natrium dan garam yang tinggi.

3) Meningkatkan Risiko Kanker

Beberapa makanan yang dapat meningkatkan risiko penyakit kanker diantaranya pada sosis, daging dan olahan yang di bungkus dalam kaleng, dan lain-lain.

4) Menyebabkan Diabetes

Penyakit diabetes juga dapat disebabkan oleh konsumsi *junk food* yang dikonsumsi secara berlebihan, karena makanan tersebut mengandung tinggi kalori, dan cukup banyak lemak sementara serat dan vitamin rendah (Damopoli et al, 2018).

5) Mengganggu Fungsi Ginjal

Junk food dapat mengganggu fungsi ginjal karena dalam junk food terdapat kandungan natrium yang tinggi, seperti yang terdapat dalam minuman-minuman yang sedang trend sekarang ini, seperti *fanta*, *coca-cola*, *sprite*, dan lain sebagainya. (Simanjuntak, 2018)

8. Pengukuran *Junk Food*

Junk food adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan makanan yang rendah nutrisi yang sangat mudah diolah dan cepat di sajikan. Selain tinggi kalori, *junk food* juga mengandung tinggi lemak, natrium dan rendah serat. Jika di konsumsi sesekali, makanan ini mungkin masih aman bagi kesehatan tubuh, namun jika dikonsumsi dalam jumlah banyak atau sering akan menyebabkan menurunnya kesehatan dan mengganggu pencernaan. Pengukuran seberapa sering anak sekolah mengkonsumsi *junk food* dengan cara memberikan kuisioner dengan bentuk semi FFQ (Food Frequency Questionnaire)

Tabel 3. Frekuensi Konsumsi *Junk Food*

Frekuensi Konsumsi <i>Junk Food</i>	
Sering	(>1x/hari, 4-6x/minggu)
Jarang	(1-3x/minggu atau tidak pernah dikonsumsi)

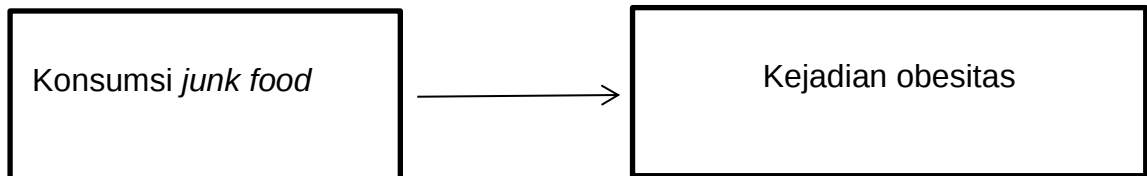
Sumber: (Aristi et al, 2020)

D. Hasil- Hasil Penelitian yang Relevan

- Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar yang mengalami gizi lebih, yaitu responden yang memiliki frekuensi makan *junk food* hingga >4 kali/minggu, jenis *junk food* yang paling sering dikonsumsi adalah jenis makanan *fried chicken*, *snack* dan minuman ringan (Amalia, R.N, Sulastri, D & Semiarty, R. 2017).
- Penelitian (Harimurti 2017). menyebutkan bahwa peningkatan jumlah Obesitas pada anak saat ini karena anak-anak lebih senang mengkonsumsi *junk food*, karena lebih banyak mengandung energi dan sedikit serat.
- Berdasarkan hasil penelitian (Winarsi Damopolii Nelly Mayulu Gresty Masi 2013) yang dilakukan mengenai faktor resiko obesitas pada anak sd di kota manado dapat disimpulkan sebagai berikut: Terdapat hubungan antara konsumsi junk food dengan kejadian obesitas pada Anak SD di kota Manado. Anak yang mempunyai asupan energi konsumsi *junk food* diatas

rata-rata asupan anak tidak obesitas berisiko 2,35 kali lebih besar untuk menjadi obesitas dibandingkan anak yang mempunyai asupan dibawah rata-rata asupan anak tidak obesitas.

E. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

F. Defenisi Operasional

Tabel 4. Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi	Alat	Skala pengukur
1	Obesitas	Kondisi berlebihnya lemak tubuh yang sering dinyatakan dengan istilah berat badan berlebih pada siswa dan siswi yang di ukur dengan indeks IMT/U, berdasarkan Z-Score dengan membandingkan Indeks Massa Tubuh menurut Umur saat pengambilan data . Seseorang dikatakan obesitas apabila diketahui IMT : 1.Gizi lebih (<i>overweight</i>) : + 1 SD sd +2 SD	Microtoise dan timbangan berat badan digital	Ordinal

		2.Obesitas (<i>obese</i>) : > + 2 SD Sumber PMK No. 2 Tahun 2020		
2.	Konsumsi <i>junk food</i>	Jumlah dan frekuensi makanan <i>junk food</i> yang dikonsumsi anak selama berada di sekolah dalam 1 minggu Kategori konsumsi <i>junk food</i>: a. Frekuensi <i>junk food</i> 1. Sering: (>1x/hari, 4-6x/minggu) 2. Jarang: (1-3x/minggu atau tidak pernah dikonsumsi) b. Asupan <i>junk food</i> 1. Baik: ≤15%AKI 2. Tidak baik: ≥15%AKI c.Konsumsi <i>junk food</i> 1. Baik: Frekuensi jarang (1-3x/minggu atau tidak pernah dikonsumsi) dan asupan ≤15%AKI 2. Tidak Baik: Frekuensi sering (>1x/hari, 4-6x/minggu) dan asupan ≥15%AKI	Kuisiener frekuensi makanan (<i>Semi-FFQ</i>)	Ordinal

G. Hipotesis

Ha : Ada Hubungan Konsumsi *Junk Food* di Lingkungan Sekolah dengan Kejadian Obesitas pada Anak di UPT SDN 101878 Kanan I Desa. Buntu Bedimbar Kecamatan. Tanjung Morawa

Ho :Tidak ada Hubungan Konsumsi *Junk Food* di Lingkungan Sekolah dengan Kejadian Obesitas pada Anak di UPT SDN 101878 Kanan I Desa. Buntu Bedimbar Kecamatan. Tanjung Morawa

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UPT SDN 101878 Kanan I, di jalan Sultan Serdang, Desa Buntu, Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang. Waktu penelitian pada tanggal 11 Februari – 20 Februari 2023.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan menggunakan metode survei dengan rancangan penelitian metode *crossectional*, yaitu pengumpulan variabel independent (konsumsi *junk food*) dan variabel dependent (obesitas) sekaligus pada waktu sesaat. Untuk mengetahui konsumsi *junk food* pada siswa/i, penilaian konsumsi *junk food* melalui wawancara dengan pengisian Semi-FFQ

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini seluruh siswa kelas III (tiga) –VI (enam) yang mengalami overweight hingga obesitas, berdasarkan hasil skrining yang telah dilakukan ditemui sebanyak 43 siswa/i.

2. Sampel

Sampel penelitian adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang sama yang menggambarkan dan dapat mewakili seluruh populasi yang diteliti. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling yang menggunakan Teknik pengambilan sampel dengan kriteria sampel obesitas sebanyak 43 siswa/i di UPT SDN 101878 Kanan I Desa Buntu Bedimbar Kecamatan Tanjung Morawa.

Pengambilan sampel harus memiliki kriteria inklusi sebagai berikut :

- a. Bersedia menjadi sampel penelitian
- b. Siswa/i kelas III(tiga) –VI (enam) di UPT SDN 101878 Kanan I

- c. Dapat diajak berkomunikasi dengan baik
- d. Memenuhi kriteria obesitas menurut IMT
- e. Bersedia dilakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan
- f. Bersedia di wawancarai

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Pada penelitian ini jenis data yang dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder, baik yang diperoleh langsung maupun melalui pencatatan data.

a. Data Primer

Data yang didapat langsung oleh peneliti dari sumber asli, meliputi :

1) Data identitas

Identitas meliputi : nama siswa, kelas siswa, jenis kelamin, tanggal lahir, umur, dan alamat yang diperoleh dari wawancara langsung dan pengisian

2) Data Konsumsi *junk food*

Meliputi frekuensi makanan yang dikonsumsi oleh siswa/i baik yang dibeli di kantin, maupun di luar sekolah pada saat berada di sekolah. Data dikumpulkan dengan alat bantu kuisiner frekuensi makanan (*semi-FFQ*)

3) Data Kejadian Obesitas ,

Di kumpulkan melalui cara pengukuran Antropometri (berat badan dan tinggi badan).

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan gambaran umum lokasi penelitian sekolah UPT SDN 101878 Kanan I diperoleh dengan metode pencatatan dan dokumentasi dengan bantuan pegawai dan guru di UPT SDN 101878 Kanan I.

2. Cara Pengumpulan Data

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kertas 23ormular dan identitas untuk mendapatkan karakteristik sampel, 23ormular penelitian (kuisiner konsumsi *junk food*), alat-alat tulis, dan alat antropometri

(timbangan badan digital dan microtoise). Adapun pengumpulan data-data yang berhubungan dengan tujuan penelitian yaitu meliputi :

a. Konsumsi *Junk Food*

Data ini diperoleh dengan melakukan metode wawancara dengan mengisi kuisioner semi-FFQ) makanan *junk food* yang dikonsumsi pada saat berada disekolah. Data dikumpulkan dengan prosedur sebagai berikut:

- 1) Pewawancara menanyakan identitas sampel
- 2) Pewawancara menanyakan dan mencatat apa saja makanan *junk food* yang di konsumsi selama berada di sekolah dalam ukuran rumah tangga (URT).

b. Kejadian Obesitas

Data ini diperoleh dengan melakukan penimbangan berat badan menggunakan timbangan injak digital dengan tingkat ketelitian 0,1 kg, berkapasitas 100 kg dan pengukuran tinggi badan menggunakan microtoise, berkapasitas 200 cm dengan ketelitian 0,1 cm, kemudian dilakukan pengkajian status gizinya. Cara mengukur sebagai berikut:

a. Berat Badan

Dengan alat Timbangan Digital dengan ketelitian minimum 50 gram hingga 100 gram. Dengan prosedur pemakaian timbangan dan prosedur penimbangan reseponden anak SD sebagai berikut: (Sutanto, 2022).

1. Perhatikan pakaian responden, isi kantong dikeluarkan, tidak menggunakan alas kaki.
2. Timbangan diletakkan pada permukaan yang keras dan rata
3. Tekan disisi kanan kotak angka untuk menyalakan timbangan, tunggu sampai angka 0,0 muncul pada layar kaca.
4. Responden berdiri tepat di tengah timbangan sampai angka berat badan muncul pada layar timbangan.
5. Pandangan lurus ke depan dan jangan bergerak-gerak
6. Baca dan catat berat badan.

b. Tinggi Badan

Dengan alat Microtoise dengan kapasitas ukur 2 meter dan ketelitian 0,1 cm. dengan prosedur pemasangan *microtoise* dan prosedur penimbangan responden dewasa sebagai berikut :

1. Mikrotoise diletakkan dua meter diatas ubin.
2. Alas kaki responden di lepas, berdiri tegak,kaki rapat, lutut lurus. Tumit, bokong,bahu menempel pada dinding, pandangan lurus ke depan, serta tangan di samping badan dengan telapak tangan menghadap paha.
3. Responden menarik nafas panjang dan berdiri tegak tanpa mengangkat tumit, untuk menegakkan tulang belakang, bahu harus tetap santai.
4. Microtoise ditarik sampai menyentuh puncak kepala, pegang secara horizontal. Mata pemeriksa harus setinggi angka yang akan dibaca.
5. Baca dan catat tinggi badan, pencatatan dilakukan dengan ketelitian sampai satu angka dibelakang koma.

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Frekuensi Konsumsi *Junk Food*

Data konsumsi *junk food* yang sudah terkumpul, diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan formulir SQ-FFQ, kemudian dikategorikan menjadi:

- 1.Sering : (>1x/hari, 4-6x/minggu)
- 2.Jarang: (1-3x/minggu, tidak pernah dikonsumsi)

b. Asupan *Junk Food*

Secara umum, kontribusi pada selingan pada pemenuhan kebutuhan energy sangat perlu. Kebutuhan energy untuk usia 9 tahun adalah 1650 kkal , kebutuhan energy untuk laki-laki (10-12 tahun) adalah 2000 kkal dan kebutuhan energy untuk perempuan (10-12 tahun) adalah 1900 kkal (PMK_No_28_Th_2019_ttg AKG). Untuk mendapatkan kategori konsumsi, terlebih dahulu di cari AKG Individu tersebut dengan rumus (**Supriasa dkk,2016**)

$$\text{AKG Individu} = \frac{\text{BB nyata}}{\text{BB standar}} \times \text{nilai kecukupan zat gizi AKG}$$

Sumbangan energy pada selingan dapat diketahui sebanyak 15%. Maka kontribusi sumbangan energy dari *junk food* dalam kalori sebagai berikut:

1. Baik : $\leq 15\%$ AKI
2. Tidak baik : $\geq 15\%$ AKI

c. Kategori Tingkat Konsumsi Junk Food Dikategorikan Menjadi :

1. Baik : Frekuensi jarang: (1-3x/minggu, 1x/minggu) atau tidak pernah dikonsumsi dan Asupan $\leq 15\%$ AKI
2. Tidak baik : Frekuensi sering: ($>1x/hari$, 4-6x/minggu) Asupan $\geq 15\%$ AKI / Frekuensi jarang (1-3x/minggu, 1x/minggu) dan asupan $\geq 15\%$ AKI

d. Kejadian Obesitas

Obesitas diukur menggunakan berat badan dan tinggi badan dengan bantuan timbangan digital dan microtoise, yang kemudian dinyatakan dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang disesuaikan dengan umur dan jenis kelamin . Untuk mempermudah penelitian, maka kejadian obesitas pada siswa/i dikelompokkan kembali menjadi 2 kategori, yaitu :

1. Gizi lebih (*overweight*) : $+ 1 \text{ SD s/d } + 2 \text{ SD}$
2. Obesitas (*obese*) : $+ > 2 \text{ SD}$ (**Sumber : PMK No.2 Tahun 2020**)

2. Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini menggunakan program SPSS yang meliputi

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian yang disajikan dalam bentuk tabel frekuensi distribusi. Analisa ini menghasilkan distribusi dan presentasi dari masing-masing variabel yang dianalisis adalah konsumsi *junk food* dan kejadian obesitas pada siswa/I di UPT SDN 101878 Kanan 1 Desa Buntu Bedimbar Kecamatan Tanjung Morawa.

b. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui interaksi dua variabel yaitu hubungan tiap variabel independent dan variabel dependent yang disajikan dalam tabel silang yang di uji dengan uji statistic *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Uji statistic ini menggunakan alat bantu computer.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SDN 101878 Kanan I merupakan salah satu satuan pendidikan dengan jenjang SD Negeri yang berada di Jln. Batang Kuis, Desa Buntu

Bedimbar, Kecamatan Tanjung Morawa, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara. Pada tahun 2016 sekolah ini resmi ter-Akreditasi B dengan menerapkan kurikulum Pendidikan 2013.

SDN 101878 Kanan I ini berada di Pedesaan yang berdiri pada tahun 1920 dengan nama Ambachtschool yang dulunya milik Deli Maatschappij, perusahaan Belanda dibidang Perkebunan Tembakau tertua di Sumatera. Keunikan SD tersebut bukan hanya dari kokohnya Gedung tetapi juga nilai sejarah yang melekat disana. Kini nama Ambachtschool sudah berubah menjadi SD Negeri 101878 Kanan I. Pada tanggal 14 Februari 2018 SK izin pendirian dikeluarkan dengan bangunan sekolah bukan milik sendiri. Luas bangunan 910 m² dan lokasi sekolah 4676 m². Jarak sekolah ke pusat kecamatan yaitu 1 km. Jumlah ketenagaan di SDN 101878 terdapat 1 orang kepala sekolah, 15 orang guru dan 1 orang tata usaha.

Secara geografis wilayah SDN101878 Kanan I berbatasan dengan:

- Sebelah utara : Berbatasan dengan jalan siswa
- Sebelah timur : Berbatasan dengan desa Batang Kuis
- Sebelah selatan: Berbatasan dengan Kantor desa Buntu Bedimbar
- Sebelah barat : Berbatasan dengan SDN 101880

SDN 101878 memiliki akreditasi B dengan menggunakan kurikulum 2013. SDN ini juga memiliki sarana dan prasarana yang cukup lengkap diantaranya ruangan kelas berjumlah 8 kelas, ruangan perpustakaan, ruangan laboratorium, ruangan praktik, ruang guru, ruang ibadah, ruang UKS, toilet, ruang gudang, ruang TU, ruang konseling dan ruang pertemuan.

B. Karakteristik Sampel

Karakteristik yang dimasukkan dalam penelitian ini terdapat 3 karakteristik yaitu umur, jenis kelamin, kelas, dan jenis *junk food*.

1. Umur

Umur merupakan waktu hidup seseorang yang dapat diukur mulai sejak lahir hingga sekarang dengan skala waktu, bulan, dan tahun. Pada penelitian ini responden berusia 9-12 tahun.

Tabel 5. Distribusi Sampel berdasarkan Umur

No	Umur	n	%
----	------	---	---

1.	9 Tahun	10	23,3%
2.	10 Tahun	10	23.3%
3.	11 Tahun	16	37.2%
4.	12 Tahun	7	16.2%
Total		43	100%

Berdasarkan tabel 5. diatas dapat dilihat bahwa kategori umur anak sekolah di SDN 101878 Kanan I Desa Buntu Bedimbar kelas III (tiga) -VI (enam) paling banyak terdapat pada umur 11 tahun yaitu sebanyak 16 siswa/i (37.2%), sedangkan yang paling sedikit berada pada umur 12 tahun yaitu sebanyak 7 siswa/i (16.2%).

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan sampel yang dibedakan antara laki- laki dan perempuan.

Tabel 6. Distribusi Sampel berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	n	%
1.	Laki-Laki	20	46.5%
2.	Perempuan	23	53.5%
Total		43	100%

Berdasarkan tabel 6. diatas menunjukkan bahwa kategori berdasarkan jenis kelamin anak sekolah di SDN 101878 Kanan I Desa Buntu Bedimbar kelas III (tiga) -VI (enam) yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 20 siswa/i (46.5%), sedangkan perempuan sebanyak 23 siswa/i (53.4%).

3. Tingkat Kelas

Berdasarkan penelitian, maka diperoleh frekuensi berdasarkan tingkat kelas. Tingkat kelas dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7. Distribusi Sampel berdasarkan Kelas

No	Kelas	n	%
----	-------	---	---

1.	III	6	14.0%
2.	IV	10	23.2%
3.	V	12	28.0%
4.	VI	15	34.8%
Total		43	100%

Berdasarkan tabel 7. diatas menunjukkan Kelas, yang jumlah siswa terbanyak merupakan siswa kelas VI- (enam) yaitu sebanyak 15 ssiwa/i (34.8%), sedangkan dengan jumlah siswa sedikit merupakan siswa kelas III (tiga) yaitu sejumlah 6 siswa/i (13.9%).

4. Jenis *Junk Food*

Junk food merupakan makanan cepat saji yang sangat bervariasi dan menarik untuk dikonsumsi secara instan yang kandungan gizinya tidak seimbang. Kebanyakan mengandung lemak yang tinggi, tinggi natrium, tinggi gula, tinggi kalori tetapi rendah serat dan vitamin yang banyak di jual di sekitaran sekolah dan sangat digemari anak sekolah (Merriam-webster, 2004)

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Jenis *Junk Food*

No	Jenis <i>Junk Food</i>	4-6x/ Mgg		1-3x/ Mgg		1x/ Mgg		Tidak pernah		Jlh
		n	%	n	%	n	%	n	%	
1	Ayam krispi mini	0	0	22	51	8	19	13	30	43
2	Mie gelas kuah	22	51	13	30	4	9	4	9	43
3	Mie instan goreng	6	14	25	58	7	16	5	12	43
4	Sosis goreng	27	63	14	33	0	0	2	5	43
5	Nugghet goreng	8	19	24	56	4	9	7	16	43
6	Bakso goreng	10	23	26	60	0	0	7	16	43
7	Donat	2	5	24	56	7	16	10	23	43
8	Cimol	1	2	28	65	4	9	10	23	43
9	Telur gulung	22	51	16	37	3	7	2	5	43
10	Bakso bakar	5	24	28	56	6	14	4	9	43

11	Sosis bakar	11	26	21	48	3	7	8	19	43
12	Tempura	11	26	22	51	3	7	7	16	43
13	Stik kentang	2	5	24	56	8	19	9	21	43

Tabel 8. diatas menunjukkan bahwasannya banyak anak sekolah yang mengkonsumsi *junk food*. Makanan junk food yang paling sering dikonsumsi anak sekolah yaitu sosis goreng, mie gelas kuah dan telur gulung. Dengan frekuensi konsumsi 4-6 kali dalam seminggu. Dengan rata-rata yang dikonsumsi anak sekolah yaitu yang banyak tersedia di lingkungan sekolah. Terlalu banyak mengkonsumsi makanan junk food dapat menyebabkan gangguan proses metabolisme tubuh, sehingga dapat mengarah pada resiko timbulnya penyakit, seperti obesitas atau kegemukan, diabetes, hipertensi, penyakit jantung koroner, stroke dan lain sebagainya.

C. Hasil Penelitian

a. Frekuensi Konsumsi Makanan *Junk Food*

Frekuensi konsumsi *junk food* merupakan sejumlah pengulangan yang dilakukan dalam hal mengkonsumsi makanan *junk food*, baik kualitatif maupun kuantitatif yang terjadi secara berkelanjutan (Fitri dkk,2015). Kebiasaan makan dengan mengkonsumsi *junk food* berlebihan atau sering akan berdampak buruk bagi kesehatan, khususnya pada anak sekolah.

Tabel 9. Distribusi Sampel berdasarkan Frekuensi Konsumsi *Junk Food*

No	Frekuensi <i>Junk Food</i>	n	%
----	----------------------------	---	---

1.	Sering	28	65.1
2.	Jarang	15	34.9
Total		43	100%

Berdasarkan tabel 9. Diatas menunjukkan bahwa frekuensi konsumsi *junk food* pada anak sekolah di SDN 101878 Kanan I Desa Buntu Bedimbar kelas III (tiga) -VI (enam) Tahun 2023 dari 43 siswa/i, sering 28 siswa/i (65.1%), dan jarang 15 siswa/i (34.8%).

Makanan yang sering dikonsumsi anak sekolah tersebut merupakan makanan yang tinggi energi. Hal ini di duga karena makanan yang tinggi energi merupakan salah satu makanan yang laris, menarik, murah dan porsinya besar dan banyak ditemui oleh anak sekolah. Pada saat mengkonsumsi *junk food* akan menimbulkan efek ketagihan atau kecanduan untuk makan berkali-kali hal ini disebabkan karena makanan tersebut mengandung tinggi kalori, tinggi natrium, perasa, pewarna dan kandungan lain sebagainya sehingga membuat kenyamanan setelah mengkonsumsi makanan tersebut.

b. Asupan *Junk Food*

Jumlah asupan *junk food* merupakan informasi tentang jumlah dan jenis makanan yang dimakan atau dikonsumsi oleh seseorang pada waktu tertentu (Maretha, 2009). Asupan makanan sangat dibutuhkan tubuh untuk memelihara pertumbuhan dan kesehatan yang baik.

Tabel 10. Distribusi Sampel berdasarkan Asupan *Junk Food*

No	Kategori Asupan	n	%
1.	Baik	8	18.7%
2.	Tidak baik	35	81.3%
Total		43	100%

Berdasarkan tabel 9. diatas menunjukkan bahwa asupan makanan *junk food* di SDN 101878 Kanan I Desa Buntu Bedimbar kelas III (tiga) -VI (enam) yaitu, baik dengan jumlah 8 siswa/i (18,6%) dan tidak baik sebanyak 35 siswa/i (81,3%). Dikatakan asupan baik apabila, anak jarang mengkonsumsi

makanan *junk food* dan lebih memilih makan makanan sehat dan bergizi seperti membawa bekal dari rumah.

c. Konsumsi *Junk Food*

Konsumsi *Junk food* dideskripsikan yaitu jumlah dan jenis frekuensi makanan *junk food* yang tinggi kalori, lemak, gula serta natrium yang tinggi serta mengandung Bahan Tambahan Pangan (BTP) yang dikonsumsi anak selama berada di sekolah.

Tabel 11. Distribusi Sampel berdasarkan Konsumsi *Junk Food*

No	Kategori Asupan	n	%
1.	Baik	7	16.2%
2.	Tidak baik	36	83.8%
Total		43	100%

Berdasarkan tabel 11. diatas menunjukkan bahwa konsumsi *junk food* di SDN 101878 Kanan I Desa Buntu Bedimbar kelas III (tiga) -VI (enam) yaitu, baik dengan jumlah 7 siswa/i (16.2%) dan tidak baik sebanyak 36 siswa/i (83.7%). Konsumsi *junk food* harus dibatasi baik dari frekuensi porsi dan jumlah asupannya karena banyak sekali mengandung tinggi natrium, lemak dan sangat berefek tidak baik bagi anak untuk jangka panjangnya. Banyak sekali dampak yang dapat dialami apabila anak sering mengkonsumsi *junk food* salah satunya akan berdampak obesitas.

d. Kejadian Obesitas

Obesitas secara umum didefinisikan sebagai peningkatan berat badan yang disebabkan oleh meningkatnya lemak tubuh secara berlebihan. Salah satu faktor yang menyebabkan obesitas pada anak yaitu salah dalam memilih makanan antara lain karena gemar mengkonsumsi makanan cepat saji (*junk food*) serta produk dalam kemasan yang disajikan secara instan.

Tabel 11. Distribusi Sampel berdasarkan Kejadian Obesitas

No	Kejadian obesitas	n	%
1.	Overweight	10	23.2%
2.	Obesitas	33	76.8%

Total	43	100%
-------	----	------

Berdasarkan tabel 10. diatas menunjukkan bahwa Indeks Massa Tubuh (IMT) badan anak sekolah di SDN 101878 Kanan I Desa Buntu Bedimbar kelas III (tiga) -VI (enam) Tahun 2023 dari 43 siswa/i, 10 siswa/i (23.2%) diantaranya tergolong overweight dan 33 siswa/i (76.7%) tergolong obesitas. Obesitas mempunyai dampak terhadap tumbuh kembang anak. Anak yang mengalami obesitas berpotensi mengalami berbagai penyakit yang bahkan bisa menyebabkan kematian antara lain penyakit kardiovaskular, diabetes melitus, dan lain-lain.

e. Kategori Konsumsi *Junk Food* Dengan Kejadian Obesitas

Tabel 12. Distribusi Sampel Konsumsi *Junk Food* berdasarkan Kejadian Obesitas

No	Kategori Tingkat Konsumsi <i>Junk Food</i>	Status Gizi				TOTAL		P
		Overweight		Obesitas		n	%	<i>p</i> 0,017
		n	%	n	%			
1.	Baik	6	9.3%	6	13.9%	12	27.9%	
2.	Tidak baik	4	9.3%	27	62.7%	31	72.1%	
Total		10	100%	33	100%	43	100%	

Berdasarkan data pada tabel 12. dapat dilihat bahwa dari 12 siswa/i dengan dengan kategori konsumsi *junk food* baik terdapat 6 siswa/i dengan status gizi overweight dan 6 siswa/i dengan status gizi obesitas. Sementara itu dari 31 siswa/i dengan kategori konsumsi *junk food* tidak baik terdapat 4 siswa/i dengan status gizi overweight dan 27 siswa/i dengan status gizi obesitas.

Obesitas merupakan keadaan indeks massa tubuh (IMT) anak yang berada diatas normal. Obesitas pada anak dinilai dengan menggunakan Indeks Masa Tubuh (IMT) didefenisikan sebagai berat dalam kilogram dibagi dengan tinggi dalam meter kuadrat (kg/m²). Ada banyak faktor yang

mempengaruhi obesitas antara lain: hereditas(keturunan), konsumsi ASI, aktifitas fisik, dan pola makan (Nurwanti et al, 2017).

Pada siswa-siswi di SDN 101878 Kanan I Desa Buntu Bedimbar Kecamatan Tanjung Morawa didapatkan hasil dengan jumlah total sebanyak 43 siswa/i. Sebanyak 10 siswa/i (23,2%) overweight dan sebanyak 33 siswa/i (76,7%) obesitas. Sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata siswa-siswi di SDN 101878 Kanan I Desa Buntu Bedimbar Kecamatan Tanjung Morawa mengalami obesitas.

Junk food disebut sebagai makanan yang rendah nutrisi, tidak mengandung vitamin, mineral, dan serat namun sebaliknya tinggi kalori, lemak jenuh dan terdapat BTP (Bahan tambahan Pangan) yang dikonsumsi siswa-siswi di sekolah dan lingkungan sekolah. Mengingat *junk food* merupakan makanan yang sangat digemari anak sekolah karena mudah di dapat, rasanya yang lezat, dan gurih sehingga anak sekolah sangat menyukai hingga menimbulkan efek kecanduan. Beberapa faktor penyebab tingginya konsumsi *junk food* pada anak sekolah dasar antara lain pengaruh dari lingkungan, baik itu lingkungan keluarga, sekolah, ataupun lingkungan sekitar (Hafid Wahyuni Hanafi Sunarti, 2019).

Pada siswa-siswi di SDN 101878 Kanan I Desa Buntu Bedimbar Kecamatan Tanjung Morawa didapatkan hasil dengan jumlah total siswa/i sebanyak 43 siswa/i. Sebanyak 36 siswa/i (83.7%) memiliki kategori konsumsi *junk food* yang tidak baik. Dan sebanyak 7 siswa/i (16.2%) memiliki kategori konsumsi *junk food* baik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata siswa-siswi di SDN 101878 Kanan I Desa Buntu Bedimbar Kecamatan Tanjung Morawa tergolong tidak baik dalam mengkonsumsi makanan *junk food*. Faktor yang menyebabkan banyak-nya siswa/i di SDN 101878 Kanan I Desa Buntu Bedimbar mengkonsumsi *junk food* karena dekat dengan berbagai macam tempat gerai *junk food*, murah sehingga memudahkan akses untuk mendapatkannya. Selain mudahnya akses, adanya perubahan pengetahuan, sikap, perilaku dan gaya hidup, serta perubahan pola makan merupakan penyebab tingginya frekuensi konsumsi *junk food* pada siswa/i.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa jumlah siswa/i dengan tingkat konsumsi *junk food* tidak baik di lingkungan sekolah dengan kejadian obesitas adalah sebanyak 31 siswa/i (72.0%). Hal ini sejalan dengan teori yang disertakan pada tinjauan pustaka bahwa konsumsi *junk food* dapat menyebabkan peningkatan berat badan atau yang disebut obesitas karena *junk food* merupakan makanan dengan tinggi kalori, tinggi lemak, tinggi natrium dan rendah serat.

Sebanyak 6 siswa/i (9,3%) overweight dengan kategori konsumsi *junk food* baik yang dimaksud adalah siswa/i dengan berat badan berlebih tetapi memiliki tingkat konsumsi *junk food* yang baik dan jarang. Hal ini disebabkan karena pengaruh dari berbagai macam faktor seperti tingkat pendidikan orang tua, hereditas, aktivitas fisik dan pola makan.

Dari penelitian ini telah dilakukan, dapat dilihat hubungan konsumsi *junk food* dengan kejadian obesitas, dinyatakan terdapat hubungan antara kedua variabel tersebut. Hal tersebut telah dibuktikan berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji *Chi square test* di dapatkan $p\ 0,017 < \alpha\ (0,05)$ maka dengan ini dapat dinyatakan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya Ada Hubungan Konsumsi *Junk Food* Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak di UPT SDN Kanan I Buntu Bedimbar, Kecamatan Tanjung Morawa.

Secara khusus hubungan konsumsi *junk food* dengan kejadian obesitas pada anak sekolah dapat dilihat dari frekuensi, kandungan gizi dan asupan anak dalam mengonsumsi *junk food* yang berlebihan. Ukuran porsi yang besar menyebabkan peningkatan berat badan. Diantaranya seberapa sering anak dan seberapa banyak porsi yang dikonsumsi anak terhadap makanan *junk food*. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan bahwa jenis-jenis *junk food* yang ada di sekitar SDN Kanan I banyak dikonsumsi merupakan makanan yang tinggi kalori, tinggi lemak jenuh, tinggi natrium dan mengandung Bahan Tambahan Pangan. Seperti sosis goreng, mie gelas kuah, dan telur gulung dengan frekuensi 4-6 kali dalam seminggu. Dimana yang terkandung dalam makanan tersebut lebih banyak zat yang tidak diperlukan oleh tubuh. Sama halnya dengan makanan *junk food* lain yang

ada disekitar lingkungan SDN Kanan I ayam krispi mini, sosis goreng, telur gulung, nugghet goreng, bakso goreng, tempura, donat dan stik kentang, mie gelas, cimol, merupakan makanan dengan bahan utama tepung-tepungan, bahan tambahan pangan seperti perasa, pemanis, pengental dan pewarna, pengawet serta penggunaan minyak goreng berulang-ulang dan berlebihan. Penggunaan tepung-tepungan yang berlebihan dapat meningkatkan penambahan berat badan dan obesitas karena cenderung tinggi kalori dan rendah serat serta didalam tepung-tepungan mengandung aloksan, yaitu zat yang merugikan tubuh karena dapat menyebabkan diabetes. Selain itu penggunaan minyak goreng yang berulang-ulang dan berlebih sangat berbahaya karena mengandung lemak jenuh berlebih yang bisa meningkatkan risiko obesitas dan memicu kolestrol (Nainggolan Susanti Juniar, 2016). Selain itu minyak yang digunakan berulang-ulang dapat mempengaruhi kualitas serta nilai gizi pada makanan tersebut sehingga menyebabkan reaksi oksidasi yang membuat warna makanan kurang menarik, berbau tengik, rasa yang tidak enak sehingga dapat memicu risiko kanker, infeksi bakteri dan obesitas. Sehingga dalam penelitian ini bahwa konsumsi *junk food* berhubungan dengan kejadian obesitas pada anak sekolah di SDN Kanan I Desa Buntu Bedimbar Kecamatan Tanjung Morawa karena *junk food* memiliki kandungan kalori, lemak, gula, dan garam yang tinggi, namun rendah serat, vitamin dan zat gizi penting lainnya serta mengandung Bahan Tambahan Pangan yang tidak baik untuk tubuh. Sehingga Ketika *junk food* dikonsumsi dalam frekuensi dan porsi yang besar, sangat beresiko menyebabkan obesitas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Winarsi Damopoli Nelly Mayulu Gresty Masi 2013) yang dilakukan pada anak SD di kota Manado dapat disimpulkan sebagai berikut: terdapat hubungan antara konsumsi *junk food* dengan kejadian obesitas pada anak SD di kota Manado. Anak yang mempunyai asupan energi konsumsi *junk food* diatas rata-rata beresiko lebih besar untuk menjadi obesitas.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Konsumsi *junk food* anak sekolah di SDN Kanan I di Desa Buntu Bedimbar di Kecamatan Tanjung Morawa dengan kategori baik adalah 16.2% dan tidak baik sebanyak 83.7%.
2. Berdasarkan kejadian obesitas anak sekolah di SDN Kanan I di Desa Buntu Bedimbar di Kecamatan Tanjung Morawa yang tergolong overweight 23.2% dan 76.7% diantaranya tergolong obesitas.

3. Ada hubungan antara konsumsi *junk food* di lingkungan sekolah dengan kejadian obesitas pada anak di UPT SDN Kanan I di Desa Buntu Bedimbar di Kecamatan Tanjung Morawa $p\ 0,017 < \alpha\ (0,05)$

B. Saran

1. Kepada pihak sekolah perlu memperhatikan makanan yang dikonsumsi siswa/i terutama makanan berupa *junk food* yang terdapat di kantin maupun lingkungan sekolah dan lebih meningkatkan kegiatan aktivitas fisik yaitu rajin olahraga dengan tujuan untuk mengurangi peningkatan berat badan serta agar tubuh semakin sehat.
2. Kepada pihak sekolah agar menambah program ekstrakurikuler dan melakukan berbagai kegiatan positif lainnya.
3. Kepada pihak sekolah agar melakukan pengontrolan makanan baik di kantin maupun yang ada di lingkungan sekolah

DAFTAR PUSTAKA

- Amourisv, S. A. (2015). Kontradiksi Kebiasaan Jajan Pada Anak Usia Sekolah Dasar. *Medical Journal of Lampung University*, 4(8), 143–146.
- Apriani, L., & Kurniatuhadi, R. (2019). jajanan di SD Di Sungai Raya Dalam Pontianak. 8, 53–57.
- Aristi, D. L. A., Rasni, H., Susumaningrum, L. A., Susanto, T., & Siswoyo, S. (2020). Hubungan Konsumsi Makanan Tinggi Natrium dengan Kejadian Hipertensi pada anak di SDN 110987 Kabupaten Jember. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(1),
- Ariyanti, H., & Angraini, D. I. (2018). Penatalaksanaan Obesitas di terhadap anak SD Kemiling. *Majority*, 7(3), 191–196.

- Damopoli, W., Mayulu, N., & Masi, G. (2013). Hubungan Konsumsi junkfood Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Sd Di Kota Manado. *Ejournal Keperawatan*, 1(1),.
- Hartanti, N., Aprilia, S., Nuha, C. A., & Afifah, V. F. (2022). Susu Pada Masa Pertumbuhan Anak Usia Sekolah. *Level Of Parent Care About Milk Feeding During The Growth Of School Age Children*. 8–16.
- Iklima, N. (2017). Gambaran Pemilihan Makanan Jajanan Pada Anak Usia Sekolah Dasar. *Jurnal Keperawatan BSI*, 5(1), 8–17.
- Istiqomah, H., & Suyadi, S. (2019). Perkembangan Fisik Motorik Anak Usia Sekolah Dasar Dalam Proses Pembelajaran (Studi Kasus Di Sd Muhammadiyah Karangbendo Yogyakarta). *El Midad*, 11(2)
- Izhar, M. D. (2020). Hubungan Antara Konsumsi Junk Food, Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Siswa SD Negeri 1 Jambi. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*,
- Jannah, M., Kusumaningrum, I., Kesehatan, J., & Jember, N. (2021). Analisis Obesitas pada Anak Sekolah Dasar Berdasarkan Pengetahuan, Sikap, dan Paparan Informasi tentang Gizi Seimbang. *ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(3)
- Khasanah, U. A., PH, L., & Indrayati, N. (2019). Hubungan Perkembangan Psikososial Dengan Prestasi Belajar Anak Usia Sekolah. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(3), 157.
- Maesarah, M., Djafar, L., & Adam, D. (2020). Pola Makan dan Kejadian Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar Di Kabupaten Gorontalo. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 3(2)
- Nurwanti, E., Hadi, H., & Julia, M. (2013). Faktor risiko terjadinya obesitas pada anak sekolah dasar kota dan desa di Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia*, 1(1), 59–70.
- Pratiwi, D. C., Baba, K. J., & Rifani, L. E. (2018). Edukasi Bahaya Junk Food (Makanan dan Snack) dan Jajan Sembarangan dikalangan Remaja. 1(1)
- Proactive, J. (2022). Program Tarik Sis! Terhadap Perubahan Perilaku Pemilihan Jajan dan Konsumsi Mie Instan pada Anak SDN 1 Lumansari Kendal. 1(1)
- Rahmawati, T., & Marfuah, D. (2016). Gambaran Status Gizi Pada Anak Sekolah Dasar. Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian, 14(1), 72.
- Seo, Y. M. Y., & Ellina, A. D. (2022). Kajian Literatur Pengaruh Konsumsi Makanan Jajan dan Obesitas pada Anak Usia Sekolah. *Journal of Health Science*

Community, 3(1)

Simanjuntak, B. Y. (2018). Berkontribusikah Konsumsi Minuman Manis Terhadap Berat Badan Berlebih Pada Remaja (Does Contribute Consumption Of Sweet Drinks To Overweight In Teanagers).

Sriwahyuni, -, J., -, N., .A, A., & Tangkelayuk, V. (2021). Pola Makan Terhadap Kejadian Obesitas Pada Anak. Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak

Suciati, Siti & Herdini Istiari, D. (2022). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Rendahnya Risiko Obesitas Pada Anak: Literature Review. Jurnal Ilmiah Kebidanan, 10(1)

Sutanto. (2022). Pengukuran Status Gizi Bagi Pemula, 4(1), 88–100.

Tanjung, N. U., Amira, A. P., Muthmainah, N., Program, S. R., Ilmu, S., Masyarakat, K., Utara, S., & Abstrak, M. (2022). Junk Food dan Kaitannya dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja. Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat, 14(3)

Yosa NurSidiq Fadhilah, Suganda Tanuwidjaja, & Asep Saepulloh. (2021). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 113 Banjarsari Kota Bandung Tahun 2019-2020. Jurnal Riset Kedokteran, 1(2)

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1. MASTER TABEL

Master Tabel Hubungan Konsumsi Junk Food di Lingkungan Sekolah dengan Kejadian Obesitas pada Anak di UPT SDN Kanan I Desa Buntu Bedimbar Kecamatan Tanjung Morawa

NO	Nama	Jenis Kelamin	Kelas	Tanggal Lahir	Umur (Thn)	BB (kg)	TB (cm)	Z-Score	Status Gizi	Frekuensi Konsumsi	AKG Individu pada selingan	Total rata-rata asupan (kkal)	Kategori Asupan	Kategori Tingkat Konsumsi
1	AK	L	3	22/03/2014	9	40,8	140,5	2,51	Obesitas	Jarang	428	320,0	Baik	Baik
2	CA	P	3	06/09/2014	9	38,4	137,5	2,14	Obesitas	Sering	359	395,0	Tidak Baik	Tidak Baik
3	GR	L	3	19/09/2014	9	36,7	134	2,19	Obesitas	Sering	336,3	340,6	Tidak Baik	Tidak Baik
4	TH	L	3	13/10/2014	9	35,5	130	2,62	Obesitas	Sering	352,8	355,4	Tidak Baik	Tidak Baik
5	GH	L	3	08/07/2014	9	37,8	130	2,76	Obesitas	Sering	346,5	443,8	Tidak Baik	Tidak Baik
6	AN	P	3	23/09/2014	9	38,2	138	1,85	Overweight	Jarang	368,4	256,0	Baik	Baik
7	AD	L	4	24/12/2013	10	35,3	135	1,67	Overweight	Sering	310,8	383,8	Tidak Baik	Tidak Baik
8	IA	P	4	02/04/2013	10	40,2	143	1,02	Overweight	Sering	318,1	284,0	Baik	Tidak Baik
9	MC	L	4	22/03/2013	10	36,4	131,6	2,15	Obesitas	Jarang	361,6	270,2	Baik	Baik
10	RA	L	4	26/05/2014	9	39,7	134	3,22	Obesitas	Sering	427,9	430,7	Tidak Baik	Tidak Baik

11	TR	L	4	22/09/2014	9	35,5	135	1,92	Overweight	Sering	371,2	427,1	Tidak Baik	Tidak Baik
12	MR	L	4	13/03/2013	10	40,6	145,2	1,31	Overweight	Jarang	338,2	330,9	Baik	Baik
13	NG	L	4	12/12/2013	10	46,7	145	3,16	Obesitas	Sering	339,1	348,4	Tidak Baik	Tidak Baik
14	SR	P	4	05/08/2014	9	41,5	140	2,13	Obesitas	Jarang	380,4	382,8	Tidak Baik	Tidak Baik
15	MA	L	4	25/05/2014	9	45,9	147	2,76	Obesitas	Jarang	340,8	267,4	Baik	Baik
16	WD	P	4	12/07/2013	10	55,3	155	2,72	Obesitas	Sering	377,2	407,5	Tidak Baik	Tidak Baik
17	NG	P	5	14/10/2012	11	41,9	135	2,14	Obesitas	Sering	299,2	306,7	Tidak Baik	Tidak Baik
18	PA	P	5	09/09/2012	11	48,3	136,3	3,46	Obesitas	Sering	291	342,1	Tidak Baik	Tidak Baik
19	RL	P	5	14/01/2012	11	52,8	150	2,21	Obesitas	Jarang	336	409,8	Tidak Baik	Tidak Baik
20	AH	P	5	24/11/2012	11	43,1	142,5	2,13	Obesitas	Sering	323,2	547,5	Tidak Baik	Tidak Baik
21	GM	L	5	19/01/2012	11	43,1	140,2	2,12	Obesitas	Jarang	317,4	213,2	Baik	Baik
22	RF	L	5	24/04/2011	12	42,5	135,5	2,31	Obesitas	Sering	354,1	360,5	Tidak Baik	Tidak Baik
23	TAP	P	5	11/07/2012	11	40,5	140,9	1,26	Overweight	Jarang	303,7	258,0	Baik	Baik
24	AD	L	5	06/03/2012	11	58,5	143,3	4,14	Obesitas	Sering	487,5	627,1	Tidak Baik	Tidak Baik
25	EO	P	5	05/12/2013	10	39,6	133,5	2,57	Obesitas	Sering	330	596,4	Tidak Baik	Tidak Baik
26	OL	L	5	10/10/2012	11	38,3	130,7	2,56	Obesitas	Sering	320,7	485,9	Tidak Baik	Tidak Baik
27	PN	P	5	15/01/2011	12	40,5	138,8	1,51	Overweight	Jarang	303,7	370,0	Tidak Baik	Tidak Baik
28	NB	P	5	09/09/2012	11	51,9	145,5	2,89	Obesitas	Sering	389,2	479,2	Tidak Baik	Tidak Baik
29	NE	P	6	18/03/2011	12	52,5	149,3	1,88	Overweight	Jarang	393,7	411,1	Tidak Baik	Baik

30	RR	L	6	03/05/2011	12	45,3	140,5	2,13	Obesitas	Sering	352,5	579,9	Tidak Baik	Tidak Baik
31	MR	P	6	29/09/2012	11	50,9	147	2,52	Obesitas	Sering	389,2	719,3	Tidak Baik	Tidak Baik
32	SA	P	6	16/09/2012	11	46,7	134,5	3,32	Obesitas	Jarang	350,2	627,9	Tidak Baik	Baik
33	RD	P	6	12/12/2013	10	49,8	150	2,53	Obesitas	Sering	373,5	369,0	Tidak Baik	Tidak Baik
34	LN	P	6	22/11/2012	11	46,2	145	2,13	Obesitas	Sering	324	471,4	Tidak Baik	Tidak Baik
35	SR	P	6	06/02/2011	12	60,1	149,5	3,01	Obesitas	Sering	390,7	724,5	Tidak Baik	Tidak Baik
36	NS	P	6	22/10/2012	11	58,2	148,8	3,71	Obesitas	Sering	436,5	563,6	Tidak Baik	Tidak Baik
37	RZ	L	6	26/08/2012	11	65,1	147,8	5,78	Obesitas	Sering	542,4	644,0	Tidak Baik	Tidak Baik
38	DR	L	6	29/08/2013	10	46	150,5	1,94	Overweight	Jarang	383,2	629,7	Tidak Baik	Baik
39	AI	L	6	25/04/2011	12	53,7	133,5	3,16	Obesitas	Jarang	447,4	704,7	Tidak Baik	Baik
40	AL	P	6	23/09/2012	11	55,7	145	2,36	Obesitas	Sering	417,7	643,8	Tidak Baik	Tidak Baik
41	AS	P	6	08/09/2012	11	64,8	155,8	3,73	Obesitas	Sering	486	539,9	Tidak Baik	Tidak Baik
42	MU	P	6	15/12/2011	12	48,5	140	2,68	Obesitas	Sering	363,7	690,2	Tidak Baik	Tidak Baik
43	FS	L	6	26/07/2013	10	49,3	156	1,92	Overweight	Jarang	410,8	483,9	Tidak Baik	Baik

LAMPIRAN 2. Hasil SPSS

Output Univariat

1. Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	23	53,4	53,5	53,4
	Laki laki	20	46,6	46,5	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

2. Umur Responden

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	9	10	23,2	23,3	23,2
	10	10	23,2	23,3	46,4
	11	16	37,2	37,2	83,6
	12	7	16,2	16,2	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

3. Kelas Responden

Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	6	14,0	13,9	13,9
	4	10	23,2	13,9	27,8
	5	12	28,0	16,2	53,2
	6	15	34,8	18,6	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

4. Status Gizi Responden

Status Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Overweight	10	23,2	23,2	23,2
	Obesitas	33	76,8	76,8	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

5. Kategori Asupan Junk Food Responden

Kategori Konsumsi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	8	18,7	18,7	18,6
	Tidak Baik	35	81,3	81,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

6. Kategori Frekuensi Konsumsi Junk Food

kategori frekuensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	15	34,9	34.9	34.9
	Sering	28	65,1	65.1	100.0
	Total	43	100,0	100.0	

Output Bivariat

Hubungan Konsumsi Junk Food dengan Kejadian Obesitas

Kategori Konsumsi * Kejadian Crosstabulation

			Status Gizi		Total
			overweight	obesitas	
konsumsi tingkat konsumsi	Baik	Count	6	6	12
		Expected Count	2.8	9.2	12.0
		% within konsumsi tingkat	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Status Gizi	60.0%	18.2%	27.9%
		% of Total	14.0%	14.0%	27.9%
	tidak baik	Count	4	27	31
		Expected Count	7.2	23.8	31.0
		% within konsumsi tingkat	12.9%	87.1%	100.0%
		% within Status Gizi	40.0%	81.8%	72.1%
		% of Total	9.3%	62.8%	72.1%
Total	Count	10	33	43	
	Expected Count	10.0	33.0	43.0	
	% within konsumsi tingkat	23.3%	76.7%	100.0%	
	% within Status Gizi	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	23.3%	76.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.671 ^a	1	.010	.017	.017
Continuity Correction ^b	4.754	1	.029		
Likelihood Ratio	6.165	1	.013		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	6.516	1	.011		
N of Valid Cases	43				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.79.

b. Computed only for a 2x2 table

LAMPIRAN 3. Kuesioner Semi-FFQ

Kuesioner dan Semi Food Frequency Questionnaire

Nama :
 Tanggal lahir/umur :
 Alamat :

Kelas :
 Berat Badan :
 Tinggi Badan :

Jenis Junk Food	Berapa Kali Konsumsi Per...						Porsi Setiap Kali Konsumsi		Asupan/ kalori kkal
	2x /hari	1x /hari	4-6x/mgg	1-3x/mgg	1x/mgg	Tidak pernah	Gram	URT	
Ayam krispi mini									
Mie gelas kuah									
Mie instan goreng									
Sosis goreng									
Nugghet goreng									
Bakso goreng									
Donat									
Cimol									
Telur gulung									
Bakso bakar									
Sosis bakar									
Tempura									
Stik kentang									
TOTAL ASUPAN :									

Lampiran 4.

Daftar Riwayat Hidup

Nama Lengkap : Rut Sonia Samosir

Tempat/ Tanggal Lahir : Nainggolan/ 17 Mei 2002

Nama Orang Tua : Bapak : Timbul Edward Samosir
Ibu : Porman Hanna Parhusip

Jumlah Saudara : 1

Alamat Rumah : Jl. Slmanindo, Desa Sianting- Anting,
Kecamatan Pangururan, Kabupaten Samosir

No HP/ Telpon : 081919104350

Email : rutsonias@gmail.com

Riwayat Pendidikan : 1. TK Theresia Batam
2. SDN 08 Sianting- Anting
3. SMP Negeri 1 Pangururan
4. SMA Negeri 1 Pangururan

Hobby : Travelling, kulineran, mendengarkan musik

Motto : Jika kamu bisa memimpikannya, kamu bisa melakukannya.

LAMPIRAN 5. Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
Jl. Jamin Ginting KM 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telp. 061 – 8368633 – Fax : 061 – 8368644
Website: www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes.medan@yahoo.com



POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN

Lubuk Pakam, 9 Pebruari 2023

Nomor : KM.03.01/00/02/03/0226/2023
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Sekolah UPT SDN 101878 Kanan 1 Desa Buntu Bedimbar

di _
Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploman III Jurusan Gizi dimana mahasiswa semester VI diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Abdul Hairuddin Angkat, SKM, M.Kes untuk melakukan Penelitian di Sekolah UPT SDN 101878 Kanan 1 Desa Buntu Bedimbar. Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

Nama : Rut Sonia Samosir
NIM : P0010311120069
Judul : Hubungan Konsumsi Junk Food di Lingkungan Sekolah Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak di UPT SDN 101878 Kanan 1 Desa Buntu Bedimbar Kecamatan Tanjung Morawa.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih

Ketua Jurusan Gizi

Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes
NIP. 1964031219870310003

LAMPIRAN 6. Surat Balasan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS PENDIDIKAN
UPT SATUAN PENDIDIKAN FORMAL SDN 101878 KANAN I

Alamat: Jalan Sultan Serdang Desa Buntu Bedimbar Kecamatan Tanjung Morawa
NSS: 101070115004, NPSN: 10212995, Kode Pos: 20362, Email: sd101878_kanani@yahoo.com

SURAT KETERANGAN
Nomor: 421.2/059/PD/2023

Berdasarkan surat pengantar Permohonan Survey Nomor: KM.03.01/00/02/03/0849/2023 tanggal 11 S/D 20 Februari 2023, dengan ini pihak Kepala Sekolah SDN 101878 KANAN I Kecamatan Tanjung morawa menerangkan bahwa:

No.	Nama Mahasiswa	NIM	Judul
1.	Rut Sonia Samosir	P001031112 00069	Hubungan Konsumsi Junk Food di Lingkungan Sekolah dengan Kejadian Obesitas Pada Anak di UPT SPF SDN 101878 Kanan I Desa Buntu Bedimbar Kecamatan Tanjung Morawa

Mengizinkan melaksanakan Penelitian di UPT SPF SDN 101878 Kanan I Kecamatan Tanjung Morawa.

Demikian surat keterangan ini kami buat, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Tanjung Morawa, 20 Februari 2023
Kepala UPT SDF SDN 101878 Kanan I

ERNI YUSRI, S.Pd.SD., M.Si
NIP.19810418 200604 2 036



LAMPIRAN 7. Surat EC Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 21127/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2023**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

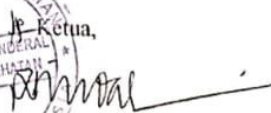
"Hubungan Konsumsi Junk Food Di Lingkungan Sekolah Dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Di Upt SDN 101878 Kanan I Desa Buntu Bedimbar Kecamatan Tanjung Morawa"

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Rut Sonia Samosir**
Dari Institusi : **Prodi D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian..
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, 26 Februari 2023
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan


Ketua,

Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001

LAMPIRAN 8. Dokumentasi Penelitian



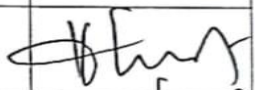
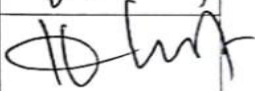
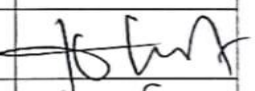
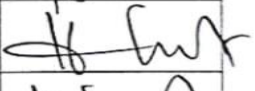
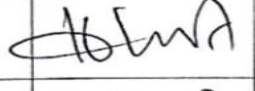
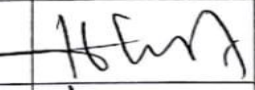
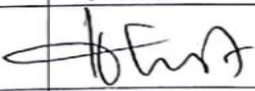
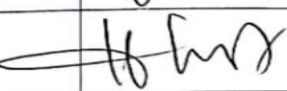
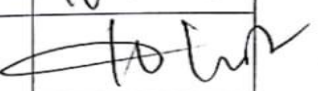




Lampiran 9. Lembar Bukti Bimbingan

LEMBARAN BUKTI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Rut Sonia Samosir
 NIM : P01031120069
 Judul : Hubungan Konsumsi *Junk Food* di Lingkungan Sekolah dengan Kejadian Obesitas pada Anak di UPT SDN 101878 Kanan 1 Buntu Bedimbar di Kecamatan Tanjung Morawa
 Dosen Pembimbing : Abdul Hairuddin Angkat, SKM,M.Kes

No	Tanggal	Judul/ Topik Bimbingan	T. tangan Mahasiswa	T. tangan Pembimbing
1	16 Sep 2022	Pengenalan dan diskusi tentang judul penelitian	Ruf	
2	21 Sep 2022	Pengajuan judul penelitian	Ruf	
3	5 Okt 2022	Revisi judul penelitian	Ruf	
4	12 Okt 2022	ACC judul penelitian	Ruf	
5	17 Okt 2022	Revisi Bab 1 dan 2	Ruf	
6	20 Okt 2022	Revisi Bab 1, Bab 2, dan diskusi Bab 3	Ruf	
7	23 Nov 2022	Revisi Bab 3	Ruf	
8	02 Des 2022	Pembuatan PPT	Ruf	
9	14 Des 2022	Revisi PPT	Ruf	

10	23 Des 2022	ACC usulan penelitian	Rupf	
11	27 Des 2022	Seminar proposal	Rupf	
12	08 Jan 2023	Revisi proposal	Rupf	
13	27 Jan 2023	ACC revisi proposal ke pembimbing	Rupf	
14	30 Jan 2023	ACC revisi usulan penelitian dari penguji 1	Rupf	
15	2 Feb 2023	ACC revisi usulan penelitian dari penguji 2	Rupf	
16	7 Feb 2023	ACC revisi dari penguji 1 dan 2	Rupf	
17	16 Mei 2023	Revisi bab 4-5	Rupf	
18	24 Mei 2023	Revisi bab 1-5	Rupf	
19	29 Mei 2023	Revisi PPT	Rupf	
20	30 Mei 2023	ACC Karya Tulis Ilmiah	Rupf	
21	28 Juli 2023	Revisi Keseluruhan KTI	Rupf	
22	2 Agustus 2023	Penandatanganan surat pernyataan KTI	Rupf	

Lampiran 10. Surat Pernyataan

Saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rut Sonia Samoisr

NIM : P01031120069

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya susun ini benar saya kerjakan, mulai dari tinjauan pustaka sampai pengolahan data, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Apabila hal tersebut tidak benar, maka saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya dibatalkan).

Lubuk Pakam, 10 Juni 2023

Yang membuat pernyataan,



Rut Sonia Samoisir