

**HUBUNGAN SOSIAL EKONOMI ORANG TUA, AKTIVITAS FISIK, DAN KONSUMSI
SUSU FORMULA DENGAN OBESITAS PADA BALITA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SIDAYU KABUPATEN GRESIK**

*The Association of Parents Social Economic, Physical Activity, and Formula Milk
Consumption with Obesity for Toddlers in the Working Area of Puskesmas Sidayu, Gresik
District*

¹Durrotun Nasihah, ²Dwi Faqihatus Syarifah Has, ¹Amalia Rahma

¹Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik

ABSTRACT

The incidence of obesity in Indonesia is increasing every year. In 2017, according to survey data on Nutrition Status Monitoring stated that the prevalence of obese children under five in Indonesia according to body weight was 5,63%. Obese toddlers tend to have a poor quality of life. The purpose of this study was to see the social economic of parents, physical activity, and consumption of formula milk with obesity for toddlers. This research are a descriptive analytic study with a cross sectional approach. This research was conducted from August 2020. The sample in this study were children aged 1-5 years who were obese, totaling 43 balitats. Data collection used a parent socioeconomic questionnaire, EY-PAQ (Early Year-Physical Activity Questionnaire) questionnaire, and instans formula milk consumption questionnaire. Based on the results of data analysis using the chi square test, it showed that parents' social economic, physical activity and consumption of formula milk with obeseity in toddlers group have no significant relationship as evidenced by a p value > 0.05. From this study it can be concluded that there is no relationship between the social economic of parents, physical activity, and consumption of formula milk with obesity for toddlers.

Keywords: *socioeconomic, activity, milk, obese*

ABSTRAK

Angka kejadian obesitas di Indonesia meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2017 menurut data survey Pemantauan Status Gizi menyatakan bahwa prevalensi balita obesitas di Indonesia menurut BB/TB sebesar 5,63%. Balita obesitas cenderung memiliki kualitas hidup yang buruk. Tujuan penelitian ini untuk melihat hubungan sosial ekonomi orang tua, aktivitas fisik, dan konsumsi susu formula dengan obesitas pada balita. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Agustus 2020. Sampel dalam penelitian ini adalah balita usia 1-5 tahun yang mengalami obesitas yang berjumlah 43 balita. Pengumpulan data menggunakan kuesioner sosial ekonomi orang tua, kuesioner EY-PAQ (*Early Year-Physical Activity Questionnaire*), serta kuesioner konsumsi susu formula. Berdasarkan hasil analisis data menggunakan uji *chi square* menunjukkan sosial ekonomi orang tua, aktivitas fisik dan konsumsi susu formula dengan balita obesitas tidak memiliki hubungan yang signifikan dibuktikan dengan nilai $p > 0,05$. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sosial ekonomi orang tua, aktivitas fisik, dan konsumsi susu formula dengan obesitas pada balita.

Kata kunci: *sosial ekonomi, aktivitas, susu, obesitas*

PENDAHULUAN

Status gizi merupakan kondisi pada tubuh yang disebabkan oleh adanya interaksi pada asupan energi, protein serta zat-zat gizi esensial lainnya dengan keadaan kesehatan tubuh atau suatu status kesehatan yang diperoleh dari keseimbangan antara kebutuhan serta asupan gizi yang masuk didalam tubuh. Macam-macam status gizi diantaranya adalah status gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih (Putra, 2013).

Obesitas merupakan suatu masalah gizi yang sering ditemukan di masyarakat dan harus mendapatkan perhatian yang serius. Obesitas dapat menyerang seseorang dengan segala usia. Pada saat ini obesitas telah banyak ditemukan sejak masih balita. Karena pada saat masih bayi tidak dibiasakan untuk mengkonsumsi ASI, tetapi menggunakan susu formula yang jumlah asupannya melebihi porsi. Sehingga risiko terjadinya obesitas saat usia dewasa dapat disebabkan karena terjadinya gizi lebih pada usia balita (Sudarmoko, 2013).

Berdasarkan Riskesdas tahun 2013 prevalensi obesitas balita di Provinsi Jawa Timur sebesar 11,8%. Dari data tersebut Provinsi Jawa Timur menduduki peringkat kedua dari 15 provinsi lain dengan prevalensi obesitas pada balita diatas prevalensi Indonesia. Sedangkan pada tahun 2018 di Provinsi Jawa Timur menunjukkan bahwa prevalensi obesitas balita adalah 9,3%. Pada prevalensi obesitas balita di Kabupaten Gresik pada tahun 2013 sebesar 11% dan menempati peringkat ke-21 setelah Kabupaten Malang, serta pada saat itu prevalensi tertinggi berada di Kabupaten Bondowoso sebesar 30%. Prevalensi obesitas pada balita di Kabupaten Gresik pada tahun 2018 adalah 6,6% dan menempati peringkat ke-32 setelah Kabupaten Pasuruan, dan yang menempati peringkat ke-1 adalah Kota Kediri sebesar 25,1% (Riskesdas, 2013).

Sosial ekonomi keluarga merupakan suatu keadaan keluarga yang dapat dilihat

dari pendidikan orang tua, penghasilan orang tua, status pekerjaan orang tua, serta jumlah anggota keluarga. Status sosial ekonomi mempengaruhi prevalensi terjadinya overweight (Anwar, 2010). Status sosial ekonomi termasuk salah satu faktor yang dapat berkontribusi pada kejadian obesitas. Menurut Jumaidi (2012) dalam temuannya mengungkapkan bahwa kejadian obesitas pada balita yang berada di negara berkembang menunjukkan bahwa adanya hubungan tingkat sosial ekonomi pada masyarakat (Jumaidi, 2012).

Orang tua menginginkan anaknya tumbuh dan berkembang secara optimal dengan diberikannya susu formula sebagai gizi yang berperan banyak dalam kebutuhan anaknya selain makanan pokok. Susu formula juga banyak diminati oleh kalangan orang tua balita yang bekerja terutama ibu. Hal tersebut dikarenakan susu formula lebih praktis dan cepat dalam pembuatannya. Susu formula adalah susu dalam bentuk bubuk atau cairan yang diformula khusus dan mengandung nutrisi berupa karbohidrat, lemak, mineral, serta vitamin yang sudah diproses supaya lebih mudah dicerna oleh anak. Susu formula lanjutan merupakan susu yang khusus untuk bayi yang usianya diatas 6 bulan, karena susu tersebut mengandung protein yang lebih tinggi daripada susu adaptasi maupun awal lengkap, sehingga susu tersebut mengandung kadar mineral, energi, karbohidrat dan lemak yang lebih tinggi disebabkan untuk mengimbangi kebutuhan tumbuh kembang anak (Sasmiasi, 2017).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Puji Lestari di Kota Semarang pada bayi yang berusia 0-6 bulan, dengan mengkonsumsi susu formula antara 15-24x/hari dengan takaran 11,3 g per 1 sendok susu atau setara dengan 170-270 g/hari dapat menyebabkan kegemukan pada anak. Pada penelitian yang dilakukan oleh Citra Tristi Utami, dkk di Kota Semarang adalah balita

yang mengkonsumsi susu formula dalam jumlah besar dapat menyebabkan pada pertambahan berat badan hingga 2 tahun, tetapi pertambahan tersebut tidak konsisten pada usia setelahnya. Balita yang mengkonsumsi susu formula dalam jumlah besar saat bayi cenderung memiliki asupan energi yang berlebih. Rata-rata balita yang mengkonsumsi susu formula >100 g/hari berisiko 7 kali lipat mengalami kegemukan (Sasmianti 2017).

Alasan peneliti dalam melakukan penelitian di wilayah kerja puskesmas Kecamatan Sidayu karena permasalahan gizi terutama obesitas cukup banyak yakni sebesar 35% balita obesitas. Berdasarkan wawancara awal dengan ahli gizi Puskesmas Sidayu didapatkan informasi bahwa banyak balita yang memiliki orang tua pekerja dengan penghasilan yang besar sehingga orang tua terdorong untuk membeli kebutuhan gizi balitanya dengan membeli susu formula. Dari peristiwa tersebut, orang tua kandung terutama ibu mengandalkan minuman siap saji seperti susu formula untuk kebutuhan utama anak dibandingkan dengan makanan pokoknya serta tidak mengetahui aktivitas apa saja yang dilakukan oleh balitanya.

METODE

Desain, tempat, dan waktu

Jenis penelitian yang dilakukan dalam penelitian adalah kuantitatif. Penelitian ini merupakan suatu penelitian analitik korelatif yaitu dengan menggunakan *cross sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 10 Maret sampai dengan 20 Maret 2020 di Desa Asempapak, Desa Mriyunan, Desa Purwodadi, Desa Kertosono, Desa Wadeng, dan Dusun Petiyin Kecamatan Sidayu.

Jumlah dan cara pengambilan subjek

Subjek dalam penelitian ini adalah balita yang berusia dibawah 5 tahun (0-59 bulan) terdiri dari jenis kelamin laki-laki

atau perempuan sebanyak 48 balita. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 43 balita dengan menggunakan rumus Slovin dan teknik yang digunakan adalah *simple random sampling* atau sampel secara random atau acak.

Jenis dan cara pengumpulan data

Jenis data pada penelitian ini meliputi data primer dan sekunder. Pengumpulan data menggunakan kuesioner sosial ekonomi orang tua, kuesioner EY-PAQ (*Early Year-Physical Activity Questionnaire*), serta kuesioner konsumsi susu formula.

Pengolahan dan analisa data

Data yang diperoleh dari kuesioner kemudian dianalisis dengan menggunakan instrument pengolahan data dengan program komputer *Software SPSS* versi 21,0 dan *Microsoft Excel 2010*. Pengolahan data meliputi *editing, coding* untuk pemberian kode setiap pertanyaan dalam mempermudah pengolahan data, *prosessing* untuk memproses seluruh jawaban dari kuesioner subjek dalam bentuk kode yang dimasukkan didalam *software SPSS 16 for windows*, serta *cleaning* untuk melihat kesalahan atau ketidaklengkapan data setelah semua data dari subjek selesai dimasukkan kedalam *software SPSS 16 for windows*. Data yang diperoleh selanjutnya di analisa dengan menggunakan analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dan digunakan untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap dependen dan varibel independen, dan menggunakan analisis bivariat untuk mengetahui Hubungan sosial ekonomi orang tua, aktivitas fisik, dan konsumsi susu formula dengan obesitas pada balita dianalisa dengan uji *Chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita

Subjek dalam penelitian ini adalah balita yang berusia dibawah 5 tahun (0-59 bulan) yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sesuai yang ditentukan penulis. Setelah dilakukan pengukuran status gizi maka diperoleh hasil kategori status gizi balita. Distribusi frekuensi status gizi balita dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1 Distribusi frekuensi status gizi balita

Status Gizi	N	%
Overweight	3	7,0
Obesitas	40	93,0

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 43 balita dengan yang mengalami obesitas sebanyak 40 balita (93,0%), sedangkan yang mengalami *overweight* sebanyak 3 balita (7,0%).

Distribusi Frekuensi Sosial Ekonomi Orang Tua

Data sosial ekonomi orang tua meliputi pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan orang tua, pengeluaran pangan, dan jumlah keluarga. Hasil distribusi frekuensi sosial ekonomi orang tua balita dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2 Distribusi frekuensi sosial ekonomi orang tua

Karakteristik Subjek	N	%
Pendidikan Ibu:		
Rendah	13	30,2
Tinggi	30	69,8
Pekerjaan Ibu:		
Tidak bekerja	26	60,5
Bekerja	17	39,5
Pendapatan Orang Tua:		
Rendah	5	11,6
Sedang	17	39,5
Tinggi	19	44,2
Sangat Tinggi	2	4,7
Pengeluaran Pangan		
>60% - 100%	41	95,3
<60%	2	4,7
Jumlah Keluarga		
5	3	7,0
1 - 4	40	93,0

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi pendidikan dari 43 ibu balita dikelompokkan menjadi dua kategori, antara lain pendidikan rendah yaitu jika ibu tidak sekolah atau pendidikan yang ditamatkan oleh ibu balita dibawah sekolah menengah pertama (SMP), dan untuk golongan pendidikan tinggi yaitu pendidikan yang ditamatkan ibu balita sekolah menengah atas (SMA) hingga perguruan tinggi. Dari 43 ibu balita dengan pendidikan rendah sebanyak 13 ibu (30,2%), sedangkan pendidikan tinggi sebanyak 30 ibu (69,8%).

Pekerjaan dari ibu balita dikelompokkan menjadi dua kategori, antara lain golongan yang tidak bekeja jika ibu balita sebagai ibu rumah tangga (IRT), dan untuk kategori yang bekerja yaitu pedagang serta wiraswasta. Dari 43 ibu balita dengan kategori tidak bekerja sebanyak 26 ibu (60,5%), sedangkan kategori bekerja sebanyak 17 ibu (39,5%).

Hasil pendapatan orang tua menunjukkan sebanyak 5 orang tua balita (11,6%) berpendapatan rendah dengan jumlah pendapatan rata-rata Rp. 1.500.000 per bulan. Orang tua balita dengan pendapatan kategori sedang yaitu Rp. 1.500.000 – Rp. 2.500.000 per bulan yaitu sebanyak 17 orang tua balita (39,5%). Orang tua yang memiliki pendapatan tinggi dengan jumlah pendapatan Rp. 2.500.000 – Rp. 3.500.000 per bulan yaitu sebanyak 19 orang tua balita (44,2%). Sedangkan orang tua dengan pendapatan kategori sangat tinggi dengan jumlah lebih dari Rp. 3.500.000 per bulan yaitu sebanyak 2 orang tua balita (4,7%).

Pangsa pengeluaran pangan yang tinggi atau >60% sebanyak 41 keluarga (95,3%), sedangkan pangsa pengeluaran rendah atau <60% sebanyak 2 keluarga (4,7%). Balita yang memiliki jumlah keluarga 5 orang sebanyak 3 (7,0%), sedangkan balita yang

memiliki jumlah keluarga 1-4 orang sebanyak 40 (93,0%).

Distribusi frekuensi aktivitas fisik balita

Aktivitas fisik pada balita dikelompokkan menjadi 2, yaitu cukup dan kurang. Data distribusi frekuensi aktivitas fisik balita dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3 Distribusi frekuensi aktivitas fisik balita

Aktivitas Fisik	N	%
Cukup	15	34,9
Kurang	28	65,1

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 43 balita yang memiliki aktivitas fisik yang cukup (>180 menit/hari) sebanyak 15 balita (34,9%), sedangkan yang memiliki aktivitas fisik kurang (<180 menit/hari) sebanyak 28 balita (65,1%).

Distribusi frekuensi konsumsi susu formula balita

Penelitian ini memperoleh hasil konsumsi susu formula pada balita yang dibedakan menjadi 2 kategori, yaitu rendah dan tinggi. Distribusi frekuensi konsumsi

susu formula pada balita dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4 Distribusi frekuensi konsumsi susu formula balita

Tingkat Konsumsi Susu Formula	N	%
Rendah	6	14,0
Tinggi	37	86,0

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 43 balita yang memiliki tingkat konsumsi susu formula rendah dengan skor nilai <60 sebanyak 6 balita (14,0%), sedangkan tingkat konsumsi susu formula yang tinggi dengan skor nilai >60 sebanyak 37 balita (86,0%).

Hubungan Sosial Ekonomi Orang Tua (Pendidikan Ibu) dengan Obesitas pada Balita

Hasil analisa hubungan sosial ekonomi orang tua (pendidikan ibu) dengan obesitas pada balita dapat dilihat pada Tabel 5 sebagai berikut.

Tabel 5 Distribusi hubungan sosial ekonomi orang tua (pendidikan ibu) dengan obesitas pada balita

Pendidikan Ibu	Status Gizi Lebih				Total		P
	Obesitas		Overweight		N	%	
	N	%	N	%			
Rendah	13	30,2	0	0	13	30,2	0,237
Tinggi	27	62,8	3	7,0	30	69,8	
Total	40	93,0	3	7,0	43	100	

Berdasarkan Tabel 5 dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan ibu balita yang mengalami obesitas mayoritas memiliki pendidikan yang rendah sebanyak 13 ibu (30,2%) sedangkan pendidikan ibu balita yang mengalami obesitas mayoritas memiliki pendidikan tinggi setara dengan SMA dan perguruan tinggi sebanyak 27 ibu (62,8%). Adapun pendidikan ibu balita yang mengalami *overweight* tidak memiliki pendidikan yang rendah, sedangkan pendidikan ibu balita yang mengalami

overweight mayoritas memiliki pendidikan tinggi sebanyak 3 ibu (7,0%). Dari hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan *p value* = 0,237 ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan obesitas pada balita. Hasil ini sejalan dengan dengan hasil penelitian oleh Simatupang tahun 2008 yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan obesitas pada balita.

Hubungan Sosial Ekonomi Orang Tua (Pekerjaan Ibu) dengan Obesitas pada Balita

Hasil analisa hubungan sosial ekonomi orang tua (pekerjaan ibu) dengan obesitas

pada balita dapat dilihat pada Tabel 6 sebagai berikut.

Tabel 6 Distribusi hubungan sosial ekonomi orang tua (pekerjaan ibu) dengan obesitas pada balita

Pekerjaan Ibu	Status Gizi Lebih				Total		P
	Obesitas		Overweight		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak Bekerja	25	58,1	1	2,3	26	60,5	0,319
Bekerja	15	34,9	2	4,7	30	39,5	
Total	40	93,0	3	7,0	43	100	

Berdasarkan Tabel 6 dapat dilihat bahwa berdasarkan pekerjaan ibu balita yang mengalami obesitas mayoritas tidak bekerja sebanyak 25 ibu (58,1%) dan ibu balita yang mengalami obesitas mayoritas bekerja sebanyak 15 ibu (34,9%). Sedangkan pekerjaan ibu balita yang mengalami *overweight* mayoritas tidak bekerja sebanyak satu ibu (2,3%) dan ibu balita yang mengalami *overweight* mayoritas bekerja sebanyak dua ibu (4,7%). Dari hasil uji statistik *chi square* menunjukkan *p value* = 0,319 ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan obesitas pada balita. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh Suriani 2019 tidak adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kegemukan pada anak balita. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa tidak ditemukan hubungan antara status pekerjaan ibu terhadap kegemukan (Rahmawati, 2009).

Hubungan Sosial Ekonomi Orang Tua (Pendapatan Orang Tua) dengan Obesitas pada Balita

Hasil analisa hubungan sosial ekonomi orang tua (pendapatan orang tua) dengan obesitas pada balita dapat dilihat pada Tabel 7 sebagai berikut.

Tabel 7 Distribusi hubungan sosial ekonomi orang tua (pendapatan orang tua) dengan obesitas pada balita

Pendapatan Orang Tua	Status Gizi Lebih				Total		P
	Obesitas		Overweight		N	%	
	N	%	N	%			
Rendah	5	11,6	0	0	5	11,6	0,254
Sedang	17	39,5	0	0	17	39,5	
Tinggi	16	37,2	3	7,0	19	44,2	
Sangat Tinggi	2	4,7	0	0	2	4,7	
Total	40	93,0	3	7,0	43	100	

Berdasarkan Tabel 7 dapat dilihat bahwa, pendapatan orang tua balita yang mengalami obesitas memiliki pendapatan rendah sebesar Rp.1500.000/bulan sebanyak 5 orang tua (11,6%), pendapatan sedang sebesar Rp. 1.500.000 - Rp. 2.500.000/bulan sebanyak 17 orang tua

(39,5%), pendapatan tinggi sebesar Rp. 2.500.000 – Rp. 3.500.000/bulan sebanyak 16 orang tua (37,2%), dan pendapatan sangat tinggi sebesar Rp. >3.500.000/bulan sebanyak 2 orang tua (4,7%). Sedangkan pendapatan orang tua balita yang mengalami *overweight* tidak ada yang memiliki

pendapatan rendah, sedang, dan sangat tinggi, tetapi terdapat 3 orang tua balita (7,0%) yang mengalami *overweight* memiliki pendapatan yang tinggi sebesar Rp. 2.500.000 – Rp. 3.500.000/bulan. Dari hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan p value = 0,254 ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan antara pendapatan orang tua dengan obesitas pada balita. Hasil analisis data tidak terdapat hubungan antara pendapatan orang tua dengan obesitas pada balita.

Hal ini sesuai dengan penelitian Manurung 2009 yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendapatan orang tua dengan kejadian obesitas. Manurung menyatakan kemungkinan disebabkan karena keluarga yang pendapatannya dalam kategori sedang hingga sangat tinggi, lebih memiliki

kemampuan untuk membeli makanan cepat saji yang umumnya tinggi lemak. Sedangkan keluarga yang pendapatannya lebih rendah kurang mampu menyediakan minuman dan makanan yang sesuai dengan pola menu yang seimbang, sehingga mereka cenderung memilih makanan atau minuman yang mengenyangkan (yang banyak mengandung karbohidrat) dengan harga yang terjangkau dan kurang memperhatikan kualitas atau kandungan zat gizinya.

Hubungan Sosial Ekonomi Orang Tua (Pengeluaran Pangan) dengan Obesitas pada Balita

Hasil analisa hubungan sosial ekonomi orang tua (pengeluaran pangan) dengan obesitas pada balita dapat dilihat pada Tabel 8 sebagai berikut.

Tabel 8 Distribusi hubungan sosial ekonomi orang tua (pengeluaran pangan) dengan obesitas pada balita

Pengeluaran Pangan	Status Gizi Lebih				Total		P
	Obesitas		Overweight		N	%	
	N	%	N	%			
Tinggi (>60% - 100%)	38	88,4	3	7,0	41	95,3	0,692
Rendah (<60%)	2	4,7	0	0	2	4,7	
Total	40	93,0	3	7,0	43	100	

Berdasarkan Tabel 8 dapat dilihat bahwa, pengeluaran pangan keluarga yang mengalami obesitas mayoritas memiliki tingkat pengeluaran pangan sebesar >60%-100% sebanyak 38 keluarga (88,4%) sedangkan pengeluaran pangan keluarga yang mengalami obesitas mayoritas memiliki tingkat pengeluaran pangan sebesar <60% sebanyak 2 keluarga (4,7%). Adapun pengeluaran pangan keluarga yang mengalami *overweight* mayoritas memiliki tingkat pengeluaran pangan sebesar >60%-100% sebanyak 3 keluarga (7,0%), sedangkan keluarga yang mengalami *overweight* dengan pengeluaran pangan sebesar <60% adalah tidak ada. Dari hasil uji statistik *chi square* menunjukkan p value = 0,692 ($p > 0,05$) artinya tidak ada

hubungan antara pengeluaran pangan dengan obesitas pada balita.

Pengeluaran pangan merupakan pengeluaran untuk konsumsi pangan ditambah pengeluaran untuk non pangan. Data pengeluaran pangan, pengeluaran non pangan dan total pengeluaran didistribusikan berdasarkan pangsa pengeluaran pangan yang disajikan pada pada tabel 12 sebelumnya menjelaskan bahwa mayoritas keluarga balita memiliki pangsa pengeluaran pangan lebih dari 60% per bulan sebesar 95,3% dan hanya sebagian kecil keluarga balita yang memiliki pangsa pengeluaran pangan kurang dari 60% sebesar 4,7%. Secara rata-rata balita penelitian memiliki pangsa pengeluaran pangan sebesar Rp. 1.151.163 per bulan,

sementara total pengeluaran non pangan rata-rata sebesar Rp. 1.347.674 per bulan sehingga perhitungan pangsa pengeluaran pangan (PP) adalah sebagai berikut $PF = PP/TP \times 100\% = Rp. 1.151.163 / Rp. 1.347.674 \times 100\% = 85,4\%$.

Perhitungan PF (Pangsa Pengeluaran Pangan %) menunjukkan bahwa pangsa pengeluaran rumah tangga rata-rata keluarga balita adalah sebesar 85,4%. Angka ini > 60% yang berarti rumah tangga di Kecamatan Sidayu merupakan kecamatan yang rawan pangan. Hal lainnya juga adalah bahwa rumah tangga lebih mengutamakan pendapatannya untuk memenuhi kebutuhan dasarnya terlebih dahulu, yakni berupa pangan, apabila kebutuhan dasar tersebut

sudah terpenuhi, maka keluarga akan mengalokasikan pendapatannya untuk kebutuhan non pangan. Hal ini sejalan dengan penelitian Jayarni (2018) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengeluaran untuk pangan dengan status gizi balita ($p=0,480 >$).

Hubungan Sosial Ekonomi Orang Tua (Jumlah Keluarga) dengan Obesitas pada Balita

Hasil analisa hubungan sosial ekonomi orang tua (jumlah keluarga) dengan obesitas pada balita dapat dilihat pada Tabel 9 sebagai berikut.

Tabel 9 Distribusi hubungan sosial ekonomi orang tua (jumlah keluarga) dengan obesitas pada balita

Jumlah Keluarga	Status Gizi Lebih				Total		P
	Obesitas		Overweight		N	%	
	N	%	N	%			
>5 orang	3	7,0	0	0	3	7,0	0,623
1-4 orang	37	86,0	3	7,0	40	93,0	
Total	40	93,0	3	7,0	43	100	

Berdasarkan Tabel 9 dapat dilihat bahwa, jumlah keluarga balita yang mengalami obesitas mayoritas yang terdiri dari >5 orang sebanyak 3 keluarga (7,0%) dan yang terdiri dari 1-4 orang sebanyak 37 keluarga (86,0%), sedangkan jumlah keluarga balita yang mengalami *overweight* mayoritas terdiri dari 1-4 orang sebanyak 3 keluarga (7,0%), Dari hasil uji statistik *chi square* menunjukkan $p \text{ value} = 0,623$ ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan antara jumlah keluarga dengan obesitas pada balita. Keluarga dengan banyak anak dan kelahiran dekat akan menimbulkan banyak

masalah. Seharusnya, dengan lebih banyaknya anggota keluarga akan memperkecil kemungkinan seseorang menjadi gemuk. Hal ini terjadi karena terlalu banyaknya jumlah anggota keluarga selain menyulitkan dalam mengurusnya, juga bisa menciptakan suasana tidak tenang dirumah, khususnya bagi keluarga yang berpenghasilan rendah (Anwar, 2010).

Hubungan Aktivitas Fisik dengan Obesitas pada Balita

Hasil analisa hubungan aktivitas fisik dengan obesitas pada balita dapat dilihat pada Tabel 10 sebagai berikut.

Tabel 10 Distribusi hubungan aktivitas fisik dengan obesitas pada balita

Aktivitas Fisik	Status Gizi Lebih				Total		P
	Obesitas		Overweight		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang	25	58,1	3	7,0	28	65,1	0,189
Cukup	15	34,9	0	0	15	34,9	
Total	40	93,0	3	7,0	43	100	

Berdasarkan Tabel 10 dapat dilihat bahwa, aktivitas fisik balita yang mengalami obesitas mayoritas memiliki aktivitas fisik yang kurang sebanyak 25 balita (58,1%) sedangkan aktivitas fisik balita yang mengalami obesitas mayoritas memiliki aktivitas fisik yang cukup sebanyak 15 balita (34,9%). Adapun aktivitas fisik balita yang mengalami *overweight* mayoritas memiliki aktivitas fisik yang kurang sebanyak 3 balita (7,0%) sedangkan aktivitas fisik balita *overweight* yang memiliki aktivitas fisik cukup tidak ada. Dari hasil uji statistik *chi square* menunjukkan $p \text{ value} = 0,189$ ($p > 0,05$)

artinya tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan obesitas pada balita. Penelitian ini terdapat balita yang memiliki aktivitas fisik yang cukup tetapi tetap mengalami obesitas. Hal tersebut dapat disebabkan karena adanya beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya obesitas seperti pemberian ASI, serta konsumsi *fast food* dan *soft drink* (Hadi, 2015).

Hubungan Konsumsi Susu Formula dengan Obesitas pada Balita

Hasil analisa hubungan konsumsi susu formula dengan obesitas pada balita dapat dilihat pada Tabel 11 sebagai berikut.

Tabel 11 Distribusi hubungan konsumsi susu formula dengan obesitas pada balita

Konsumsi Susu Formula	Status Gizi Lebih				Total		P
	Obesitas		Overweight		N	%	
	N	%	N	%			
Tinggi	34	79,1	3	7,0	37	86,0	0,470
Rendah	6	14,0	0	0	6	14,0	
Total	40	93,0	3	7,0	43	100	

Berdasarkan Tabel 11 dapat dilihat bahwa, konsumsi susu formula yang tinggi pada balita obesitas mayoritas sebanyak 34 balita (79,1%) dengan nilai >60 , sedangkan konsumsi susu formula yang rendah pada balita obesitas mayoritas sebanyak 6 balita (14,0%) dengan nilai <60 . Adapun konsumsi susu formula yang tinggi pada balita *overweight* mayoritas sebanyak 3 balita (7,0%) dengan nilai >60 sedangkan konsumsi susu formula yang rendah pada balita *overweight* tersebut tidak ada. Dari hasil uji statistik *chi square* menunjukkan $p \text{ value} = 0,470$ ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan antara konsumsi susu formula dengan obesitas pada balita. Hal tersebut dapat disebabkan karena keputusan untuk memberikan susu formula pada balitanya dapat dipengaruhi oleh pendidikan ibu, pengetahuan tentang gizi, pendapatan per kapita, umur anak, jumlah makanan yang dikonsumsi balita, dan jumlah sumber informasi tentang susu serta mereknya serta

diduga karena frekuensi dan takaran pemberian susu formula banyak yang kurang tepat sehingga kemungkinan susu formula yang diberikan dengan konsistensi encer dan frekuensi jarang karena masih dibarengi dengan ASI. (Yuliati, et al. 2008).

KESIMPULAN

Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini adalah bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi orang tua dengan obesitas pada balita di Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik dibuktikan dengan hasil $p > 0,05$. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan obesitas pada balita di Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik dibuktikan dengan beberapa hasil uji statistik *chi square* pada aktivitas fisik yang menunjukkan $p \text{ value} = 0,189$ ($p > 0,05$). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi susu formula dengan obesitas pada balita di Kecamatan

Sidayu Kabupaten Gresik dibuktikan dengan beberapa hasil uji statistik *chi square* pada tingkat konsumsi susu formula yang menunjukkan *p value* = 0,470 ($p > 0,05$).

Sudarmoko AD. 2013. *Pegangan Wajib Kesehatan Balita*. Yogyakarta: Gelar.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar M. 2010. *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kegemukan pada Anak Usia 6-14 Tahun di Provinsi Sumatera Selatan*. Tesis IPB. Departemen Kesehatan Rakyat Indonesia.
- Indonesia. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2010*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Dikutip dari <http://www.depkes.go.id> [diakses pada tanggal 4 Februari 2020].
- Hadi H, Mahdiah S. 2015. Prevalensi Obesitas dan Hubungan Konsumsi Fast Food dengan Kejadian Obesitas pada Remaja SLTP Kota dan Desa di Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*: 1 (5):3-4.
- Jumadi. 2012. *Sosial Ekonomi*. <http://www.pdf.com>. (6 Januari 2021).
- Kementrian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes RI, diakses pada tanggal 27 Januari 2020.
- Putra. 2013. *Pengantar Ilmu Gizi dan Diet*. D-Medika. Yogyakarta: 23-26.
- Rahmawati. 2009. Hubungan antara Aktivitas Fisik, Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji (Fast Food) dan Keterpaparan Media dengan Kejadian Obesitas pada Siswa SD Islam Al-Azhar 1 Jakarta Selatan. *Skripsi*. Jakarta: FKM Universitas Indonesia.
- Sasmiasi. 2017, *Hubungan Konsumsi Susu Formula Dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.