

Hubungan antara Kebiasaan Makan Fast Food, Durasi Penggunaan Gadget dan Riwayat Keluarga dengan Obesitas pada Anak Usia Sekolah (Studi di SDN 84 Kendari)

Evi Kusumawati, Teguh Fathurrahman, Estin Sutriani Tizar

Poltekkes Kemenkes Kendari

Evikusumawati10@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Riskesdas tahun 2013, secara nasional masalah gemuk pada anak umur 5-12 tahun masih tinggi yaitu 18,8 %, dimana 10,8% anak dengan status gizi gemuk dan sangat gemuk (obesitas) sebesar 8,0%, sedangkan Di Provinsi Sulawesi Tenggara kasus gizi lebih pada anak lebih banyak terjadi pada anak laki-laki yaitu sebesar 6,2% dan pada anak perempuan sebesar 4,5%. **Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain *cross sectional*. Besar sampel dalam penelitian ini berjumlah 75 anak SDN 84 Kendari, dengan metode penarikan sampel menggunakan *purposive random sampling* dan *proposional random sampling*, sedangkan uji yang digunakan yaitu uji *chi-square*. **Hasil:** Besaran masalah obesitas sebesar 36,0%, kebiasaan makan *fast food* dengan frekuensi sering 34,7%, durasi penggunaan *gadget* dengan durasi yang lama 32,0% dan riwayat keluarga yang obesitas 33,3%. Ada hubungan antara kebiasaan makan *fast food* dengan obesitas ($p=0,00$), durasi penggunaan *gadget* dengan obesitas ($p=0,00$), dan riwayat keluarga dengan obesitas dengan obesitas ($p=0,00$). **Simpulan :** Kebiasaan makan *fast food*, durasi penggunaan *gadget*, dan riwayat keluarga merupakan faktor penyebab obesitas pada anak SD.

Kata kunci : Obesitas, Kebiasaan Makan *Fast Food*, Durasi Penggunaan *Gadget*, Riwayat Keluarga

ABSTRACT

Introduction: Riskesdas in 2013, nationally the problem of fat in children aged 5-12 years is still high at 18.8%, where 10.8% of children with nutritional status are fat and very obese (obesity) by 8.0%, whereas in southeast Sulawesi province case of over nutrition in children were more prevalent in boys than 6.2% and in girls at 4.5%. **Method:** This research was an observational study with cross sectional design. The samples in this study amounted to 75 children of SDN 84 Kendari, with the sampling method using *purposive random sampling* and *proportional random sampling*, while the test used was the *chi-square* test. **Results:** The magnitude of the problem of obesity by 36.0%, fast food eating habits with a frequency of often 34.7%, duration of use of gadgets with a long duration of 32.0% and family history of obesity 33.3%. There is a correlation between eating habits of fast food with obesity ($p = 0.00$), duration of use of gadgets with obesity ($p = 0.00$), and family history of obesity with obesity ($p = 0.00$). **Conclusion:** Fast food eating habits, duration of gadget use, and family history are factors that cause obesity in elementary school children.

Keywords: Obesity, Fast Food Eating Habits, Gadget Usage Duration, Family History.

LATAR BELAKANG

Obesitas mulai menjadi masalah kesehatan diseluruh dunia, bahkan *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa obesitas sudah merupakan suatu epidemi global, sehingga obesitas sudah merupakan suatu problem kesehatan yang harus segera ditangani.¹⁶

Hasil Riskesdas Tahun 2013, secara nasional masalah gemuk pada anak umur 5-12 tahun masih tinggi yaitu 18,8 %, dimana 10,8% anak dengan status gizi gemuk dan sangat gemuk (obesitas) sebesar 8,0%.¹²

Pada Provinsi Sulawesi Tenggara penyakit tidak menular yang jumlah kejadiannya semakin meningkat adalah Kanker dan Obesitas. Ini adalah fenomena global yang timbul akibat pola makan dan gaya hidup masyarakat yang mengikuti perkembangan dan masyarakat Sulawesi Tenggara juga tidak terlepas dari fenomena tersebut.³

Di Provinsi Sulawesi Tenggara kasus gizi lebih pada anak lebih banyak terjadi pada anak laki-laki yaitu sebesar 6,2% dan pada wanita sebesar 4,5%. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh supiaty, et.al (2010) di SDN 84 Kendari kasus obesitas di SDN 84Kendari sebesar 8,6%.¹⁴

Faktor penyebab obesitas bersifat multifaktorial. Peningkatan konsumsi makanan cepat saji (fast food), rendahnya

aktivitas fisik, faktor genetik, pengaruh iklan, faktor psikologis, status sosial ekonomi, program diet, usia, dan jenis kelamin merupakan faktor-faktor yang berkontribusi pada perubahan keseimbangan energi dan berujung pada kejadian obesitas.⁸

Penyebab lain selain pola makan adalah masalah genetik. Obesitas sudah dapat terjadi sejak bayi, bila kedua orang tua obesitas, sekitar 80% anak mereka akan menderita obesitas karena obesitas merupakan suatu kondisi yang diturunkan. Peran faktor genetik dapat dibuktikan oleh peningkatan prevalensi obesitas dua kali lipat dalam tiga dekade terakhir pada individu dengan riwayat obesitas.⁵

Berdasarkan uraian di atas, maka perlu diteliti mengenai Hubungan Kebiasaan Makan *Fast Food*, Durasi Penggunaan *Gadget* Dan Riwayat Keluarga Dengan Obesitas Pada Anak SDN 84 Kendari

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan desain *cross sectional* yang dilakukan pada tanggal 17-20 Juli 2019 di SDN 84 Kendari. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh murid kelas 4 dan 5 SDN 84 Kendari yang berjumlah 307 orang dengan jumlah sampel 75 anak SD. Variabel bebas dalam penelitian ini meliputi kebiasaan makan *fast food*, durasi penggunaan *gadget*, dan riwayat keluarga dan obesitas sebagai variabel terikat. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini ada data sekunder dan primer. Data dianalisis secara univariat, dan bivariat dengan tingkat kepercayaan 95%.

HASIL

Gambaran Umum

SDN 84 kendari berlokasi di Jl. Abunawas No.2 Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara. Guru dan Tenaga Kependidikan (PTK) di SDN 84 Kendari berjumlah 39 orang. Jumlah peserta didik SDN 84 Kendari yaitu 858 anak dan kelas terbagi menjadi 4 atau 5 bagian yaitu A, B, C, D dan E dengan jumlah murid tercantum dalam tabel 1. Tabel tersebut menunjukkan distribusi jumlah siswa SDN 84 Kendari. Dari 858 orang siswa, siswa berjenis kelamin laki-laki berjumlah 397 dan perempuan berjumlah 461 siswa.

Tabel 1. Distribusi Jumlah Siswa SDN 84 Kendari

No	Kelas	Jenis Kelamin		Total
		L	P	
1	Kelas 1 (A-D)	58	66	124
2	Kelas 2 (A-D)	47	70	117
3	Kelas 3 (A-D)	80	84	164
4	Kelas 4 (A-E)	78	93	171
5	Kelas 5 (A-D)	67	69	136
6	Kelas 6 (A-E)	67	79	146
Total		397	461	858

Gambaran Umum Sampel

Distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki dan perempuan dapat dilihat pada tabel 2. Tabel tersebut menunjukkan distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin. sebanyak 50,7% berjenis kelamin laki-laki dan 49,3% berjenis kelamin perempuan.

Tabel 2. Distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	n	%
Laki-laki	38	50,7
Perempuan	37	49,3
Total	75	100,0

Obesitas adalah status gizi yang didasarkan pada IMT/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Zscore) >2 SD. Berdasarkan hasil analisis data, gambaran obesitas pada anak SD tercantum dalam tabel 3. Terdata bahwa status gizi berdasarkan IMT/U di SDN 84 Kendari yang mengalami obesitas sebanyak 36,0%, gemuk sebanyak 22,7% dan normal sebanyak 41,3%.

Tabel 3. Distribusi Sampel Berdasarkan Status Gizi

Indikator IMT/U	n	%
Normal	31	41,3
Gemuk	17	22,7
Obesitas	27	36,0
Total	75	100,0

Kebiasaan Makan *Fast Food*

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh sampel pernah mengonsumsi *fast food*, sedangkan sebaran menurut frekuensinya dapat dilihat pada tabel 4. Distribusi sampel berdasarkan kebiasaan makan *fast food*, terdapat 64,0% sampel memiliki kebiasaan makan *fast food* dengan frekuensi sering dan 36,0% sampel memiliki kebiasaan makan *fast food* dengan frekuensi tidak sering.

Tabel 4. Distribusi Sampel Berdasarkan Kebiasaan Makan *Fast Food*

Kebiasaan Makan <i>Fast Food</i>	n	%
Sering	48	64,0
Tidak sering	27	36,0
Total	75	100,0

Durasi Penggunaan *Gadget*

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh sampel menggunakan *gadget*, sedangkan sebaran durasi penggunaannya ada pada tabel 5. Distribusi sampel berdasarkan durasi penggunaan *gadget*, sebanyak 67,7% sampel memiliki durasi penggunaan *gadget* yang lama dan 33,3% sampel memiliki durasi penggunaan *gadget* yang normal. Secara rata-rata penggunaan *gadget* perhari adalah $233,5 \pm 144,2$ menit atau selama 3 jam 48 menit.

Tabel 5. Distribusi Sampel Berdasarkan Durasi Penggunaan *Gadget*

Durasi Penggunaan <i>Gadget</i>	n	%
Normal	25	33,3
Lama	50	67,7
Total	75	100,0
X	$233,5 \pm 144,2$ mnt	

Tabel 6. Distribusi Sampel Berdasarkan Riwayat Keluarga

Riwayat Keluarga	n	%
Beresiko	39	52,0
Tidak beresiko	36	48,0
Total	75	100,0

Riwayat Keluarga

Berdasarkan hasil analisis data distribusi sampel berdasarkan riwayat keluarga dapat dilihat pada tabel 6. Distribusi sampel berdasarkan riwayat keluarga, sebanyak 52,0% sampel memiliki riwayat keluarga

yang beresiko obesitas dan 48,0% sampel dengan riwayat keluarga tidak beresiko obesitas.

Hubungan Kebiasaan Makan *Fast Food* dengan Obesitas

Kebiasaan makan adalah ekspresi setiap individu dalam memilih makanan yang akan membentuk pola perilaku makan, contohnya kebiasaan makan *fast food*, kebiasaan makan *fast food* yang berlebihan dapat menyebabkan obesitas. Gambaran sebaran kejadian obesitas menurut kebiasaan makan *fast food* tercantum dalam tabel 7

Tabel 7. Hubungan Kebiasaan Makan *Fast Food* dengan Obesitas

Kebiasaan Makan <i>Fast Food</i>	Status gizi						Total	
	Normal		Gemuk		Obesitas		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sering	7	9,3	15	20	26	34,7	48	64
Tidak sering	24	32	2	2,7	1	1,3	27	34
Total	31	41,3	17	22,7	27	36,0	75	100

P value <0,001

Pada tabel 7 terlihat sebaran obesitas menurut kebiasaan makan *fast food*, pada tabel tersebut menunjukkan bahwa kejadian obesitas pada anak SD dengan kebiasaan makan *fast food* dengan frekuensi sering lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang frekuensi kebiasaan makan *fast food* tidak sering, yakni 34,7% anak dengan kebiasaan makan *fast food* yang frekuensinya sering dan 1,3% anak dengan kebiasaan makan *fast food* yang frekuensinya tidak sering. Hasil analisis lebih lanjut untuk mengetahui hubungan kebiasaan makan *fast food* dengan kejadian obesitas dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai $p=0,000$ artinya kebiasaan makan *fast food* berhubungan dengan kejadian obesitas pada anak SD. Dengan demikian, kebiasaan makan *fast food* merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada anak SD.

Hubungan Durasi Penggunaan *Gadget* dengan Obesitas

Durasi penggunaan *gadget* pada anak harus dibatasi mengingat adanya dampak yang akan dirasakan langsung oleh anak seperti gangguan tidur, penyakit mental hingga obesitas. Gambaran sebaran kejadian obesitas menurut durasi penggunaan *gadget* dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8. Hubungan Durasi penggunaan Gadget dengan Obesitas

Durasi Penggunaan gadget	Status gizi						Total	
	Normal		Gemuk		Obesitas		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Normal	22	29,3	0	0,0	3	4	25	33,3
Lama	9	12	17	22,7	24	32	50	66,7
Total	31	41,3	17	22,7	27	36	75	100

P value <0,001

Pada tabel 8 terlihat sebaran obesitas menurut durasi penggunaan *gadget*, pada tabel tersebut menunjukkan bahwa kejadian obesitas pada anak SD dengan durasi penggunaan *gadget* yang sering lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang durasi penggunaan *gadget* normal, yakni 32,0% anak dengan durasi penggunaan *gadget* yang lama dan 4,0% anak dengan durasi penggunaan *gadget* yang normal. Hasil analisis lebih lanjut untuk mengetahui hubungan durasi penggunaan *gadget* dengan kejadian obesitas dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai $p=0,000$ artinya durasi penggunaan *gadget* berhubungan dengan kejadian obesitas pada anak SD. Dengan demikian, durasi penggunaan *gadget* merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada anak SD.

Hubungan Riwayat Keluarga dengan Obesitas

Kegemukan dan obesitas dapat diturunkan dari generasi sebelumnya pada generasi berikutnya di dalam sebuah keluarga. Itulah sebabnya, sering djumpai orang tua yang gemuk cenderung memiliki anak yang gemuk pula. Gambaran sebaran kejadian obesitas menurut riwayat keluarga tercantum dalam tabel 9

Tabel 9. Hubungan Riwayat Keluarga dengan Obesitas

Riwayat Keluarga	Status gizi						Total	
	Normal		Gemuk		Obesitas		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Beresiko	1	1,3	13	17,3	25	33,3	39	52
Tidak Beresiko	30	40,0	4	5,3	2	2,7	36	48
Total	31	41,3	17	22,7	27	36	75	100

P Value <0,001

Pada tabel 9 terlihat sebaran obesitas menurut riwayat keluarga, pada tabel tersebut menunjukkan bahwa kejadian obesitas pada anak SD dengan riwayat keluarga yang obesitas lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang memiliki riwayat keluarga yang tidak obesitas, yakni 33,3%) anak

dengan riwayat keluarga obesitas dan 2,7% anak dengan riwayat keluarga tidak obesitas. Hasil analisis lebih lanjut untuk mengetahui hubungan riwayat keluarga dengan kejadian obesitas dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai $p=0,000$ artinya riwayat keluarga berhubungan dengan kejadian obesitas pada anak SD. Dengan demikian, riwayat keluarga merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada anak SD.

PEMBAHASAN

Obesitas menurut *World Health Organization* (WHO,2016) adalah salah satu kondisi dimana terjadi penumpukan lemak berlebih di dalam tubuh yang dapat mengganggu kesehatan. Obesitas tidak hanya terjadi pada usia dewasa atau lansia, tetapi juga dapat terjadi di kalangan remaja hingga kalangan yang lebih muda yaitu anak-anak. Obesitas yang terjadi masa anak-anak dapat beresiko tinggi menjadi obesitas pada saat usia dewasa nanti.¹

Obesitas atau kegemukan di masa anak-anak bisa beresiko menderita diabetes tipe 2, asma, darah tinggi, apnea, gangguan metabolisme glukosa, resistensi insulin, dislipidemia, gangguan hati, serta gangguan emosional di masa dewasa. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian obesitas adalah status gizi yang didasarkan pada IMT/U (usia 5-18 tahun).

Pada penelitian ini, prevalensi obesitas di SDN 84 Kendari sebanyak 36,0%, jika dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2013, prevalensi obesitas pada usia 5 sampai 12 tahun untuk tingkat nasional sebesar 8,0%, dengan demikian prevalensi obesitas di SDN 84 Kendari termasuk kategori tinggi. Jika masalah ini tidak segera diatasi maka hal ini akan berdampak pada masa depan anak yang mengalami obesitas dimana dampak yang dapat terjadi berupa penyakit degenerative dimasa depan.

Penyebab obesitas salah satunya adalah kebiasaan mengkonsumsi *fast food* karena rasanya sesuai dengan selera dan harganya terjangkau sehingga disukai anak-anak, remaja maupun orang dewasa. Makanan jenis *fast food* sudah mengalami proses kehilangan zat gizi penting, sehingga banyak mineral hal ini menyebabkan zat-zat gizi yang seharusnya di cerna dan diproses dalam saluran cerna tidak lagi dilakukan sehingga metabolisme di dalam tubuh pun menjadi kurang baik, karena saat anak mengkonsumsi *fast food* yang cenderung mengandung lemak dan kalori yang tinggi akan diubah menjadi lemak tubuh yang berakibat berat badan lebih.⁶

Menurut WHO (2000), perkembangan *food industry* yang salah satunya berkembangnya makanan cepat saji, yaitu makanan yang tinggi lemak tetapi rendah karbohidrat kompleks merupakan salah satu faktor risiko obesitas. Banyaknya jenis *fast food* yang dikonsumsi merupakan faktor risiko terjadinya obesitas (OR=11,0). Ini berarti mengonsumsi *fast food* akan berisiko 11 kali mengalami obesitas jika dibandingkan dengan mereka yang tidak mengonsumsinya.¹¹

Pada penelitian ini, diperoleh bahwa prevalensi kebiasaan makan *fast food* dengan frekuensi sering pada anak obesitas sebanyak 34,7% (n = 26). Hasil uji *chi-square* analisis hubungan kebiasaan makan *fast food* dengan obesitas diperoleh nilai $p=0,000$ hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan *fast food* dengan obesitas di SDN 84 Kendari. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Junaidi & Noviyanda (2016) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan *fast food* dengan obesitas. Kebiasaan makan *fast food* dengan frekuensi sering ini tidak segera diatasi maka akan menjadi persoalan dimasa yang akan datang jika dilihat dari segi ilmu kesehatan dan gizi kebiasaan ini merupakan kebiasaan yang tidak baik.

Masalah kebiasaan *fast food* merupakan masalah yang dihadapi hampir sebagian besar anak sehingga perlu dilakukan upaya perbaikan dengan melakukan kerjasama antara Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dengan instansi kesehatan guna memberikan edukasi kepada orang tua siswa agar anak mulai dibiasakan untuk membawa bekal dari rumah atau dengan sekolah membuka kantin sehat dengan menyediakan makanan yang mengandung zat gizi sesuai dengan kebutuhan anak sehingga hal ini diharapkan dapat mengubah perilaku anak dalam mengonsumsi *fast food*.

Kemajuan teknologi *gadget* seperti televisi, computer, dan *handphone* (HP) mengakibatkan anak menjadi malas bergerak karena anak lebih tertarik untuk menghabiskan sebagian besar waktunya dengan melakukan aktivitas pasif antara lain bermain *video game*, *game online*, berinternet dan menonton televisi hingga setiap hari anak menghabiskan waktu sekitar 3 jam untuk menonton siaran televisi akibatnya anak-anak berisiko mengalami obesitas.²

Pada kalangan anak-anak dan remaja bermain computer, *gadget*, *video game*, dan penggunaan internet ternyata memiliki kaitan dengan kelebihan berat badan. Hal ini disebabkan karena banyaknya konten televisi yang berpindah ke computer dan *smartphone* sehingga sangat mudah memberikan efek kecanduan pada anak.¹³ Kurangnya aktivitas fisik dan latihan fisik akan mengakibatkan

penurunan massa otot dan peningkatan massa lemak tubuh.⁴

Rata-rata anak di SDN 84 Kendari menggunakan *gadget* dalam sehari yaitu selama 3 jam 48 menit dengan kegiatan menggunakan *gadget* berupa menonton televisi, bermain *game*, sosial media, dan menonton *youtube*. Pada penelitian ini, prevalensi untuk durasi penggunaan *gadget* dengan waktu yang lama pada anak obesitas sebanyak 32,0% (n = 24) dengan rata-rata durasi penggunaan *gadget* perhari yaitu selama 3 jam 48 menit. Hasil uji *chi-square* analisis hubungan durasi penggunaan *gadget* dengan obesitas diperoleh nilai $p=0,000$, hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara durasi penggunaan *gadget* dengan obesitas. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fajar Sri Tanjung (2017) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara durasi penggunaan *gadget* dengan obesitas, jika penggunaan *gadget* dengan durasi lama tidak segera diatasi maka akan berdampak buruk pada anak, dimana anak yang memiliki durasi penggunaan *gadget* dengan waktu yang lama dapat meningkatkan resiko anak menjadi obesitas, mengalami gangguan tidur, bahkan hingga mengalami penyakit mental. Untuk mengatasi hal ini dapat dilakukan dengan memberikan pengawasan dan pembatasan waktu yakni untuk anak usia 6-18 tahun durasi penggunaan *gadget* dibatasi 2 jam perhari dan jika memungkinkan alihkan kegiatan penggunaan *gadget* ke dalam bentuk aktivitas fisik.

Faktor genetik (*parental fatness*) adalah riwayat keluarga dilihat berdasarkan garis keturunan satu tingkat ke atas yaitu hanya ibu dan bapak saja yang berperan besar dengan kejadian obesitas pada anak. Bila kedua orang tua obesitas, 80% anaknya menjadi obesitas, bila salah satu orang tua obesitas maka kejadian obesitas menjadi 40% dan bila kedua orang tua tidak obesitas, kejadian obesitas menjadi 14%.¹

Kegemukan dapat diturunkan dari generasi sebelumnya pada generasi berikutnya di dalam sebuah keluarga karena biasanya memiliki kebiasaan makan yang sama. Gen pada orang tua yang gemuk atau obesitas akan diturunkan pada anak dimana gen tersebut menyebabkan kelainan dalam mengatur pusat makan dan pengeluaran energi serta menyimpan lemak. Gen penyebab obesitas adalah mutasi MCR-4 yaitu penyebab monogenik tersering pada obesitas, selain itu defisiensi leptin congenital dan mutasi reseptor leptin juga menjadi penyebab obesitas.⁴ Itulah sebabnya, sering dijumpai orang tua yang gemuk cenderung memiliki anak yang gemuk pula. Hal lain dimungkinkan juga karena pada saat ibu yang obesitas ini hamil maka unsur sel lemak jumlahnya besar dan ukurannya melebihi normal, secara otomatis akan diturunkan kepada sang bayi selama

dalam kandungan, sehingga bayi yang dilahirkan pun memiliki unsur lemak yang relatif sama besar.⁹

Pada penelitian ini proporsi riwayat keluarga yang memiliki resiko obesitas sebanyak 33,3% (n = 25). Hasil uji *chi-square* analisis hubungan riwayat keluarga dengan obesitas diperoleh nilai $p=0,000$ hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan obesitas di SDN 84 Kendari. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ika Rosaria

Indah Permatasari, dkk (2013) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan *fast food* dengan obesitas.

Simpulan

Ada hubungan antara besaran masalah obesitas dengan konsumsi *fast food*, penggunaan *gadget*, dan riwayat keluarga yang beresiko untuk mengalami obesitas pada anak SDN 84 Kendari.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aprilia, Ayu. Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Skripsi. 2015
2. Damayanti, Ayu Dutika. Cara Pintar Mengatasi Kegemukan Anak. Jakarta :Curvaksara. 2008
3. Dinkes Sulawesi Tenggara, Profil Dinas Kesehatan Sulawesi Tenggara Tahun 2015. Dinkes Sultra, Kendari. 2016
4. Guyton A.C. and J.E. Hall 2007. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 9. Jakarta: EGC. 2007
5. Hardiansyah, & Supriasa, I Dewa Nyoman. Ilmu Gizi : Teori & Aplikasi. Jakarta : EGC. 2016
6. Junaidi, & Noviyanda. Kebiasaan Konsumsi Fast Food Terhadap Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar Banda Aceh. Jurnal AcTion : Aceh Nutrition Journal. 2016 ; 1 (2) : 78-82.
7. Kementerian Kesehatan RI. Kemenkes RI Nomor : 1995/ Menkes/ SK/ XII/ 2010 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. 2011
8. Kurdanti, Weni, dkk. 2015. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas pada remaja. Jurnal Gizi Klinik Indonesia. 2015, Volume 11 Nomor 4.
9. Maesarah, 2010. Faktor Resiko Kejadian Obesitas Pada Anak SD Islam Thira Kota Makasar. UIN Alaudin Makasar. 2010.
10. Permatasari, Ika Rosaria Indah, dkk. Analisa Riwayat Orang Tua Sebagai Faktor Resiko Obesitas Pada Anak Sd Di Kota Manado. 2013 Ejournal keperawatan (e-Kp) Volume 1. 1
11. Pramudita, Riksa Aditya. Faktor Risiko Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar Di Kota Bogor. IPB. 2011
12. Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2013.
13. Sarah Fiona & Pujonarti S. 2013. Penggunaan gadget, aktivitas fisik, asupan, dan kaitannya dengan overweight pada siswa SD Marsudirini Matraman Jakarta Timur. Universitas Indonesia. 2013
14. Supiati, dkk. Perilaku Makan Dan Kejadian Obesitas Anak Di SD Negeri Kota Kendari, Sulawesi Tenggara. 2010 Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia Volume 2.2
15. Tanjung, Fajar Sri, dkk. Intensitas penggunaan gadget pada anak prasekolah yang kelebihan berat badan di Yogyakarta. BKM Journal of Community Medicine and Public. 2017; 33 : 12 : 603-608.
16. Tina, Limbran, 2012. Faktor Risiko Kejadian Obesitas Pada Siswa Sekolah Menengah Atas (Sma) Negeri Di Kota Kendari. Jurnal Masyarakat Epidemiologi Indonesia. 2012. Vol. 1.1