



Pola Pemberian Makan yang Tepat dalam Mengurangi Resiko Obesitas pada Balita

Laela Mulyana[✉], Eko Farida
Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Article Info

Article History:
Submitted 08 November 2021
Accepted 03 Januari 2022
Published 31 March 2022

Keywords:
Diet, Obesity, Toddler,
Nutritional Status, Parenting

DOI:
<https://doi.org/10.15294/ijphn.v2i1.51661>

Abstrak

Latar Belakang: Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Kejadian malnutrisi pada balita umumnya bersifat irreversible (tidak dapat pulih). Obesitas pada balita memiliki dampak buruk bagi tubuhnya. Balita yang mengalami kegemukan atau obesitas beresiko tinggi menjadi obesitas pada masa dewasa nantinya. Menurut WHO, terdapat 38 juta anak usia dibawah 5 tahun mengalami obesitas atau kelebihan berat badan pada tahun 2020 (WHO, 2016). Pemberian ASI dan makanan yang benar merupakan cara sederhana dalam mencegah terjadinya obesitas pada balita.

Tujuan penelitian: untuk menganalisis pola pemberian makan pada balita serta mengedukasi ibu dalam pemberian porsi makan pada balita obesitas.

Metode: Jenis penelitian ini adalah analitikal observasional dengan rancangan kasus kontrol. Subjek terdiri dari 4 kelompok kasus (obesitas) dan 4 kelompok kontrol (tidak obesitas) yang dipilih secara matching terhadap usia dan jenis kelamin dengan menggunakan teknik cluster sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisis data menggunakan analisis regresi logistik.

Hasil penelitian: Menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola pemberian makan terhadap kejadian obesitas pada balita ($p < 0,05$). Pola pemberian makan dapat meningkatkan resiko obesitas pada balita sebesar 1,04 kali, artinya semakin banyak jumlah atau porsi, jenis dan frekuensi makan yang diberikan semakin berpengaruh pada peningkatan resiko obesitas pada balita.

Kesimpulan: Ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian obesitas pada balita.

Abstract

Background: The nutritional status of toddlers is an important thing that every parent should know. The incidence of malnutrition in infants is generally irreversible (cannot be recovered). Obesity in toddlers has a bad impact on the body. Toddlers who are overweight or obese have a high risk of becoming obese later in life. According to WHO, there are 38 million children under 5 years old who are obese or overweight in 2020 (WHO, 2016). Breastfeeding and proper food are simple ways to prevent obesity in toddlers. The purpose of the study: to analyze the feeding patterns of toddlers and to educate mothers in giving food portions to obese toddlers.

Methods: This type of research was observational with a population of 60 people and a sample of 30 obese toddlers. Data collection using questionnaires and observation sheets. Data analysis used logistic regression analysis.

Results: Shows that there is a significant relationship between feeding patterns and the incidence of obesity in children under five ($p < 0.05$). The pattern of feeding can increase the risk of obesity in toddlers by 1.04 times, meaning that the more the number or portion, the type and frequency of food given, the more influential it is to increase the risk of obesity in toddlers.

Conclusion: There is a significant relationship between diet and the incidence of obesity in children under five.

© 2022 Universitas Negeri Semarang

[✉] Correspondence Address:
Universitas Negeri Semarang, Indonesia.
Email : mulyanalaela@students.unnes.ac.id

Pendahuluan

Obesitas merupakan suatu keadaan patologi seseorang, dimana terdapat penimbunan lemak berlebih dalam tubuh manusia. Obesitas adalah akumulasi lemak abnormal yang dapat mengganggu Kesehatan (Kemenkes RI, 2017). Jumlah penderita obesitas di dunia telah meningkat secara signifikan setiap tahunnya (Ermona, 2018). Anak balita merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan yang pesat sehingga memerlukan zat gizi yang tinggi setiap kilogram berat badannya (Sartika, 2017). Obesitas pada anak merupakan masalah pada anak yang harus segera ditangani sejak dini karena dapat membahayakan Kesehatan. WHO menyatakan bahwa pada tahun 2020 sebanyak 38 juta anak usia dibawah 5 tahun diseluruh dunia mengalami obesitas atau kelebihan berat badan (WHO, 2016). Menurut Hidayati (2013) obesitas sudah menjadi epidemi global, sehingga keberadaannya harus segera ditangani. Obesitas pada balita disebabkan karena penimbunan lemak berlebih dalam tubuh yang cukup lama. Pada balita pemantauan berat badan dilakukan dengan melihat grafik pada KMS (Kartu Menuju Sehat). Grafik berat badan pada KMS sejalan dengan pertumbuhannya, apabila grafik berat badan memotong grafik pertumbuhan maka balita tersebut dikategorikan sebagai balita obesitas (Sari, 2015). Obesitas pada balita dapat menjadi resiko terbesar terjadinya berbagai penyakit kronik seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, gangguan muskuloskeletal dan beberapa kanker (WHO, 2013). Balita yang mengalami obesitas cenderung memiliki kepercayaan diri yang rendah (Soetjningsih, 2012).

Di Indonesia masalah obesitas masih belum mendapat perhatian yang cukup karena pemerintah masih berfokus pada masalah gizi kurang, meskipun obesitas belum termasuk masalah gizi utama di Indonesia namun perlu ada perhatian khusus pada kasus obesitas pada balita. Peningkatan jumlah balita obesitas dapat meningkatkan prevalensi balita obesitas di Indonesia. Banyak faktor yang mendukung terjadinya obesitas pada balita terutama dari pola asuh ibu dan lingkungan sekitar. Di Indonesia, masih banyak yang beranggapan

bahwa kegemukan atau obesitas merupakan simbol kemakmuran seseorang, sehingga balita yang obesitas cenderung lebih disukai oleh lingkungan sekitarnya karena dianggap sehat, padahal balita dengan status gizi lebih memiliki banyak dampak negatif terhadap tumbuh kembang balita. Faktor lain penyebab obesitas pada balita adalah pola makan yang diberikan kepada balita. Pola makan sangat berpengaruh pada proses tumbuh kembang anak. Pola makan juga sangat berpengaruh pada pengembangan sel sel otak pada balita. Pola makan yang baik harus memenuhi makronutrisi serta mikronutrisi dalam porsi yang sesuai, agar dapat memenuhi asupan gizi yang seimbang serta menurunkan resiko gizi lebih maupun gizi kurang pada balita. National Institutes of Health (NIH) menjelaskan bahwa 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 (NIH, 2012).

Data dari UNICEF (United Nation Children's Fund) dalam World Children Refort Tahun 2012, Indonesia menempati urutan pertama dengan tingkat obesitas pada anak tertinggi di wilayah ASEAN yakni 12,2 % presentase tersebut jauh lebih tinggi dibandingkan dengan Negara di Asia Tenggara lainnya, Seperti Thailand (8%), Malasiya (6%), Vietnam (4,6 %), dan Philipina (3,3%). Angka obesitas pada anak di Indonesia sudah mencapai 11,5 %. Data hasil pemantauan status gizi (PSG) mencatat bahwa 1,6% anak usia 0-59 bulan mengalami kegemukan dengan prevalensi tertinggi di Jakarta dan Bali (3,3%) kemudian Kepulauan Riau (3,0%) dan Papua (2,7%) (Kemenkes, 2016). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 (Kementrian Kesehatan RI, Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018) menyebutkan bahwa prevalensi balita gemuk atau obesitas menurut BB/TB pada anak usia 0-59 bulan sebesar 13,6%. Wilayah Jakarta Utara terutama wilayah kelurahan Papanggo memiliki keberagaman baik dari tingkat status sosial sampai status ekonomi yang berbeda-beda. Kelurahan papanggo dengan total jumlah penduduk

sebanyak 300 jiwa. Dalam satu rukun warga terdapat jumlah bayi dan balita dengan total 179 orang. Di wilayah RT 06 sendiri terdapat 14 bayi dan 40 balita. Berdasarkan data posyandu pada tahun 2019, diketahui bahwa dalam satu posyandu dengan jumlah bayi dan balita sekitar 179 orang. Di wilayah RT06 terdapat 20 balita yang mengalami obesitas atau gizi lebih. Hal ini, perlu mendapatkan perhatian khusus dari tenaga Kesehatan dan juga orang tua balita. Perlu adanya perubahan dalam penerapan pola pemberian makanan untuk balita, karena pola pemberian makan dimasa kecil akan membentuk kebiasaan makan nantinya. Atas dasar tersebut maka akan dilakukan penelitian tentang ‘ Pengaruh pola pemberian makan terhadap resiko obesitas pada balita.’

Metode

Metode penelitian kuantitatif ini adalah observasional analitik dengan desain penelitian case control. Desain case control merupakan suatu penelitian yang mempelajari seberapa jauh faktor resiko mempengaruhi terjadinya efek, dengan menggunakan pendekatan retrospektif artinya penelitian dimulai dengan mengidentifikasi kelompok yang terkena penyakit atau efek tertentu (kasus) dan kelompok tanpa efek (kontrol), kemudian faktor risiko diidentifikasi terjadinya pada waktu yang lalu. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu porsi pemberian makan dan variabel terikat dalam penelitian ini adalah obesitas pada balita. Populasi dari penelitian ini adalah ibu balita balita yang terdapat pada wilayah RW03 yaitu sejumlah 179 balita. Penarikan jumlah sampel yang diteliti menggunakan rumus lameshow sehingga diperoleh $n_1 = n_2 = 3.37$, artinya berdasarkan perhitungan besar sampel dengan selang kepercayaan 95% dan power 80% membutuhkan responden kontrol sebanyak 4 orang dan responden kasus 4 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik cluster sampling dengan memilih 2 RT dari 13 RT berbeda di wilayah RW 03.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2020. Adapun data yang digunakan yaitu berupa data primer yang didapatkan dari pengisian instrumen kuesioner online oleh responden dan data sekunder diperoleh dari rekapan data posyandu RW 03 pada tahun 2019. Analisis data yang dilakukan berupa analisis data bivariat untuk mengetahui adanya hubungan atau keterkaitan antara variabel bebas dan variabel terikat. Kemudian Analisis bivariat dilakukan dengan metode regresi logistik dengan taraf signifikansi 95% dan nilai kemaknaan 5%.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil regresi logistik sederhana, diketahui terdapat hubungan apabila antar variabel dihasilkan nilai p-value $\leq 0,05$ dan tidak berhubungan apabila hasil p-value $> 0,05$. Adapun variabel bebasnya adalah pola pemberian makan dan variabel terikatnya adalah obesitas. Berdasarkan hasil uji bivariat dengan regresi logistik sederhana dapat diketahui bahwa pola pemberian makan (jenis makanan, frekuensi, jumlah) dapat berpengaruh dan menjadi faktor peningkatan resiko obesitas pada balita. Hal ini ditunjukkan dengan nilai OR sebesar 1,04, yang artinya pola pemberian makan pada balita dapat meningkatkan resiko obesitas sebesar 1,04 kali. Estimasi tersebut secara statistik dibuktikan dengan signifikansi 0,025 ($P < 0,05$). Nilai nagelkerke R² sebesar 2,9%, menunjukkan bahwa variabel pola pemberian makan mampu mempengaruhi resiko peningkatan kejadian obesitas pada balita sebesar 2,9%. Pola pemberian makan sangat berpengaruh terhadap status gizi anak. Obesitas pada anak berkaitan dengan pola makan yang diterapkan orang tua kepada anak. Menurut Almatsier (2001), peningkatan pendapatan pada kelompok masyarakat tertentu, terutama di perkotaan menyebabkan perubahan dalam gaya hidup.

Tabel 1. Hubungan pola pemberian makan dengan resiko obesitas pada balita

Variabel	CI 95%			
	OR	Batas atas	Batas Bawah	Sig
Pola makan	1.04	1,006	1,093	0,025
Constant	-3.83			
N Observasi	234			
Nagelkerke R ²	2,9%			

Perubahan pola makan dan aktivitas fisik berakibat pada semakin banyaknya penduduk golongan itu mengalami gizi lebih berupa kegemukan dan obesitas. Faktor yang berpengaruh terhadap gizi lebih (overweight dan obesitas) pada orang dewasa antara lain umur, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan gizi, pendapatan, aktifitas fisik, stres (Barasi, 2009) pola konsumsi makanan (Nugraha, 2009). Menurut Nurmalina (2011) keluarga dengan pendapatan yang rendah cenderung memiliki anak yang obesitas. Hal ini karena orang tua yang memiliki pendapatan ekonomi kebawah cenderung kurang memperhatikan asupan makanan yang masuk ke anak, anak cenderung mengkonsumsi makanan yang kurang bergizi sehingga hal tersebut menghantarkan anak pada kondisi terburuk.

Pola makan dalam suatu keluarga juga mempengaruhi obesitas pada anak. Menurut Apriadi (2005), kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan antara lain bergantung pada besar-kecilnya pendapatan keluarga. Semakin baik pekerjaan akan mendorong pendapatan keluarga ke tingkat yang lebih tinggi. Orang tua yang memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan cepat saji / junkfood, cemilan manis, dll cenderung akan mempengaruhi pola makan anak juga. Menurut Suci (2009), makanan jajanan adalah makanan atau minuman yang siap dimakan atau diminum yang dijual ditempat umum, terlebih dahulu telah dimasak ditempat produksi/ di rumah atau di tempat berjualan. Ibu yang menerapkan susu formula pada anaknya sejak dini, akan menyebabkan peningkatan resiko obesitas pada anak. Hal ini dikarenakan dalam susu formula terdapat kandungan protein dan lemak yang sangat tinggi melebihi kebutuhan protein dan lemak yang seharusnya dikonsumsi bayi/ balita.

Penentuan status gizi pada balita dapat diketahui melalui KMS (Kartu Menuju Sehat)

yang diberikan oleh kader posyandu kepada ibu balita. Pada KMS terdapat dua grafik yaitu grafik berat badan dan grafik pertumbuhan, apabila grafik berat badan sudah memotong grafik pertumbuhan maka balita tersebut termasuk dalam kategori berat badan berlebih atau obesitas. Menurut (Kemenkes, 2020), anak usia kurang dari 60 bulan di kategorikan mengalami obesitas jika ambang batas (z score) Indeks Masa Tubuh (IMT) berdasarkan usia > +3SD. Pengukuran status gizi dapat juga menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS). Klasifikasi status gizi pada balita berdasarkan Kartu Menuju Sehat sebagai berikut: Gizi Lebih: jika hasil penimbangan berat badan berada pada garis pertumbuhan diatas pita warna hijau. Gizi Baik: jika hasil penimbangan berat badan berada pada garis pertumbuhan di pita warna hijau. Gizi Kurang: jika hasil penimbangan berat badan berada pada garis pertumbuhan di pita warna kuning. Gizi Buruk: jika hasil penimbangan berat badan berada pada garis pertumbuhan dipita warna bawah garis merah.

Beberapa masalah gizi yang sering terjadi pada balita antara lain gizi lebih, gizi lebih biasanya disebabkan karena kelebihan masukan makanan bukannya dari kelebihan makan (overeating). Simpanan lemak dalam tubuh bertambah ketika masukan energi melebihi pengeluaran, dan keadaan ini biasanya terjadi bila ada keseimbangan energi yang sedikit positif selama masa yang lama. Anak gemuk tidak makan secara berbagai atau lebih banyak makan junk food atau tepung dari pada sebayanya. Pengeluaran energi total selama latihan fisik anak gemuk terkontrol bertambah, tetapi bila dikoreksi menurut kenaikan massa tubuh adalah ekuivalen dengan pengeluaran energi total anak tidak gemuk. Angka metabolik juga sama bila disesuaikan dengan massa tubuh yang aktif secara metabolik. Nafsu makan dapat mempengaruhi oleh berbagai faktor yang meliputi gangguan psikologis,

lesi hipotalamus, pituitari, atau lesi otak lain dan hiperinsulinisme. Predisposisi obesitas bisa diakibatkan dari faktor genetik maupun lingkungan, tapi faktor lingkungan yang lebih mempengaruhi terjadinya obesitas.

Angka kecukupan gizi (AKG) dapat digunakan untuk menilai tingkat kecukupan gizi balita, untuk mengetahui angka kecukupan

gizi pada balita dapat menggunakan tabel AKG tahun 2012 yang disarankan oleh kementerian Kesehatan RI. Kebutuhan gizi yang dianjurkan pada tabel AKG harus di penuhi oleh ibu balita guna memenuhi kebutuhan harian balita. Berikut pada tabel 2. Kecukupan gizi yang dianjurkan bagi balita.

Tabel 2. Kebutuhan gizi balita berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG) rata – rata perhari

Kelompok umur	BB (kg)	TB (cm)	Energi(kkal)	Protein(gr)
0-6 bulan	6	60	550	10
7- 12 bulan	8,5	71	650	16
1-3 tahun	12	90	1000	25
4-6 tahun	17	110	1550	39

Makanan yang diberikan untuk balita haruslah lengkap, yang artinya kuantitas dan kualitas makanan harus baik dan harus mengandung zat gizi lengkap yang dibutuhkan balita dalam tumbuh kembangnya. Peningkatan kemakmuran di Indonesia juga diikuti oleh perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan masyarakatnya. Pola makan tradisional sudah mulai bergeser kearah pola makan kebarat-baratan, dimana masyarakat lebih menyukai makanan instan atau makanan cepat saji. Pola konsumsi keluarga yang terbiasa mengkonsumsi makanan cepat saji dapat menjadi kebiasaan yang dapat diturunkan kepada anak nantinya. Balita yang sejak dini diberikan makanan cepat saji secara terus menerus dapat menimbulkan kerugian bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Makanan cepat saji seperti burger, fried chicken, french fries yang tinggi lemak dan natrium. Makanan tersebut banyak diminati oleh Sebagian masyarakat karena rasanya yang sangat nikmat dan cocok dinikmati dalam segala acara.

Pola makan yang kebarat – baratan dapat menimbulkan mutu gizi yang tidak seimbang. Pola makan tersebut merupakan jenis-jenis makanan yang bermanfaat, akan tetapi secara potensial mudah menyebabkan kelebihan masukan kalori jika dikonsumsi secara irrasional. Setiap tahunnya tingkat obesitas pada balita selalu bertambah, hal ini perlu mendapat perhatian khusus bagi orang tua untuk mendapat pengetahuan mengenai pencegahan obesitas pada balita (Diana, 2013). WHO (2008) menyatakan bahwa

perubahan global pada pola makan yang cenderung terjadi pada anak obesitas adalah peningkatan masukan makanan padat energi yang merupakan tinggi lemak dan gula namun rendah vitamin, mineral, dan mikornutrien sehat lainnya. Pola makan yang tidak seimbang mengakibatkan ketidakseimbangan energi sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya gizi lebih dan obesitas.

Pola makan anak pada waktu kecil dapat menjadi kebiasaan yang sulit dihilangkan ketika anak akan beranjak dewasa. Akibatnya, anak dapat mengalami obesitas (Waluyo,2010). Hal ini menunjukkan bahwa pencegahan dan pengobatan awal pada penderita berat badan lebih dan obesitas harus dimulai sejak awal kehidupan, masa kanak-kanak hingga saat pertama kali kehamilan (Gillman and Ludwig, 2013).Faktor-faktor yang berpengaruh dari pola makan terhadap terjadinya obesitas adalah kuantitas, porsi perkali makan, kepadatan energi dari makanan yang dimakan, kebiasaan makan (contoh kebiasaan makan malam hari), frekuensi makan, dan jenis makanan (Snetselaar, 2008). Kecenderungan pola makan yang kaya kalori akan menjadi ketidak seimbangan kalori yang disimpan di jaringan adiposa. Peningkatan jaringan adiposa akan meningkatkan leptin, sehingga memiliki pengaruh terhadap pengaturan keseimbangan enegi.

Apabila tidak terjadi keseimbangan antara energi yang masuk dan keluar maka kelebihan tersebut akan disimpan menjadi lemak, sehingga mengakibatkan obesitas. Hal

sederhana untuk memastikan bahwa anak obesitas adalah dengan mengenali ciri-ciri sebagai berikut: wajah bulat, pipi tembem, dan bahu rangkap, leher relatif pendek, perut buncit, kedua pangkal paha bagian dalam saling menempel dan bergesekan (*genu valgum*). Pada Anak laki-laki ciri obesitas di tunjukkan dengan dada membusung dan payudara sedikit membesar (*Gynecomastia*), serta penis mengecil (tidak terlihat secara utuh karena tertutup oleh timbunan lemak). Ciri obesitas pada anak perempuan di tandai dengan datangnya pubertas lebih dini (usia kurang dari 9 tahun sudah mengalami menstruasi) (Kemenkes RI, 2017).

Obesitas berhubungan dengan berbagai macam masalah kesehatan pada masa anak-anak dan merupakan penyebab kematian dan kesakitan yang penting pada masa dewasa (Sari, 2012). Obesitas mempunyai dampak terhadap tumbuh kembang anak, terutama aspek psikososial. Selain itu obesitas pada anak berpotensi untuk mengalami berbagai penyebab kesakitan dan kematian menjelang dewasa. Obesitas memberi kontribusi pada rentang hidup yang lebih pendek, diabetes mellitus tipe 2, penyakit kardiovaskular, beberapa kanker, penyakit ginjal, apnea tidur obstruktif, asam urat, osteoarthritis, dan penyakit hepatobiliary, dan lain-lain (Bray, et al., 2018). Pola pemberian makanan pada anak usia 1-5 tahun berbeda dengan orang dewasa. Batasi penggunaan garam dan gula yang berlebihan. Konsumsi garam untuk balita tidak lebih dari 1/6 jumlah maksimum orang dewasa sehari atau kurang dari 1 gram. Makanan orang dewasa terlalu banyak garam dan gula, bahkan mengandung bahan pengawet atau pewarna buatan. Porsi makan anak juga berbeda dengan orang dewasa, mereka membutuhkan makanan sumber energi yang lengkap gizi dalam jumlah lebih kecil namun sering. Kesukaan anak akan jajanan ringan menyebabkan kebutuhan energi sehari-hari mereka tidak terpenuhi. Padahal bahan makanan sumber energi seperti karbohidrat, protein, mineral, lemak serta vitamin, mineral dan serat wajib dikonsumsi anak setiap hari. Akibat dari pemberian pola makanan yang salah mengakibatkan gizi kurang pada balita yang dapat berdampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan

fisik maupun mentalnya.

Anak akan terlihat pendek, kurus dan ketika memasuki usia sekolah mereka tidak dapat berprestasi menonjol karena kecerdasan otaknya terganggu. Syarat pola makan pada balita terdiri dari makanan cukup kalori sesuai umur dan berat badannya; Cukup vitamin, mineral dan zat gizi lain yang dibutuhkan oleh tubuh; Tidak merangsang atau berbau tajam; Tidak terlalu berlemak atau gorengan Tidak terlalu manis; Menu bervariasi, dihidangkan secara menarik agar nafsu makannya meningkat. Masalah gizi yang timbul pada balita umur 1-5 tahun ada empat masalah yang menyebabkan obesitas pada balita, diantaranya penolakan terhadap makan, sulit makan, hanya sedikit makanan yang dimakan atau pilih-pilih makanan; Kebiasaan makan camilan bersama dengan waktu makan dapat mengurangi nafsu makan; Tingginya konsumsi jus buah atau minuman ringan; Tingginya konsumsi camilan seperti kue, biskuit, kripik, chiki-chiki, kudapan manis dan permen.

Pada penelitian ini, ibu cenderung mengikuti kemauan anak. Berdasarkan hasil wawancara yang didapat, Sebagian besar ibu dari balita obesitas memiliki kebiasaan pola makan yang kurang tepat. Pemberian makanan mengikuti kemauan anak, sehingga minim zat gizi selain itu, balita sering diberikan camilan yang manis dengan frekuensi yang 2-3 kali sehari berbarengan dengan makan utama. Makanan utama yang biasanya dipilih ibu balita adalah makanan seperti ayam goreng di resto cepat saji atau produk produk sosis/nugget yang terdapat dipasaran. Anak juga dibiarkan meminum minuman kemasan yang tinggi gula. Hal ini tentu menjadi penyebab utama kesalahan dalam menerapkan pola pemberian makanan pada balita.

Kesimpulan

Terdapat hubungan bermakna antara pola pemberian makan dengan peningkatan resiko obesitas pada balita (usia 2-5 tahun). Terdapat hubungan yang bermakna antara pola pemberian makan terhadap kejadian obesitas pada balita ($p < 0,05$). Pola pemberian makan dapat meningkatkan resiko obesitas pada balita sebesar 1,04 kali, artinya semakin banyak jumlah atau porsi, jenis dan frekuensi makan

yang diberikan semakin berpengaruh pada peningkatan resiko obesitas pada balita.

Daftar Pustaka

- Almatsier. 2001. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- Apriadji. 2005. *Gizi Keluarga*. Jakarta: PT. Penebar Swadaya Jakarta.
- Barasi.E. Mary. 2009. *Glance Ilmu Gizi*. Jakarta: Erlangga.
- Bray, G. A., Heisel, W. E., Afshin, A., Jensen, M. D., Dietz, W. H., Long, M., Wadden, T. A. (2018). *The Science of Obesity Management: An Endocrine Society Scientific Statement. Endocrine Review*, 133-153.
- Diana, R., Yuliana, I., Yasmin, G., & Hardinsyah, H. (2013). Faktor Risiko Kegemukan pada Wanita Dewasa Indonesia. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 1-8.
- Ernoma, N. D., Wirjadmadi, B (2018) Hubungan Aktifitas dan Asupan Gizi dengan Status Gizi Lebih Pada Anak. *Amerta Nutrition*. 2(1): 97-105
- Gilman, Ludwig (2013). How Early Should Obesity Prevention Start. *New England Journal of Medicine*. 369(23):2173-2175
- Hidayati. (2013). *Obesitas pada Anak*. <http://old.pediatrik.com/buletin/06224113652-048qwc.doc> . Diakses 23 Agustus 2020.
- Kemenkes R I. (2016). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Dan Indikator Kinerja Gizi Tahun 2015*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat dan Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2017). *Panduan Pelaksanaan Gerakan Nasional Tekan Obesitas (GENTAS)*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta: Badan Litbangkes Departemen Kesehatan RS.
- Kemenkes. 2020. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 2 Tahun 2020 Tentang Standart Antropometri Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- National Institute of Health (NIH). (2012). *Overweight and Obesity Statistic Weight Control Information Network*. NIH Publication. 04-4158: 1-6.
- Nugraha. Irawan G. 2009. *Etiologi dan Patofisiologi Obesitas. Dalam Obesitas Permasalahan dan Terapi Praktis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Nurmalina, R. 2011. *Pencegahan & Manajemen Obesitas*. Bandung: Elex Media Komputindo.
- Sari, F. (2012). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Obesitas Pada Anak. *Skripsi*. Sumatera Barat: Universitas Andalas
- Sari, Mutiara. (2015). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Obesitas Pada Balita Di PKD Ngudi Waras Jabung Sragen. *Skripsi*. Surakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada.
- Sartika, W. (2017). Hubungan Status Ekonomi dan Pendidikan Ibu Terhadap Obesitas pada Anak Usia 2- 5 Tahun . *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*
- Snetselaar, LG. 2008. *Krause's Food & Nutrition Therapy*. English: St. Louis, Mo.
- Soetjiningsih (2012). Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: *Buku kedokteran ECG*, pp 12-69.
- Suci (2009) *Gambaran Perilaku Jajan Murid Sekolah Dasar di Jakarta*. Psikobuana. 1(1), 29-38
- UNICEF (2012, Febuari). *Children in urban world. Diakses pada 23 Agustus 2020*, dari [https://www.unicef.org/media/89226/file/The State of the World's Children 2012/](https://www.unicef.org/media/89226/file/The_State_of_the_World's_Children_2012/)
- Waluyo, Kusno (2010) *Memahami Gizi untuk Bayi dan Anak*. Bandung: PT.Puri Delco
- WHO (2013, 9 juni). *Overweight and obesity. Diakses tanggal 23 Agustus 2020*, dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/index.html>
- WHO. (2016, 01 Januari). *Global Nutrition Report from Promise to Impact: Ending Malnutrition by 2030*. Diakses tanggal 23 Agustus 2020, dari <https://globalnutritionreport.org/reports/2016-global-nutrition-report>.