Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)

<http://ojs.serambimekkah.ac.id/index.php/makma>

FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA KEGEMUKAN PADA ANAK SEKOLAH DASAR DI KOTA BANDA ACEH

Agus Hendra Al Rahmad¹✉

¹Bagian Gizi Masyarakat, Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh

✉Alamat Korespondensi: 4605.ah@gmail.com

ABSTRAK

Kegemukan merupakan masalah kesehatan terbesar di Dunia khususnya dengan kelompok usia muda. Asupan energi dan lemak yang berlebihan secara kronis akan menimbulkan kenaikan berat badan, diantaranya gemuk dan obesitas. Selanjutnya pengeluaran energi akan meningkatkan keseimbangan energi dan kondisi fisik yang positif. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur pengaruh asupan energi, lemak dan sedentari dengan terjadinya kegemukan pada anak sekolah dasar. Penelitian kuantitatif ini menggunakan rancangan *case control study*. Sampel merupakan anak sekolah dasar terdiri 38 siswa gemuk (kasus) dan 38 siswa normal (kontrol). Variabel penelitian terdiri dari asupan energi, asupan lemak dan aktivitas sedentary serta kegemukan. Data asupan energi dan lemak dikumpulkan melalui recall 24 jam, sedentary dikumpulkan dengan kuesioner GPAQ, data kegemukan menggunakan IMT/U. Analisa data menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara asupan energi ($p=0,112$) dan asupan lemak ($p=0,787$) dengan terjadinya kegemukan pada anak SD. Sedangkan sedentary mempunyai pengaruh signifikan ($p=0,021$) dengan kejadian kegemukan pada anak SD. Kesimpulan, kegemukan pada anak sekolah dasar tidak dipengaruhi oleh asupan makanan baik asupan energi maupun asupan lemak, namun faktor sedentari lah yang berpengaruh terhadap kejadian kegemukan pada anak SD. Saran, perlu promosi kesehatan seperti pola makan sehat, aktifitas fisik, dan konsumsi sayur buah. Memperbanyak aktifitas fisik dalam upaya meningkatkan kesehatan dan gizi yang optimal.

Kata Kunci: Asupan Energi, Asupan Lemak, Sedentari, Kegemukan

THE CAUSES OF OVERWEIGHT IN ELEMENTARY SCHOOL CHILD IN BANDA ACEH

ABSTRACT

Overweight is the biggest health problem in the world, especially with young age groups. Chronic excessive energy and fat intake will cause weight gain, including obesity and obesity. Furthermore, energy expenditure will increase energy balance and positive physical conditions. This study aims to measure the effect of energy, fat and sedentary intake with obesity in elementary school child. This quantitative research uses a case control study design. The sample is elementary school children consisting of 38 obese students (cases) and 38 normal students (control). The study variables consisted of energy intake, fat intake and sedentary activity and obesity. Data on energy and fat intake were collected through 24-hour recall, sedentary was collected using the GPAQ questionnaire, overweight data using IMT / U. Data analysis used chi-square test with 95% confidence level. The results showed that there was no relationship between energy intake ($p= 0,112$) and fat intake ($p= 0,787$) with obesity in elementary school children. While sedentary has a significant effect ($p= 0,021$) with the incidence of obesity in elementary school children. In conclusion, obesity in primary school children is not influenced by food intake both energy intake and fat intake, but it is the transient factors that influence the incidence of obesity in elementary school children. Suggestions, need to promote health such as healthy eating patterns, physical activity, and consumption of fruit vegetables. Increase physical activity in an effort to improve health and optimal nutrition.

Keywords: Energy intake, fat intake, sedentary, overweight

PENDAHULUAN

Sebagian besar negara-negara di dunia dalam tiga dekade terakhir terjadi peningkatan prevalensi kelebihan berat badan pada kelompok usia, termasuk anak-anak. Tahun 2010, angka kejadian obesitas pada anak usia di bawah 5 tahun mencapai 43 juta dan 32 juta diantaranya tinggal di Negara berkembang termasuk Indonesia. Selain itu, 92 juta anak yang beresiko mengalami kelebihan berat badan.^[1] Sedangkan pada tahun 2015 terdapat 42 juta anak mengalami kelebihan berat badan, angka tersebut naik 31 juta dari tahun 2000. Tren menunjukkan bahwa jumlah tersebut akan terus meningkat, jika kecenderungan tersebut berlanjut maka jumlah anak yang mengalami kelebihan berat badan akan meningkat menjadi 70 juta pada tahun 2025.^[2]

Indonesia saat ini mengalami beban ganda masalah gizi. Selain mengalami masalah kekurangan gizi, disisi lain Indonesia juga mengalami masalah kelebihan gizi.^[3] Angka kegemukan pada anak di Indonesia mencapai sebanyak 11,5 persen dan berada pada urutan ke 21 di dunia (WHO *Global Nutrition Report*, 2016). Data Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 menunjukkan bahwa anak-anak yang mengalami kelebihan berat badan mencapai sebesar 10,8% dan obesitas sebesar 9,2%. Sedangkan provinsi Aceh mempunyai prevalensi kegemukan 10,7% dan obesitas mencapai 10,1% pada anak usia 5 – 15 tahun.^[4] Provinsi Aceh sendiri masih terdapat beberapa kabupaten dan kota dengan prevalensi gemuk, salah satunya adalah kota Banda Aceh yaitu sebesar 7,0 persen.^[5] Anak sekolah dasar yang mengalami kegemukan secara keseluruhan di Kota

Banda Aceh mempunyai prevalensi sebesar 6,5%.^[6]

Kegemukan adalah masalah kesehatan yang berkembang dengan prevalensi yang meningkat di seluruh dunia khususnya dengan kelompok usia muda.^[2] Faktor yang mempengaruhi kegemukan antara lain faktor lingkungan seperti kurangnya aktivitas fisik, rendahnya asupan serat dan perilaku makan. Perilaku makan seperti berlebihan energi yang tinggi, meningkatnya konsumsi karbohidrat dan lemak juga salah satu penyebab kelebihan berat badan. Apabila keadaan ini berlangsung terus menerus dalam jangka waktu yang cukup lama, maka dampaknya adalah terjadinya obesitas.^[7,8]

Orang tua yang mengalami berat badan yang berlebih khususnya ibu, juga termasuk salah satu faktor penyebab kegemukan. Selain itu kegemukan juga bisa dipengaruhi oleh gaya hidup yang salah satunya adalah mengkonsumsi makanan cepat saji atau yang biasa kita dengar dengan sebutan *fast food*. *Fast food* dianggap tidak baik karena kandungan gizi dalam fast food yang tidak seimbang yaitu lebih banyak mengandung karbohidrat, lemak dan garam.^[9]

Salah satu faktor penyebab terjadinya kegemukan pada anak adalah pola makan, pola makan berperan besar dalam meningkatkan resiko terjadinya kegemukan pada anak, makanan yang harus dihindari untuk mencegah kegemukan pada anak adalah makanan yang tinggi kadar kalori, tinggi lemak, rendah serat dan makanan yang minim kandungan gizinya.^[10,11] Selain itu faktor penyebab kelebihan berat badan anak yaitu faktor sedentari. Sedentari merupakan suatu kebiasaan hidup anak-

anak yang tidak melibatkan banyak aktivitas fisik (tidak banyak melakukan gerak), dan ini terbukti menjadi faktor penyebab meningkatnya penyakit tidak menular.^[12] Beberapa hasil penelitian menemukan bahwa, kelebihan berat badan pada anak dan remaja disebabkan oleh sedentari tidak baik yang berisiko sebesar 4,6 kali.^[8] Faktor pola hidup atau perilaku yang kurang baik (*sedentary lifestyle*) juga menjadi penyebab obesitas pada remaja dengan kebiasaan sedentari secara signifikan menjadi risiko obesitas pada remaja sebesar 1,5 kali.^[12]

Perubahan gaya hidup, dari traditional life style menjadi sedentary life style dapat meningkatkan resiko terjadinya kegemukan. Gaya hidup sedentary (kurang gerak) disertai dengan pola makan yang berlebih, yaitu asupan tinggi karbohidrat, lemak, protein dan rendah serat. Semua faktor tersebut berisiko menjadi kegemukan dan obesitas.^[13]

METODE

Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain *Case Control Study*, dengan sampel yaitu seluruh murid kelas 2,3,4 dan 5 pada Sekolah Dasar Negeri 22 Banda Aceh yang dipilih dari seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi meliputi kelas 2,3,4 atau 5, nilai z-score >2SD, bersedia menjadi sampel, tidak mengalami cacat fisik dan mental, ada saat penelitian dilakukan. Besar sampel menggunakan persamaan berikut^[14]:

$$n = \frac{(Z\alpha\sqrt{2PQ} + Z\beta\sqrt{(P_1Q_1 + P_2Q_2)^2})^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Besar sampel yang diperoleh adalah 38 kasus (mengalami kegemukan) dan 38 kontrol (gizi normal). Teknik pengambilan sampel

dilakukan dengan metode acak sederhana sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan.

Pengumpulan data pada balita gemuk melalui pengukuran antropometri meliputi berat badan, tinggi badan dan umur yang selanjutnya dihitung nilai IMT/U, dan dikelompokkan menjadi gemuk jika z-score > 2SD sampai dengan < 3SD, dan normal jika z-score - 2SD sampai 2SD. Data asupan energi dan asupan lemak diperoleh dari hasil wawancara menggunakan form *food recall* 24 jam yang dilakukan selama 3 hari secara tidak berturut-turut, selanjutnya dikelompokkan “Lebih” jika > 80% AKG dan “Cukup” jika 70 – 80% AKG. Data sedentari diperoleh dari wawancara menggunakan kuesioner GPAQ, kemudian dikelompokkan menjadi “Tidak Baik” jika aktifitas menonton tv, main game dan lain-lain $\geq$ 7 jam/hari, dan “Baik” jika aktifitas seperti menonton tv, main game dan lain-lain < 7 jam/hari.

Analisis data yang digunakan meliputi analisis univariat dan analisis bivariat. Untuk analisis bivariat digunakan uji Chi-Square pada tingkat kemaknaan 95% dan perhitungan nilai OR. Data disajikan secara tabular dan tekstual.

HASIL

Gambaran terhadap karakteristik sampel menunjukkan bahwa proporsi kelompok kasus dan kontrol sebagian besar anak berumur 8-9 tahun yaitu 71,1% dibandingkan pada anak yang berumur 6 – 7 tahun yaitu hanya 28,9%. Karakteristik sampel penelitian, sebagaimana hasil yang disajikan pada Tabel 1, menunjukkan bahwa sebagian besar terdiri dari jenis kelamin laki-laki 57,9% dibandingkan pada perempuan yaitu 42,1%. Hasil penelitian Sartika pada tahun 2011^[15], menunjukkan bahwa kejadian kelebihan berat badan

lebih besar terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa laki-laki secara bermakna lebih berkemungkinan untuk menjadi gemuk daripada wanita karena laki-laki cenderung untuk menghabiskan lebih banyak waktu untuk santai saat akhir minggu atau waktu senggang.

Hasil analisis data secara statistik sebagaimana disajikan pada Tabel 2, menunjukkan bahwa secara proporsional anak sekolah dasar yang mengalami kegemukan sebesar 15,8% akibat asupan energi yang berlebihan dan hanya sebesar 21,1% akibat kelebihan konsumsi lemak. Hasil uji statistik terhadap hubungan asupan energi dengan kegemukan diperoleh nilai $p=0,112$ dengan nilai $OR=0,4$. Begitu juga dengan hubungan asupan lemak dengan kegemukan diperoleh nilai $p=0,787$ dengan nilai OR sebesar 0,7. Sehingga pada taraf signifikan 95% tidak menunjukkan hubungan signifikan ($p > 0,05$) antara asupan energi dan asupan lemak dengan kejadian kegemukan pada anak-anak di Sekolah Dasar Negeri 22 Banda Aceh.

Selanjutnya, hasil penelitian tentang hubungan faktor sedentari dengan kejadian kegemukan pada anak Sekolah Dasar disajikan pada Tabel 2. Hasil tersebut mendeskripsikan bahwa sebesar 60,5% anak yang mengalami kegemukan mempunyai aktifitas sedentari yang tidak baik, sedangkan anak-anak gizi normal sebesar 69,4% mempunyai aktifitas sedentari baik. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p=0,021$ dengan nilai odds ratio (OR) yaitu sebesar 3,3. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan ($p < 0,05$) antara faktor sedentari dengan kejadian kegemukan pada anak sekolah dasar di SD Negeri 22 Kota Banda Aceh. Anak-anak dengan sedentari yang tidak baik berisiko

sebesar 3,3 kali lebih besar untuk mengalami kegemukan dibandingkan anak dengan aktifitas sedentari yang baik.

PEMBAHASAN

Kompleksnya permasalahan dan kondisi gizi di Indonesia saat ini belum bisa tertangani secara baik.^[5] Umumnya masalah-masalah gizi tersebut banyak dialami oleh golongan-golongan rawan gizi seperti balita, anak-anak, remaja, ibu hamil dan lanjut usia. Salah satu kelompok tersebut yaitu anak yang berusia antara 5 sampai 15 tahun berpeluang besar mengalami masalah gizi seperti kekurangan gizi maupun kelebihan gizi.^[15]

Asupan atau tingkat konsumsi energi pada anak-anak SD berdasarkan hasil penelitian tidak menunjukkan hubungan bermakna dengan kejadian kegemukan. Salah satu yang menjadi faktor resiko besar terjadinya kegemukan adalah pada anak usia sekolah. Hasil penelitian Prihatini & Jahari^[7], menunjukkan anak-anak sekolah 86% diantaranya mengalami gizi lebih. Hal ini disebabkan kebiasaan anak yang lebih menyukai jajan dan dapat memilih jajanan yang mereka sukai. Menurut Musadat^[16], bahwa jenis-jenis jajanan yang kebanyakan dikonsumsi anak-anak adalah jenis jajanan yang banyak mengandung lemak dan energi. Asupan energi yang cukup tinggi dari asupan makanan maka akan disimpan sebagai lemak oleh tubuh. Asupan tinggi energi dan lemak ini akan menyebabkan peningkatan berat badan pada anak. Pada penelitian tidak didapatkannya pengaruh faktor asupan energi dan asupan lemak dengan kejadian kegemukan, dikarenakan kegemukan tidak hanya disebabkan oleh pemasukan asupan zat gizi energi dan lemak saja, namun juga dipengaruhi oleh peranan nutrisi dimulai sejak dalam

kandungan yaitu jumlah lemak tubuh dan pertumbuhan bayi dipengaruhi oleh berat badan ibu sehingga terbawa sampai usia sekolah dan seterusnya, selain itu faktor lingkungan ternyata juga mempengaruhi seseorang menjadi gemuk.^[17]

Perilaku sedentary semakin populer ketika dikaitkan dengan masalah kesehatan. Hal ini disebabkan karena perilaku sedentary dianggap sebagai faktor risiko terhadap berbagai masalah kesehatan populer.^[18] Faktor sedentari berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hubungan signifikan dengan kejadian kegemukan, anak-anak yang mempunyai sedentari tidak baik sebesar 3,3 kali memungkinkan untuk mengalami kegemukan. Hasil penelitian ini didukung beberapa penelitian lain yaitu salah satu faktor yang menyebabkan kegemukan pada anak-anak adalah tingginya aktivitas sedentary dan rendahnya aktivitas fisik yang dilakukan oleh anak-anak sekolah dasar.^[19] Menurut Al Rahmad^[20], bahwa faktor sedentari juga merupakan faktor risiko terhadap kejadian kelebihan berat badan dan kejadian obesitas pada anak sekolah dasar, peluang sedentari tidak baik berisiko sebesar 4,6 kali terhadap kejadian obesitas dibandingkan sedentari yang baik. Selain itu Menurut Lazzeri *et al*^[21] mengemukakan bahwa waktu yang diperlukan untuk aktivitas fisik adalah lebih dari 60 menit/hari dengan sedentari baik dan memungkinkan anak-anak mempunyai status gizi normal. Durasi tersebut juga direkomendasikan oleh World Health Organization bahwa remaja yang memiliki rentang umur 5-17 tahun dan beraktivitas fisik lebih dari 60 menit/hari akan mendapatkan manfaat kesehatan tambahan.^[22]

Penanganan kegemukan pada anak-anak haruslah dilakukan secara terpadu antara semua aspek etiologi. Semakin dini penanganan kelebihan

berat badan pada anak akan berdampak positif bagi pertumbuhan dan perkembangan mereka kedepan. Pengaturan atau pola makan harus diatur sedemikian rupa untuk dapat menjaga keseimbangan status gizi, penting untuk mengkonsumsi sayur dan buah serta keanekaragaman pangan. Selain itu faktor sedentari sangat memungkinkan anak-anak berpeluang untuk mengalami kejadian kegemukan. Aktifitas atau kegiatan-kegiatan bersifat ekstra-kurikuler sangat bagus diterapkan pada anak-anak mulai sejak dini. Mereka harus dapat diberikan dukungan untuk melakukan aktivitas diluar rumah dan serta mengikuti aktivitas seperti program olahraga baik disekolah maupun dimasyarakat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Konsumsi makanan dari sumber energi dan sumber lemak tidak menunjukkan hubungan bermakna dengan kejadian kegemukan pada anak-anak sekolah dasar. Sedangkan faktor sedentari menunjukkan hubungan signifikan dengan kejadian kegemukan, peluang anak mengalami kegemukan sebesar 3,3 kali akibat faktor sedentari tidak baik dibandingkan sedentari yang baik pada anak-anak sekolah dasar di Kota Banda Aceh.

Saran yang dapat dilakukan yaitu melalui usaha kesehatan sekolah (UKS) perlu diarahkan untuk mengantisipasi bertambahnya anak pada masalah kegemukan dan obesitas. Perlu dilakukan penyuluhan secara kontinyu. Selain itu, anak-anak perlu diberikan dukungan untuk melakukan aktivitas diluar rumah dan serta mengikuti aktivitas seperti program olahraga baik disekolah maupun dimasyarakat untuk dapat beraktifitas secara baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Siagian A, Sudaryati E. Hubungan Pendapatan Orang Tua, Aktivitas Fisik dan Frekuensi Konsumsi Makanan Jajanan dengan Obesitas pada Anak Sekolah Dasar N 1 Bengkalis Tahun 2017. 2018.
2. WHO. Obesity and overweight. Facts about overweight and obesity. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Published 2016.
3. Hadi H. Beban ganda masalah gizi dan implikasinya terhadap kebijakan pembangunan kesehatan nasional. *Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar pada Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada*. 2005.
4. Kemenkes RI. *Laporan Nasional Riskesdas Tahun 2018*. Jakarta; 2018.
5. Kemenkes RI. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. 1st ed. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat Ditjen Kesehatan Masyarakat; 2017.
6. Al Rahmad AH. Asupan Serat dan Makanan Jajanan Sebagai Faktor Resiko Obesitas pada Anak di Kota Banda Aceh. *Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)*. 2018;1(2):1-8.
7. Prihatini S, Jahari AB. Faktor risiko kegemukan pada anak sekolah usia 6-18 tahun di DKI Jakarta. *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*. 2007;30(1):32-40.
8. Al Rahmad AH. Sedentari Sebagai Faktor Kelebihan Berat Badan Remaja. *Jurnal Vokasi Kesehatan*. 2019;5(1):16-21. doi:<https://doi.org/10.30602/jvk.v5i1.163>.
9. Miko A, Al-Rahmad AH. Hubungan Berat dan Tinggi Badan Orang Tua dengan Status Gizi Balita di Kabupaten Aceh Besar. *Gizi Indonesia*. 2017;40(1):21-34.
10. Miko A, Pratiwi M. Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*. 2017;2(1):1-5. doi:<http://dx.doi.org/10.30867/action.v2i1.29>.
11. Junaidi J, Noviyanda N. Kebiasaan Konsumsi Fast Food terhadap Obesitas pada Anak Sekolah Dasar Banda Aceh. *Aceh Nutrition Journal*. 2016;1(2):78-82. doi:<http://dx.doi.org/10.30867/action.v1i2.14>.
12. Shehu RA, Abdullahi AA, Adekeye DS. Sedentary lifestyle and wellness in Kaduna state, Nigeria. *Studies on Ethno-Medicine*. 2010;4(1):15-19.
13. Octari C, Liputo NI, Edison E. Hubungan Status Sosial Ekonomi dan Gaya Hidup dengan Kejadian Obesitas pada Siswa SD Negeri 08 Alang Lawas Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2014;3(2):131-135.
14. Lameshow S, Hosmer DW, Klar J, Lwanga SK. *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*. (Pramono D, Kusnanto H, eds.). Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 1997.
15. Sartika RAD. Faktor risiko obesitas pada anak 5-15 tahun di Indonesia. *Makara Kesehatan*. 2011;15(1):37-43.
16. Musadat A. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegemukan Pada Anak Usia 6-14 Tahun di Provinsi Sumatra Selatan. 2010.
17. Paramitha AI. Hubungan Pola Makan Anak, Aktivitas Fisik Anak, dan Status Ekonomi Orang Tua Dengan Obesitas Anak di Sekolah Dasar Kecamatan Pontianak

- Selatan. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura*. 2013;3(1).
18. Fadila I. Relasi Perilaku Sedentari, Gizi Lebih, dan Produktivitas Kerja Masyarakat Perkotaan. 2016. <http://repository.ut.ac.id/id/eprint/7087>.
 19. Setya Andika Pribadi P. Hubungan antara aktivitas sedentari dengan status gizi siswa kelas X MAN Kota Mojokerto. *Jurnal Pendidikan Olahraga dan Kesehatan*. 2018;6(2):327-330. <https://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/jurnal-pendidikan-jasmani/article/view/23771>.
 20. Al Rahmad AH. Keterkaitan Asupan Makanan dan Sedentari dengan Kejadian Obesitas Pada Anak Sekolah Dasar di Kota Banda Aceh. *Buletin Penelitian Kesehatan*. 2019;47(1):67-76. doi:<https://doi.org/10.22435/bpk.v47i1.579>.
 21. Lazzeri G, Azzolini E, Pammolli A, De Wet DR, Giacchi M V. Correlation between physical activity and sedentary behavior with healthy and unhealthy behaviors in Italy and Tuscan region: a cross sectional study. *Journal of preventive medicine and hygiene*. 2013;54(1):41.
 22. WHO. *Global Recommendations on Physical Activity for Health*. Geneva, Swiss: World Health Organization; 2010.

LAMPIRAN

Tabel [1]. Distribusi Karakteristik Sampel Penelitian di Sekolah Dasar Negeri 22 Banda Aceh

Karakteristik Sampel	Kasus		Kontrol	
	N	%	n	%
Jenis Kelamin				
Laki-laki	22	57,9	22	57,9
Perempuan	16	42,1	16	42,1
Umur				
6 - 7 Tahun	11	28,9	11	28,9
8 - 9 Tahun	27	71,1	27	71,1
Total	38	100,0	38	100,0

Tabel [2]. Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Kegemukan Pada Anak Sekolah di Sekolah Dasar Negeri 22 Banda Aceh

Asupan Zat Gizi dan Sedentary	Gemuk		Normal		OR CI: 95%	P Value
	n	%	n	%		
Asupan Energi						
Lebih	6	15,8	13	34,2	0,4	0,112
Cukup	32	84,2	25	65,8	(0,12 – 1,08)	
Asupan Lemak						
Lebih	8	21,1	10	26,3	0,7	0,787
Cukup	30	78,9	28	73,7	(0,26 – 2,16)	
Perilaku Sedentari						
Tidak baik	23	60,5	12	31,6	3,3	0,021*
Baik	15	39,5	26	69,4	(1,29 – 8,53)	
Total	38	100,0	38	100,0		

*Signifikan pada tingkat kemaknaan 95% ($p < 0,05$)