

**GAMBARAN PREVALENSI OBESITAS PADA ANAK
SEKOLAH DASAR DI SD BUDYA WACANA YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
Pada Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh

STEFFANO ALEXANDRA KEVIN H

41120087

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA

2018

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan Judul :
**GAMBARAN PREVALENSI OBESITAS PADA ANAK SEKOLAH
DASAR DI SD BUDYA WACANA YOGYAKARTA**

Telah Diajukan dan Dipertahankan Oleh :

**STEFFANO ALEXANDRA KEVIN H
41120087**

Dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana
Dan Dinyatakan **DITERIMA**
Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana kedokteran pada tanggal Yogyakarta , 29 Juli 2019

Nama Dosen

Tanda Tangan

1. dr. Teguh Kristian Perdamaian
(Dosen Pembimbing I)
2. dr. Mitra Andini Sigilipoe, MPH
(Dosen Pembimbing II)
3. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D
(Dosen Penguji)



Yogyakarta, 29 Juli 2019

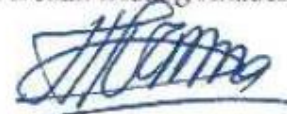
Disahkan Oleh :



Dekan,

Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, sp. PA

Wakil Dekan Bidang Akademik,



dr. Yanti Ivana Suryanto, M.sc

**KOMISI ETIK KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UKDW**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN / ANTI PLAGIARISME

NAMA / NIM : Steffano Alexandra Kevin H/41120087
INSTANSI : UKDW
ALAMAT : Jl. Gotong Royong Karangwaru Lor TR 2
no.401, Yogyakarta
E-MAIL : steffano.kevin@gmail.com
JUDUL ARTIKEL : “Gambaran Prevalensi Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar di SD Budaya Wacana Yogyakarta”

Dengan ini saya menyatakan bahwa tulisan ilmiah saya adalah asli dan hasil karya saya sendiri. Saya telah membaca dan memahami peraturan penulisan ilmiah dan etika karya tulis ilmiah yang telah dikeluarkan oleh FK UKDW . Saya sudah menaati semua peraturan penulisan karya tulis ilmiah yang berlaku. Apabila di kemudian hari, Karya tulis ilmiah saya terbukti dalam kategori plagiarisme maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Yogyakarta 1 Februari 2019



Steffano Alexandra Kevin Handoko

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Steffano Alexandra Kevin Handoko

NIM : 41120087

Demi pengembangan Ilmu Pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty Free Right*), atas karya ilmiah saya yang berjudul:

GAMBARAN PREVALENSI OBESITAS PADA ANAK SEKOLAH DASAR DI SD BUDYA WACANA YOGYAKARTA

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya,

Yogyakarta, 29 Juli 2019

Yang menyatakan,

Steffano Alexandra Kevin Handoko

KATA PENGANTAR

Pertama-tama penulis ingin mengucapkan puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan tuntunan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta.

Penulisan karya tulis ilmiah yang berjudul “Gambaran Prevalensi Obesitas pada Anak Sekolah Dasar di SD Budya Wacana Yogyakarta” ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dari berbagai pihak. Berbagai Bantuan baik berupa material dan jasa telah mereka berikan bagi karya tulis ini. Untuk itu penulis ingin berterima kasih dan memberikan penghargaan setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung, dan membimbing dari awal hingga akhir penulisan karya tulis ilmiah ini selesai, kepada:

1. dr.Teguh Kristian Perdamaian selaku dosen pembimbing I atas segala waktu, bimbingan, arahan, saran, solusi, penyelesaian masalah serta motivasi yang telah diberikan .
2. dr. Mitra Andini Sigilipoe, MPH selaku dosen pembimbing II atas segala waktu, bimbingan, arahan, saran, solusi, penyelesaian masalah serta motivasi yang telah diberikan .
3. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D selaku dosen penguji atas segala waktu, arahan, koreksi dan saran untuk penyelesaian skripsi ini.
4. Dr. dr. Rizaldy Taslim Pinzon, Sp.S,.M.Kes dan dr. Arum Krismi, M.Sc, Sp.KK selaku dosen penilai kelaikan etik yang telah memberikan izin etik untuk penelitian dan penyusunan skripsi ini.
5. Seluruh Dosen dan Staff Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana khususnya kepada dr.Yoseph Leonardo Samodra, MPH , mas Shiro, mbak Ester, mas Teguh dan mbak Yohanna atas bimbingan, pembelajaran, dan bantuan lainnya dalam proses penyusunan skripsi ini.

6. Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah membantu dengan memberikan izinnya kepada saya selaku penulis untuk dapat melaksanakan penelitian.
7. SD Budy Wacana sebagai lokasi pengambilan data atas izinnya kepada saya selaku penulis dalam menggunakan data untuk penelitian.
8. Ibu Lydia Djuliani, selaku ibu Penulis dan Bapak Yusak Handoko, selaku ayah penulis yang telah senantiasa membiayai dan selalu memberikan dukungan, semangat, saran, motivasi dan kasih sayang yang diberikan kepada penulis untuk menempuh pendidikan dan menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
9. Seluruh teman Sejawat Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana terutama angkatan 2013, diantaranya : Anggoro Ristiano Saputro, Raka Kristiyandi Praba, Yohannes Bosco Panji Pradana, Salomo Galih Nugroho, Made Ngurah Bagus SN, Try Putra Heny Cendekiawan, Niko Prasetya Ginting, Stieven Malombeke, I Nyoman Eluzai Goldy, Galuh Gita Asmara, Shinta Frennanda, Ryan Sagan dan masih banyak lagi lainnya yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu .
10. Ibu Susi Tulangow, Bapak Meita Sumoto, Ibu Nuraini, Bapak Trison Susanto, Yohan Setiadijaya, Mama Ayrin, Ibu Peni Widartiningsih, Ibu Hernny Susilowati sebagai kerabat dan relasi kerabat penulis atas semua doa serta dukungannya baik secara materil maupun non materil.

Kepada semua pihak yang terlibat penulis mengucapkan banyak terima kasih, sekiranya Tuhan dapat membalas segala kebaikan. Penulis sadar bahwa karya tulis ilmiah ini sangat jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis akan menerima segala bentuk saran dan masukan demi kemajuan penulis.

Yogyakarta, 29 Juli 2019, Penulis

Steffano Alexandra Kevin Handoko

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GRAFIK.....	x
DAFTAR GAMBARAN.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Penelitian	1
1.2 Masalah Penelitian	2
1.3 Pertanyaan Penelitian	3
1.4 Tujuan Penelitian	3
1.5 Manfaat Penelitian	3
1.6 Keaslian Penelitian	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Tinjauan Pustaka	7
2.1.1 Obesitas	7
2.1.1.1 Epidemiologi	7
2.1.1.2 Definisi Obesitas pada anak	10

2.1.1.3	Patogenesis dan Patofisiologis Obesitas pada anak..	11
2.1.2	Pengukuran Antropometri Sebagai Skrining Obesitas ...	12
2.1.2.1	Definisi IMT dan Cut off point.....	13
2.1.2.2	Definisi IMT dan Cut off point pada anak.....	13
2.2	Landasan Teori	14
2.3	Kerangka Konsep	15
BAB III.	METODE PENELITIAN	18
3.1	Desain Penelitian	18
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	18
3.3	Populasi dan Sampling	18
3.4	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	19
3.5	Rencana Analisis Data.....	20
3.6	Perhitungan Besar Subyek	21
3.7	Bahan dan Alat	21
3.8	Pelaksanaan Penelitian	21
3.9	Jadwal Penelitian	22
BAB IV.	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	23
4.1	Hasil Penelitian.....	23
4.1.1	Karakteristik Dasar Subyek Penelitian.....	23
4.1.2	Indeks Massa Tubuh (IMT).....	25
4.1.2.1	Rerata Indeks Massa Tubuh Berdasarkan Kelompok Usia dan Jenis Kelamin.....	26
4.1.2.2	Indeks Massa Tubuh Anak Sekolah Dasar Budya Wacana Yogyakarta Dibandingkan Dengan WHO.....	27
4.1.3	Gambaran Obesitas.....	28
4.1.3.1	Gambaran Obesitas Secara Umum.....	28
4.1.3.2	Gambaran Obesitas Pada Anak Laki-Laki..	29

4.1.3.3	Gambaran Obesitas Pada Anak Perempuan	30
4.2	Pembahasan.....	31
4.2.1	Karakteristik Dasar Subyek Penelitian.....	31
4.2.2	Indeks Massa Tubuh (IMT).....	32
4.2.3	Gambaran Obesitas.....	33
4.3	Kelebihan dan Kekurangan penelitian.....	37
BAB V.	KESIMPULAN DAN SARAN.....	39
5.1	Ringkasan Hasil Penelitian.....	40
5.2	Saran.....	40
DAFTAR PUSTAKA	42
DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS	45
LAMPIRAN	47

DAFTAR TABEL

Tabel 2.2	Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 3.9	Jadwal Penelitian	25
Tabel 3.1	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	19
Tabel 3.2	Jadwal Penelitian.....	22
Tabel 4.1	Karakteristik Dasar Sampel Penelitian.....	23
Tabel 4.2	Indeks Massa Tubuh Anak-Anak Sekolah Dasar Budya Wacana Yogyakarta.....	25
Tabel 4.3	Rerata Indeks Massa Tubuh (IMT) berdasarkan kelompok range usia dan jenis kelamin.....	26
Tabel 4.4 dan 4.5	Perbandingan IMT SD Budya Wacana dengan SD Pertiwi dan SDN 03 Alai Padang.....	31
Tabel 5.3 dan 5.4	Perbandingan gambaran Obesitas pada SD Budya Wacana dengan SD Pertiwi dan SDN 03 Alai Padang.....	32

DAFTAR GRAFIK

Grafik 4.1	Grafik IMT Anak Laki-Laki SD Budya Wacana dibandingkan WHO.....	27
Grafik 4.2	Grafik IMT Anak Perempuan SD Budya Wacana dibandingkan WHO.....	27
Grafik 4.3	Gambaran Obesitas secara umum.....	28
Grafik 4.4	Gambaran Obesitas Anak Laki-Laki.....	29

Grafik 4.5	Gambaran Obesitas Anak Perempuan.....	30
-------------------	---------------------------------------	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Teori.....	16
-------------------	---------------------	----

Gambar 2.2	Kerangka Konsep.....	17
-------------------	----------------------	----

Gambar 3.1	Rencana Analisis Data.....	20
-------------------	----------------------------	----

Gambar 3.2	Pelaksanaan Penelitian.....	21
-------------------	-----------------------------	----

Gambar 4.1	Gambar Tabel Hasil Penelitian Hubungan Konsumsi Fast Food dengan Obesitas pada Anak Sekolah Dasar.....	34
-------------------	--	----

©UKDW

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Lebih dari 90% anak-anak yang obesitas, mengalami kelebihan berat badan akibat makan berlebihan. Kurangnya aktivitas mempunyai peran penting dalam menyebabkan obesitas (Powell, 2007). Untuk mencapai dan mempertahankan berat badan yang sehat, kebanyakan orang cenderung kurang dukungan untuk mendapatkan informasi terkait gizi sehingga berakibat pada berat badan yang berlebih (Lee, 2012).

Kegemukan dan obesitas terjadi akibat asupan energi lebih tinggi daripada energi yang dikeluarkan. Asupan energi tinggi disebabkan oleh konsumsi makanan sumber energi dan lemak tinggi, sedangkan pengeluaran energi yang rendah disebabkan karena kurangnya aktivitas fisik dan sedentary life style.¹ (Depkes RI, 2013)

Sejak tahun 1970 hingga sekarang, kejadian obesitas meningkat 2 (dua) kali lipat pada anak usia 2-5 tahun dan usia 12-19 tahun, bahkan meningkat tiga kali lipat pada anak usia 6-11 tahun. Di Indonesia, prevalensi obesitas pada anak usia 6-15 tahun meningkat dari 5% tahun 1990 menjadi 16% tahun 2001. 4 (Soegondo, S, 2009).

Faktor penyebab obesitas lainnya adalah kurangnya aktivitas fisik baik kegiatan harian maupun latihan fisik terstruktur. Aktivitas fisik yang dilakukan

sejak masa anak sampai lansia akan mempengaruhi kesehatan seumur hidup. Obesitas pada usia anak akan meningkatkan risiko obesitas pada saat dewasa. Penyebab obesitas dinilai sebagai ‘multikausal’ dan sangat multidimensional karena tidak hanya terjadi pada golongan sosio-ekonomi tinggi, tetapi juga sering terdapat pada sosio-ekonomi menengah hingga menengah ke bawah. Obesitas dipengaruhi oleh faktor lingkungan dibandingkan dengan faktor genetik. Jika obesitas terjadi pada anak sebelum usia 5-7 tahun, maka risiko obesitas dapat terjadi pada saat tumbuh dewasa. Anak obesitas biasanya berasal dari keluarga yang juga obesitas (*Maffeis, 2008*).

Obesitas harus diatasi sejak dini karena banyaknya dampak buruk yang disebabkan obesitas. Dampak buruk obesitas terhadap kesehatan sangat berhubungan erat dengan penyakit serius, seperti tekanan darah tinggi, jantung, diabetes mellitus dan penyakit pernafasan. Dampak lain yang sering diabaikan adalah obesitas yang dapat mengganggu kejiwaan pada anak, yakni sering merasa kurang percaya diri apalagi jika anak nantinya memasuki masa remaja. Biasanya akan menjadi pasif dan depresi karena sering tidak dilibatkan pada kegiatan yang dilakukan oleh teman sebayanya (*Manuaba I.G.B, 2009*).

1.2 Rumusan Masalah

- 1 Prevalensi obesitas pada anak SD di sebelas provinsi berada diatas prevalensi Nasional yaitu sebesar 9,2%.
- 2 Di Indonesia, prevalensi obesitas pada anak usia 6-15 tahun meningkat dari 5% tahun 1990 menjadi 16% tahun 2001.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Bagaimanakah gambaran prevalensi Obesitas pada siswa Sekolah Dasar Budya Wacana Yogyakarta?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengukur prevalensi obesitas pada siswa sekolah dasar di SD Budya Wacana Yogyakarta tahun 2018.

1.4.2 Tujuan Khusus

Mengidentifikasi prevalensi terjadinya obesitas pada siswa sekolah dasar di SD Budya Wacana Yogyakarta.

1.5 Manfaat Penelitian

Dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat :

1.5.1 Teoritis

Memberikan informasi mengenai gambaran prevalensi terjadinya kasus obesitas pada anak usia sekolah dasar di SD Budya Wacana beserta informasi mengenai faktor resiko penyebabnya.

1.5.2 Praktis

1.5.2.1 Masyarakat :

- Memberi pengetahuan yang dapat diterapkan dimasyarakat terkait pengukuran indeks massa tubuh sebagai indikator utama penilaian obesitas.

- Membantu meningkatkan kesadaran masyarakat terutama orang tua siswa untuk melakukan deteksi dini dan pencegahan obesitas pada anak usia sekolah dasar.

1.5.2.2 Profesi :

Dapat menjadi pertimbangan dasar bagi para akademisi untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut mengenai obesitas terutama pada anak usia sekolah dasar.

1.5.2.3 Pemerintah :

Dapat membantu pemerintah dalam hal survei dini terhadap angka prevalensi obesitas pada anak usia sekolah dasar terutama di daerah yogyakarta.

© UKDW

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti , Tahun	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil
1	Trisna Syahfitri 2015	Gambaran karakteristik anak Obesitas di Kelas 4-6 SDN III cirendeu	Desain <i>cross sectional</i> . Pengambilan subyek <i>Total sampling</i> dengan jumlah subyek 35 orang.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa obesitas pada laki-laki lebih banyak sebesar 68,6%, sedangkan perempuan sebesar 31,4%. Hal ini menunjukkan bahwa persentase obesitas anak laki-laki lebih besar dibandingkan dengan anak perempuan.
2	Muhammad Artisto Adi Yussac, Arief Cahyadi, 2007	Prevalensi Obesitas pada Anak Usia 4-6 Tahun dan Hubungannya dengan Asupan Serta Pola Makan	Desain <i>cross sectional</i> . Pengambilan subyek <i>Consecutive sampling</i> dengan jumlah subyek 71 orang.	Didapatkan prevalensi obesitas sebesar 31% pada subyek penelitian berdasarkan kriteria IMT dan sebesar 21% berdasarkan kriteria BB/TB.
3	Rizqa Fiorendita Hadi, Afriwardi Afriwardi,	Gambaran Obesitas pada Siswa Sekolah Dasar di SD Pertiwi dan SD Negeri 03 Alai Padang.	deskriptif dengan desain <i>cross sectional</i>	Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan dengan metode chi square, tidak terdapat hubungan yang bermakna antara

Yusri
Dianne
Jurnalis
,
2015

usia dan jenis
kelamin dengan
obesitas pada siswa
sekolah dasar
($p>0,05$).
Kata kunci:
obesitas, usia, jenis
kelamin.

Penelitian yang dilakukan beberapa penulis sebelumnya sebagian besar meneliti tentang gambaran obesitas dan faktor dan salah satunya adalah penelitian dosen pembimbing skripsi saya sendiri yang dimana beliau berdua sekalian telah meneliti tentang gambaran faktor resiko obesitas di SD Budaya Wacana dan yang membedakan penelitian ini dengan beberapa penelitian lain yang mempunyai kemiripan dengan penelitian ini adalah karena penelitian ini dilakukan di sekolah dasar swasta dan di daerah perkotaan Yogyakarta, dimana penelitian ini dilakukan di sekolah swasta dan di daerah perkotaan adalah karena latar belakang sosio ekonomi di sekolah swasta cukup tinggi dan disamping itu daerah perkotaan tingkat terjadinya obesitas juga cukup tinggi karena banyaknya restoran cepat saji dan mudahnya menemukan makanan yang mencukupi gizi dibanding daerah pedesaan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 KESIMPULAN

5.1.1 RINGKASAN HASIL PENELITIAN

Sekolah Dasar Budya Wacana yang merupakan sebuah sekolah swasta memiliki total murid sebanyak 296 orang anak pada february 2018 , diantara 296 murid tersebut pada penelitian kali ini telah di klasifikasikan menjadi beberapa kategori usia dan kategori jenis kelamin ,berikut ini adalah rangkuman hasil penelitian yang didapat setelah pengelompokan sesuai kategori diatas :

Pertama-tama akan dibahas mengenai karakteristik dasar subyek penelitian , dimana telah dibagi menjadi 4 kategori untuk karakteristik dasar anak , yaitu meliputi jenis kelamin , usia dalam bulan , tinggi badan dan berat badan .

Pada kategori jenis kelamin disini ditemukan bahwa anak-anak yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 140 orang anak sedangkan perempuan sebesar 156 orang anak , sedikit diatas jenis kelamin laki-laki , kemudian pada kategori usia yang dimana telah dibagi menjadi 6 kategori usia dalam bulan yaitu : <84 bulan , 84-96 bulan , 96-108 bulan , 108- 120 bulan , 120-132 bulan dan yang terakhir >132 bulan , dan dari pengelompokkan berdasarkan kategori usia dalam bulan telah ditemukan hasil dimana kategori usia <84 bulan merupakan yang paling sedikit jumlahnya dibandingkan dengan kategori usia lainnya yaitu berjumlah 19 orang anak , kemudian untuk kategori usia 84-96 bulan sejumlah 51 orang anak , 96-108 bulan sejumlah 53 orang anak , 108-120 bulan sebanyak 56 orang anak , 120-132 bulan berjumlah 45 orang anak dan yang terakhir dan yang berjumlah paling banyak adalah pada usia >132 bulan sebesar 72 orang anak , dan kemudian untuk tinggi badan anak perempuan Sekolah Dasar Budya Wacana memiliki rata - rata tinggi badan yang lebih tinggi dibandingkan dengan tinggi badan anak laki-laknya yaitu sebesar 135.57cm dibandingkan dengan laki-

lakinya sebesar 134.28cm , kemudian untuk kategori berat badan rata-rata dari jenis kelamin laki-laki sebesar 35.07kg sedikit lebih besar dibanding rata-rata pada jenis kelamin perempuan yaitu sebesar 33.46kg.

Selanjutnya untuk bahasan ringkasan hasil penelitian yang kedua adalah dari segi Indeks Massa Tubuh (IMT) , yang dimana dibagi menjadi kategori jenis kelamin kemudian dibagi lagi menjadi kategori persepsi IMT , yaitu Underweight , Normal , Overweight dan Obese , berikut ini adalah ringkasan hasil dari segi IMT :

Pada kategori jenis kelamin yang pertama yaitu laki-laki sebaran jumlah murid dari masing-masing subkategori persepsi IMT adalah sebagai berikut : Underweight berjumlah 13 orang anak , Normal sebesar 72 orang anak , Overweight berjumlah 16 orang anak dan Obese sebesar 39 orang anak .

Kemudian jenis kelamin yang kedua yaitu perempuan sebagai berikut : Underweight berjumlah 13 orang anak , Normal sebesar 82 orang anak , Overweight sejumlah 13 orang anak dan untuk Obese sebesar 48 orang anak .

Maka total keseluruhan pembagian murid-murid berdasarkan klasifikasi IMT adalah seperti berikut ini :

Underweight	:	13	+	13	=	26 orang anak
Normal	:	72	+	82	=	154 orang anak
Overweight	:	16	+	13	=	29 orang anak
Obesitas	:	39	+	48	=	87 orang anak

Dan untuk rata-rata IMT akan dibagi menjadi dua kategori berdasarkan jenis kelamin , yaitu :

IMT rata-rata anak laki-laki : 18,47 dengan standar deviasi $\pm 4,165$

IMT rata-rata anak perempuan: 18,64 dengan standar deviasi $\pm 4,368$

IMT rata-rata keseluruhan : 18,56 dengan standar deviasi $\pm 4,247$

5.2 SARAN

5.2.1 Instansi : Saran dari penelitian ini agar penelitian ini dapat dijadikan sarana perbandingan untuk penelitian ataupun jurnal kesehatan lain supaya dapat memberikan manfaat untuk ditambahkan sebagai referensi data .

5.2.2 Masyarakat : Saran dari penelitian ini supaya masyarakat lebih dapat memperhatikan asupan gizi anak-anaknya agar tidak berlebih ataupun kekurangan , dengan melakukan pengukuran IMT pada anak-anak mereka , sehingga orang tua dapat lebih mudah dalam mengontrol asupan gizi anak-anaknya , dikarenakan masa pertumbuhan anak sangat krusial untuk fase pertumbuhan selanjutnya .

5.2.3 Pemerintah : Saran dari penelitian ini adalah supaya pemerintah dapat lebih memperhatikan kondisi gizi masyarakat dengan melakukan skrining secara periodik dan meluas .agar dapat mencegah terjadinya gizi berlebih pada anak-anak .

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2013) Laporan Riset Kesehatan Dasar [Internet]. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2013 [disitasi tanggal 28 November 2014]. Tersedia dari: http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/rkd2013/Laporan_Riskesda2013. PDF.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2010) Laporan Riset Kesehatan Dasar [Internet]. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2010; [disitasi tanggal 28 November 2014]. Tersedia dari: http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/rkd2013/Laporan_Riskesda2010. PDF.
- Després J. (2008). Abdominal obesity: the most prevalent cause of the metabolic syndrome and related cardiometabolic risk. *European Heart Journal Supplements* 8:B4–B12.
- Gandasoebrata R. (2013). *Penuntun laboratorium klinik*. Jakarta : Dian Rakyat, pp: 7-8.
- Janghorbani M, Amini M, Rezvanian H, Gouya MM, Delavari A, Alikhani S *etal.* (2008). Association of body mass index and abdominal obesity with marital status in adults. *Arch Iranian Med* 11:274–281.
- Lang P, Van Harmelen V, Rydén M, Kaaman M, Parini P, Carneheim C *dkk.* (2008). Monomeric tartrate resistance acid phosphatase induces insulin sensitive obesity. *PLoS ONE* 3(3):e1713.

Labib M. (2009). The investigation and management of obesity. *J Clin Pathol* 56:17-25.

Maffeis CG, (2008). Influence of diet, physical activity and parents' obesity on children's: a four.

McLaughlin T, Abbasi F, Lamendola C, Liang L, Reaven G, Schaaf P *dkk.* (2007). Differentiation between obesity and insulin resistance in the association with C-Reactive protein. *Circulation* 106:2908–2912.

National Collaborative On Childhood Obesity Research. (2009) Childhood Obesity in the United States. US: National Collaborative On Childhood Obesity Research; 2009.

PERKENI.(2015). Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia, www.perkeni.org.

Powell, L.M., Szczypka, G., Chaloupka, F.J. (2011). Adolescent Exposure to Food Advertising on Television. *American Journal of Preventive Medicine*. Vol.33 (4), S251 –S256

RISKESDAS.(2013). Riset Kesehatan Dasar, [www.dinkesjatengprov.go.id/download/mi/riskesdas_jateng2007.p df](http://www.dinkesjatengprov.go.id/download/mi/riskesdas_jateng2007.pdf), diakses pada November 2016.

Sastroasmoro S. (2008). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis. Bagian IlmuKesehatan Anak FK UI*. Jakarta: Binarupa Aksara.

Sherwood, L. (2012). *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem*. EGC; Jakarta.

Siedell. J.C., Perusse L., Deppress J.P., Bouchar E.(2009) Waist and Hip Circumference Have Independent and Opposite Effect on Cardiovascular Disease Risk Factor: The Quebec Family Study, *AM J. Clin Nutr* 74. pg : 315-210.

Sugondo, S. (2009) *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*, Edisi V. FKUI; Jakarta.

Soegondo, S.m (2009) Berbagai Penyakit dan Dampaknya terhadap Kesehatan dan Ekonomi. Jakarta: Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (WNPG) IX; 2008.

Susilowati. (2014). *Pengukuran status gizi dengan antropometri gizi*. Cimahi: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan.

World Health Organization. (2015). Appropriate body-mass index for Asian populations and its implications for policy and intervention strategies. *Lancet* 363:157–163.

World Health Organisation (WHO).(2015). Obesity and overweight. [http:// www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/) diakses pada November 2016.

World Health Organisation (WHO).(2014). Obesity : Situation and Trends. [http:// http:// www.who.int/gho/ncd/risk_factor/obesity_text/en](http://www.who.int/gho/ncd/risk_factor/obesity_text/en) diakses Pada November 2016.

© UKDW