

## DAFTAR PUSTAKA

- Adachi-Mejia, A.M., Longacre, M.R., Gibson, J.J., Beach, M.L, Titus-Ernstoff, L.T., & Dalton, M.A. 2007. Children with a TV in Their Bedroom at Higher Risk for being Overweight. *International Journal of Obesity*. 31, 644–651
- AFMC (The Association of Faculties of Medicine of Canada). 2011. *Primer on Population Health. A virtual textbook on Public Health concepts for clinicians*. Tersedia di <http://phprimer.afmc.ca/Part1TheoryThinkingAboutHealth/Chapter4BasicConceptsInPreventionSurveillanceAndHealthPromotion/Thestagesofprevention>. diakses tanggal 5 Mei 2015.
- Anderson, S.E., Economos, C. D. & Must, A. 2008. Active Play and Screen Time in US Children Aged 4 to 11 years in Relation to Sociodemographic and Weight Status Characteristics: A Nationally Representative Cross-sectional Analysis. *BMC Public Health*. 8:366-379
- Azwar, S. 2012. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Bandura, A. 1986. *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. US: Prentice-Hall Inc.
- Bandura, A. 1997. *Self-efficacy: The exercise of control*. New York. W.H. Freeman.
- Baranowsky, T., C.L. Perry & G.S. Parcel. 1997. How Individuals, Environments, and Health Behavior Interact: Social Cognitive Theory. Dalam K. Glanz, F.M. Lewis, & BK Rimer, *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice*. 2<sup>nd</sup> edition. San Francisco: Jossey-Bass
- Barlow, S.E. & the Expert Committee. 2007. Expert Committee Recommendations Regarding the Prevention, Assessment, and Treatment of Child and Adolescent Overweight and Obesity: Summary Report. *American Academy of Pediatrics*. 120; S164-S192.
- Bell, J.A., Hamer, M., Sabia, S., Singh-Manoux, A., Batty, G.D., & Kivimaki, M. 2015. The Natural Course of Healthy Obesity Over 20 Years. *JACC*, 65(1). Tersedia di <http://www.onlinejacc.org/content/65/1/101> diakses tanggal 5 Januari 2017.
- Bennet, P. & Murphy, S. 1997. *Psychology and Health Promotion*. Buckingham: Open University Press.

- Birch, L.L. & Ventura, A.K. 2009. Review. Preventing Childhood Obesity: What Works? *International Journal of Obesity*, 33, S74-S81.
- Biro Pusat Statistik. Angka Partisipasi Sekolah Menurut Provinsi Tahun 2003-2013. Tersedia di [http://www.bps.go.id/tab\\_sub/view.php?tabel=1&daftar=1&id\\_subyek=28&notab=3](http://www.bps.go.id/tab_sub/view.php?tabel=1&daftar=1&id_subyek=28&notab=3), diakses tanggal 20 Oktober 2014.
- Biro Pusat Statistik Kota Administrasi Jakarta Utara. *Kecamatan Pademangan dalam Angka 2013*. Tersedia di [jakutkota.bps.go.id](http://jakutkota.bps.go.id). diakses tanggal 15 Januari 2015.
- Biro Pusat Statistik Kota Administrasi Jakarta Utara. *Kecamatan Penjaringan dalam Angka 2016*. Tersedia di [https://jakutkota.bps.go.id/backend/pdf\\_publikasi/Statistik-Daerah-Kecamatan-Penjaringan-2016.pdf](https://jakutkota.bps.go.id/backend/pdf_publikasi/Statistik-Daerah-Kecamatan-Penjaringan-2016.pdf) diakses tanggal 15 September 2016.
- Braithwaite, I., Stewart, A.W., Hancox, R.J., Beasley, R., Murphy, R., & Mitchell, E.A., The ISAAC Phase Three Study Group. Sept. 2013. The Worldwide Association between Television Viewing and Obesity in Children and Adolescents: Cross Sectional Study. *PLoS ONE*, Vol 8 (9), e74263.
- Brown, T. & Summerbell, C. 2008. Systematic Review of School-based Intervention That Focus on Changing Dietary Intake and Physical Activity Levels to Prevent Childhood Obesity: An Update to The Obesity Guidance Produced by The National Institute for Health and Clinical Excellence. *Obesity Reviews*, 10, 110-141.
- Caballero, B. 2004. Obesity Prevention in Children: Opportunities and Challenges. *International Journal of Obesity*, 28, 590-595.
- Caballero, B., Clay, T., Davis, S.M., Ethelbah, B., Rock, B.H., Lohman, T., Norman, J., Story, M., Stone, E.J., Stephenson, L., & Stevens, J., Pathways Study Research Group. 2003. Pathways: A School-based, Randomised Controlled Trial for The Prevention of Obesity in American-Indian Schoolchildren. *Am J. Clin. Nutr.*, 78, 1030-1038.
- Canadian Society for Exercise Physiology. 2012 Canadian Physical Activity Guidelines and Canadian Sedentary Behaviour Guidelines. CSPE/SCPE. tersedia di [http://www.csep.ca/CMFiles/Guidelines/CSEP\\_Guidelines\\_Handbook.pdf](http://www.csep.ca/CMFiles/Guidelines/CSEP_Guidelines_Handbook.pdf). diakses tanggal 28 Juni 2015.
- Center for Disease Control and Prevention. 2011. *School Health Guidelines to Promote Healthy Eating and Physical Activity* [online]. Tersedia di <http://www.cdc.gov/healthyyouth/obesity/facts.htm>. diakses tanggal 10

April 2014.

- Charlebois, J., Gowrinathan, Y., & Wadell, P. September 2012. A Review of The Evidence: School-based Intervention to Address Obesity Prevention in Children 6-12 Years of Age. *Toronto Public Health*. Tersedia di <http://healthevidence.org/documents/webinars/Final%20Report%20Sept%2024-12.pdf>. diakses tanggal 10 November 2016.
- Chen, X., Beydoun, M. A. & Wang Y. 2008. Is Sleep Duration Associated With Childhood Obesity? A Systematic Review and Meta-analysis. *Obesity*. 16, 265–274.
- Clement, K. & P. Ferre. 2003. Genetics and The Pathophysiology of Obesity. *Pediatric Research*, 53(5), 721-725.
- Cook-Cottone, C., Casey C, & Feeley TH. 2009. A meta-analytic review of obesity prevention in the schools: 1997-2008. *Psychology in the Schools*, 46(8):695-719.
- Daniels, R.S., Arnett, D.K., Eckel, R.H., Gidding, S.S., Hayman, I.L., Kumanyika, S., Robinson, T.N., Scott, B.J., St. Jeor, S., & Williams, C.L. 2005. Overweight in Children and Adolescents. Pathophysiology, Consequences, Prevention, and Treatment. *Circulation*, 111, 1999-2012.
- Davidson, W. 2011. *The Public Health Development Theory of Four Stages of Prevention*. tersedia di [https://www.academia.edu/894962/Principles\\_of\\_Prevention\\_The\\_Four\\_Stages\\_Theory\\_of\\_Prevention](https://www.academia.edu/894962/Principles_of_Prevention_The_Four_Stages_Theory_of_Prevention). diakses tanggal 10 Januari 2015.
- De Bourdeaudhuij, I. Jan. 1997. Family Food Rules and Healthy Eating in Adolescents. *J Health Psychol*, 2(1):45-56.
- Dehghan, M., Akhtar-Danesh, N., & Merchant, A.T. 2005. Review Childhood Obesity, Prevalence and Prevention; *Nutrition Journal*, 4(24), 1-8.
- Departemen Kesehatan RI. 2003. *Pedoman, Modul dan Materi Pelatihan "Dokter Kecil"*. Jakarta. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Riset Kesehatan Dasar 2007*. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan RI. 2010. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta. Menteri Kesehatan Indonesia.
- De Vogli, R., Kouvonen, A., & Gimenez, A. 2014. The Influence of Market Deregulation on Fast Food Consumption and Body Mass Index: a Cross-

National Time Series Analysis. *Bull World Health Organ*, 92:99–107A |  
doi: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.13.120287>

- Dhyanaputri, I.G.A.S., Hartini, Th.N.S., & Kristina, S.A. 2011. Persepsi Ibu, Guru dan Tenaga Kesehatan tentang Obesitas pada Anak Taman Kanak-kanak. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 27(1), 32-40.
- Dietz, W.H. 1994. Critical Periods in Childhood for The Development of Obesity. *Am J Clin Nutr.*, 59:955-9.
- Dietz, W.H. & Gortmaker, S.L. 2001. Preventing Obesity in Children and Adolescents. *Annual Review of Public Health Journal*, 22, 337-353.
- Dignan, M.B. & Carr, P.A. 1992. *Program Planning for Health Education and Promotion*. 2<sup>nd</sup> ed. Philadelphia.
- Doak, C.M., Visscher, T.L.S., Renders, C.M. & Seidell, J.C. 2006. The Prevention of Overweight and Obesity in Children and Adolescents: A Review of Interventions and Programmes. *Obesity Reviews*, 7, 111-136.
- Donnelly, J.E., Jacobsen, D. J., Whatley, J. E., Hill, J.O., Swift L.L., Cherrington, A., Polk, B., Tran, Z. V., & Reed, G. 1996. Nutrition and Physical Activity Program to Attenuate Obesity and Promote Physical and Metabolic Fitness in Elementary School Children. *Obe Res.*, 4, 229-243
- Edelman, C.L., & Mandle, C.L. 2010. *Health Promotion Throughout The Life Span*. 6<sup>th</sup>. St. Louis, Missouri. Mosby.
- Fisher, J.O. & Birch, L.L. 1999. Restricting Access to Palatable Foods Affects Children's Behavioral Response, Food Selection, and Intake. *Am J Clin Nutr.*, 69, 1264-72.
- Freedman, D.S., Kettel, L., Serdula, M.K., Dietz, W.H., Srinivasan, S.R., & Berenson, G.S. 2005. The Relation of Childhood BMI to Adult Adiposity: the Bogalusa Heart Study. *Pediatrics*, 115, 22–27.
- Fung, C., Kuhle, S., Lu, C., Purcell, M., Schwartz, M., Storey, K., & Veugelers, P.J. 2012. From “Best Practice” to “Next Practice”: The Effectiveness of School-based Health Promotion in Improving Healthy Eating and Physical Activity and Preventing Childhood Obesity. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 9, 27, pp1-9.
- Gill, T. 2006. Review Article. Epidemiology and Health Impact of Obesity: An Asia Pacific Perspective. *Asia Pac J Clin Nutr.*, 15 (Suppl), 3-14.
- Goran, M.I., Reynolds, K.D., & Lindquist, C.H. 1999. Role of Physical Activity in The Prevention of Obesity in Children. *International Journal of*

*Obesity*, 23(3), 18-33.

Gortmaker, S.L., Peterson, K., Wiecha, J., Sobol, A.M., Dixit, S., Fox, M.K., & Laird, N. 1999. Reducing Obesity via a School-based Interdisciplinary Intervantion Among Youth: Planeth Health. *Arch Pediatr Adoles Med.* 153, 409-418.

Grover, S.A., Kaouache, M., Rempel, P., Joseph, L., Dawes, M., Lau, D.C.W., & Lowensteyn, I. 2015. Years of Life Lost and Healthy Life-years Lost from Diabetes and Cardiovascular Disease in Overweight and Obese People: A Modelling Study. *The Lancet Endocrinology & Diabetes.* Vol. 3(2), p114-122.

Gupta, N., Goel, K., Shah, P., & Misra, A. Feb. 2012. Childhood Obesity in Developing Countries: Epidemiology, Determinants, and Prevention. *Endocrine Reviews*, 33 (1), 48-70.

Guyton, A.C. & Hall, J.E. 2014. Keseimbangan Diet; Pengaturan Asupan Makanan; Obesitas dan Kelaparan; Vitamin dan Mineral. Dalam *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. 12<sup>th</sup> edition. Singapore. Elsevier.

Harahap H., Widodo Y., & Mulyati, S. 2005. Penggunaan Berbagai *Cut-off* Indeks Massa Tubuh sebagai Indikator Obesitas Terkait Penyakit Degeneratif di Indonesia. *Gizi Indonesia*, 31, 1-12.

Hardus, P.M., Van Vuuren, C.L., Crawford, D. & Aworsley, A. 2003. Public Perceptions of the Causes and Prevention of Obesity among Primary School Children. *International Journal of Obesity*, 27, 1465–1471.

Haskins, R., Paxson, C., & Donahue, E. 2006. Fighting Obesity in the Public Schools. Princeton, N.J.: *The Future of Children*. [online] tersedia di <http://www.princeton.edu/futureofchildren/press/news/news-April06-FINE.pdf>. diakses tanggal 20 Nopember 2014.

Hoffmann, T.C., Glasziou, P.P., Boutron, I., Milne, R., Perera, R., Moher, D., Altman, D.G., Barbour, V., Macdonal, H., Johnston, M., Kadoorie, S.E.L., Dixon-Woods, M., McCulloch, P., Wyatt, J.C., Chan, A.W., & Michie, S. 2014. Research Methods & Reporting. Better Reporting of Interventions: Template or Intervention Description and Replication (TIDieR) Checklist and Guide. *BMJ*, 348:g1687 doi:101136/bmj.g1687

Högström, G., Nordström, A., & Nordström, P. 2015. Aerobic fitness in late adolescence and the risk of early death: a prospective cohort study of 1.3 million Swedish men. *International Journal of Epidemiology*, dyv321 DOI: [10.1093/ije/dyv321](https://doi.org/10.1093/ije/dyv321)

Hofstede G. *Culture's Consequences: Comparing Values, Behaviors,*

*Institutions, and Organizations Across Nations*. Second Edition, Thousand Oaks CA: Sage Publications, 2001.

*Institute for Clinical System Improvement (ICSI)*. 2013. Health Care Guideline. Prevention and Management of Obesity for Children and Adolescents. [www.icsi.org/asset/tn5cd5/ObesityChildhood.pdf](http://www.icsi.org/asset/tn5cd5/ObesityChildhood.pdf). diunduh tanggal 2 April 2015.

Jack, Jr. L., Grim, M., Gross, T., Lynch, S., & McLin, C. 2010. Theory in Health Promotion Programs. Dalam Feryman, C.I. & Allensworth, D.D. (eds). *Health Promotion Programs from Theory to Practice*. 1<sup>st</sup> Ed. San Franscisco; Jossey-Bass

James, J., Thomas, P., Cavan, D., & Kerr, D. 2004. Preventing childhood obesity by reducing consumption of carbonated drinks: cluster randomised controlled trial. *BMJ* Vol.328;1237-1239. <http://bmj.com/cgi/doi/10.1136/bmj.38077.458438.EE>. diunduh tanggal 5 Desember 2005.

Jones, R.A., Lubans, D.R., Morgan, P.J. 2013. School-based Obesity Prevention Interventions: Practicalities and Considerations. *Obesity Research and Clinical Practice* <http://dx.doi.org/10.1016/j.orcp.2013.10.004>

Joseph G., Genakritis M., Vezyridis P., & Samoutis A. 2013. Intervention for Childhood Obesity Control in Cyprus: An Analysis and evaluation of Programmes and Protocols. *International Journal of Caring Sciences*, May-August., Vol. 6 Issue 2.

Julia, M., van Wessenbruch, M.M., Prawirohartono, E.P., Surjono, A., & Delemarre-van de Waal, H.A. 2008. Tracking for Underweight, Overweight and Obesity from Childhood to Adolescent: A 5-year Follow up Study in Urban Indonesian Children. *Hormon Research*, 69, 301-306.

Kain, J., Uauy, R., Albala, C., Vio, F., Ceda, R., & Leyton, B. 2004. School-based Obesity Prevention in Chilean Primary School Children: Methodology and Evaluation of A Controlled Study. *Int. J. Obes.*, 28, 483-493.

Katz, D.L., Katz, C.S., Treu, J.A., Reynold, J., Njike, V., Walker, J., Smith, E., & Michael, J. Jan 2011. Teaching Healthful Food Choices to Elementary School Students and Their Parents: The Nutrition Detectives<sup>TM</sup> Program. *Journal Of School Health*, 81(1), pp 21-28.

Katz, D.L., O'Connell, M., Njike, V.Y., Yeh, M-C., & Nawaz, H. 2008. Strategies for The Prevention and Control of Obesity in The School Setting: Systematic Review and Meta-analysis. *International Journal of*



*Obesity*, 32, 1780–1789.

Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Riset Kesehatan Dasar 2010*. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. 2012. *Pedoman Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah*. Jakarta. Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar.

Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Kegemukan dan Obesitas pada Anak Sekolah*. Jakarta. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

Kolopaking, R., Firmansyah, A., Umar, J., & Fahminda, U. 2010. “Makan yang Benar Sehatkan Badan”: Program Pendidikan Gizi Seimbang untuk Anak Usia Sekolah dengan Pendekatan Regulasi Diri. *Gizi Indonesia*, 33(2): 126-135.

Koordinasi Nutrisi dan Penyakit Metabolik Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2011. *Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia. Asuhan Nutrisi Pediatrik*. Jakarta.

Kopelman, P.G. 2000. Obesity as a Medical Problem. *Nature*. Vol. 404 (6778), 635-43.

Kowalski, K.C., Crocker, P.R.E., & Donen, R.M. The Physical Activity Questionnaire for Older Children (PAQ-C) and Adolescents (PAQ-A) Manual; College of Kinesiology, University of Saskatchewan: Saskatoon, SK, Canada, 2004; p. 37.

Krebs, N.F., Himes, J.H., Jacobson, D., Nicklas, T.A., Guilday, P. & Styne, D. 2007. Assessment of Child and Adolescent Overweight and Obesity. *Pediatrics*. vol. 120, Supl. S193-S228.

Kumanyika, S., Jeffery, R.W., Morabia, A., Ritenbaugh, C., & Antipatis, V.J. 2002. Report. Obesity Prevention: The Case for Action. *International Journal of Obesity*, 26, 425-436.

Lemeshow, S., Hosmer Jr, W.H., Klar, J., & Lwanga, S.K. 1990. *Adequacy of Sample Size in Health Studies*. John Wiley & Sons Ltd.

Lindsay, A.C., Sussner, K.M., Kim, J. & Gortmaker, S. 2006. The Role of Parents in Preventing Childhood Obesity. *The Future of Children Spring*,

16(1), 169-186.

Lipoeto, Khor, G.L., & Angeles-Agdeppa. 2012. Food Consumption Patterns and Nutrition in South-East Asia. *Public Health Nutrition*, 16(9), 1637-1643.

Lucas, B.L., Feucht, S.A., & Ogata, B.N. 2013. *Nutrition in Childhood in Krause's Food and Nutrition Care Process*, Ed. 13, Elsevier, 389-408.

Luepker, R.V., Perry, C. L., McKinlay, S.M., Nader, P.R., Parcel, G.S., Stone, E.J., Webber, L.S., Elder, J. P., Feldman, H.A., Johnson, C.C., Kelder, S.H., & Wu, M., for the CATCH Collaborative Group. 1996. Outcomes of a Field Trial to Improve Children's dietary Patterns and Physical Activity. The Child and Adolescent Trial for Cardiovascular Health. CATCH Collaborative Group. *JAMA*, 275, 768-776.

Luszczynska, A. & Schwarzer, R. 2005. *Social Cognitive Theory*. Dalam Conner, M. & Norman, P. 2005. *Predicting Health Behavior*. 2<sup>nd</sup> ed. Open University Press, 127-169.

Maffeis, C. 2000. Aetology of Overweight and Obesity in Children and Adolescents. *Eur J Pediatr.*, 159, [Suppl 1] S35-S44.

Marmot, M. 2005. Social Determinants of Health Inequalities. *The Lancet*, 365(9464), 1099-1104.

Mönks, F.J., Knoers, A.M.P., & Haditono, S.R. 2006. *Psikologi Perkembangan. Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.

Motycka, C. & Inge, L.D. 2007. The Growing Problem of Childhood Obesity. *Drug Topic*, 151.17, 33-42.

Murnan, J., & Sharma, M., 2006-2007. Predicting Childhood Obesity Prevention Behaviors Using Social Cognitive Theory: Children in China. *International Quarterly of Community Health Education*, 26(1), pp.73-84.

National Cancer Institute. 2005. *Theory at a Glance*. 2<sup>nd</sup> Ed. U.S. Departement of Health and Human Services. National Institutes of Health.

National Collaborating Centre for Primary Care and the Centre for Public Health Excellence at NICE. Dec 2006 (amended July 2008). *Obesity. Guidance on the prevention, identification, assessment and management of overweight and obesity in adults and children*.

Ng, M., Fleming, T., Robinson, M., *et al.* 2013. Global, Regional, and National



- Prevalence of Overweight and Obesity in Children and Adults during 1980–2013: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study. [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com). Published online May, 2014 [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60460-8) 13.
- Ogden, C.L, Carroll, M.D., Kit, B.K., & Flegal, K.M. February 26, 2014. Prevalence of Childhood and Adult Obesity in the United States, 2011–2012. *JAMA*. Vol. 311, (8), 806–814
- Pagano, M. & Gauvreau K. 1992. Principles of Biostatistics. Duxbury Press. Belmont, California.
- Pasquali, R. 2006. Obesity, Fat Distribution and Infertility. *Maturitas*, 54,363–371
- Reilly, J.J. & Kelly, J. 2011. Long-term Impact of Overweight and Obesity in Childhood and Adolescent on Morbidity and Premature Mortality in Adulthood: Systematic Review. *International Journal of Obesity*, 35, 891–898.
- Römling, C., & Qaim, M. June 2011. Direct and Indirect Determinants of Obesity: The Case of Indonesia. *Global Food Discussion Papers*, No. 4. <http://hdl.handle.net/10419/48346>
- Rudolf, M.C.J., Sahota, P., Barth, J.H., & Walker J. 2001. Increasing Prevalence of obesity in Primary School Children: Cohort Study. *BMJ*, 322, 1094–5.
- Sahota, P., Rudolf, M.C.J., Dixey, R., Hill, A.J., Barth, J.H., & Cade, J. 2001. Randomised Controlled Trial of Primary School-based Intervention to Reduce Risk Factors for Obesity. *BMJ*, 323, 1029–1032.
- Sartika, R.A.D. 2011. Faktor Risiko Obesitas pada Anak 5–15 tahun di Indonesia. *Makara Kesehatan*, 15(1), 37–43.
- Schunk, D.H., & Meece, J.L. 2006. *Self-efficacy Development in Adolescence*. In F. Pajares & T. Urdan (Eds.), *Self-efficacy beliefs of adolescents* (pp. 71–96). Greenwich, CT: Information Age.
- Seifi, M. 2016. Spec. Feb. The effects of parenting styles on students' self-efficacy. *International Journal of Humanities and Cultural Studies*, 2193–2200
- Sharma, M. 2011. Dietary Education in School-Based Childhood Obesity Prevention Programs. American Society for Nutrition. *Adv.Nutr.*, 2, 207S–216S.
- Sharma, M., Wagner, D. I., & Wilkerson, J. 2005–2006. Predicting Childhood

- Obesity Prevention Behaviors Using Social Cognitive Theory. *International Quarterly of Community Health Education*, 24, pp.190-202.
- Sinha, A. & Kling, S. 2009. A Review of Adolescent Obesity: Prevalence, Etiology, and Treatment. *Obes Surg*, 19, 113-120.
- Snethen, J.A., Broome, M.E., & Cashin, S.E. 2006. Effective weight loss for overweight children: a meta-analysis of intervention studies. *J Pediatr Nurs*, 21, 45-56
- Soegondo, S. 2005. *Perjalanan Obesitas Menuju Diabetes Melitus dan Penyakit Kardiovaskular*. Balai Penerbit FKUI. Jakarta.
- Soetjiningsih 2014. Obesitas pada Anak. Dalam Soetjiningsih & Ranuh, IG. N. Gde (eds). *Tumbuh Kembang Anak*. Ed. 2. EGC. Jakarta.
- Solorzano, C.M.B. & McCartney, C.R. 2010 September. Obesity and The Pubertal Transition in Girls and Boys. *Reproduction*, 140(3), 399–410.
- Sothorn, S.M. 2004. Obesity Prevention in Children: Physical Activity and Nutrition. *Nutrition Journal*, 20, 704-708.
- Spiegel, S.A., & Foulk, D. 2006. Reducing Overweight through a Multidisciplinary School-based Intervention. *Obesity*, Vol.14(1), 88-96.
- Sullivan, L.M. & D'Agostino, R.B. 1992. Robustness of the t Test Applied to Data Distorted from Normality by Floor Effects. *J Dent Res* 71(12), 1938-1943.
- Sumanto. 2014. *Psikologi Perkembangan. Fungsi dan Teori*. CAPS. Yogyakarta.
- Supriasa, I.D.N., Bakri, B., & Fajar, I. 2001. *Penilaian Status Gizi*. EGC. Jakarta
- Taheri, S. 2006. The Link between Short Sleep Duration and Obesity: We Should Recommend More Sleep to Prevent Obesity. *Arch Dis Child.*, 91, 881–884.
- Tones, K. & Green, J. 2004. *Health Promotion. Planning and Strategies*. Sage Publication Ltd. India.
- Trevino, R.P. 2005. Effect of the Bienestar Health Program on Physical Fitness in Low-Income Mexican American Children. *Hispanic J Behav Sci*, 27, 120-132.
- Vereecken, C., Haerens, L., De Bourdeaudhuij, I., & Maes, L. 2010. The Relationship between Children's Home Food Environment and Dietary Patterns in Childhood and Adolescence. *Public Health Nutrition*,

13(10A), 1729-1735.

Veugeliers, P.J. & Fitzgerald, A.L. March 2005. Effectiveness of School Programs in Preventing Childhood Obesity: Multilevel Comparison. *Am J of PH*, Vol. 95 No. 3, pp 432-435.

Wang D. & Stewart D. 2012. The Implementation and Effectiveness of School-based Nutrition Promotion Programmes using a Health-Promoting Schools Approach: A Systematic Review. *Public Health Nutrition*, 16(6), 1082-1100.

Waters E, de Silva-Sangiorski A, Hall BJ, Brown T, Campbell KJ, Gao Y, Armstrong R, Prosser L & Summerbell, CD. 2011. Interventions preventing obesity in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 12: Art. No.: CD001871.

WHO. 2000. *Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic. Report of a WHO Consultation World Health Organization*. Geneva: WHO, 1-252.

WHO. 2011. *Obesity and Overweight*. [online] tersedia di <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/index.html>. diakses tanggal 10 April 2014.

WHO. 2010. *Global Recommendations on Physical Activity for Health*. [online] tersedia di <http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/pa/en/>. Diakses tanggal 23 April 2014.

Williamson, D.A., Copeland, A.L., Anton, S.D., Champagne, C., Han, H., Lewis, L., Martin, C., Newton, Jr., R.L., Sothorn, M., Stewart, T., & Ryan, D. April 2007. Wise Mind Project: A School-based Environmental Approach for Preventing Weight Gain in Children. *Obesity*, vol.15, No. 4, 906-917.

Wilmot, D.E., Edwardson, C.L., Achana, F.A., Davies, M. J., Gorely, T., Gray, L. J., Khunti, K., Yates, T., & Biddle, S. J. H. 2012. *Sedentary time in adults and the association with diabetes, cardiovascular disease and death: systematic review and meta-analysis*. [online] tersedia di <http://dx.doi.org/10.1007/s00125-013-2842-z>. Diakses tanggal 22 Maret 2015.

Xu, F., Ware, R.S., Leslie, E., Tse, L.A., Wang, Z., Li, J., & Wang, Y. 2015. Effectiveness of a Randomized Controlled Lifestyle Intervention to Prevent Obesity among Chinese Primary School Students: CLICK-Obesity Study. *Plos One*, doi:10.1371/journal.pone.0141421

Zwiauer, K.F.M. 2000. Prevention and Treatment of Overweight and Obesity in Children and Adolescents. *Eur J Pediatr.*, 159, [Suppl 1] S56-S68.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1

#### FORMAT J

#### PERSETUJUAN ETHICAL CLEARANCE PROPOSAL PENELITIAN

#### FAKULTAS KEDOKTERAN

#### UNIVERSITAS KATOLIK INDONESIA ATMA JAYA

Judul Proposal Penelitian : Model Promosi Kesehatan untuk Pencegahan Obesitas pada Anak Kelas IV dan V Sekolah Dasar Usia 9-11 Tahun di Jakarta Utara

Peneliti Utama : dr. Felicia Kurniawan, M.Kes

Hasil Ethical Clearance :

( ☒ ) Disetujui

( ☐ ) Tidak disetujui, alasan

Jakarta, 24 Agustus 2015

Ketua Komisi Ethical Clearance

  
(Prof. Dr. Kees Bertens, MSC)



## Lampiran 2



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

KANTOR PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

KOTA ADMINISTRASI JAKARTA UTARA

Jalan Yos Sudarso 27-29 Tanjung Priuk telepon 0214303435 Faksimile 4303495

Website : [utara.jakarta.go.id](http://utara.jakarta.go.id) Email : [ptsp\\_ju@yahoo.com](mailto:ptsp_ju@yahoo.com)

JAKARTA

Kode Pos : 14330

KEPUTUSAN KEPALA KANTOR PTSP KOTA ADMINISTRASI JAKARTA UTARA

NOMOR 0331 /-1.751 / 2015

TENTANG

PEMBERIAN IZIN PENELITIAN KEPADA PENELITI  
ATAS NAMA dr FELICIA KURNIAWAN, M. Kes

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MASA ESA

KEPALA KANTOR PTSP KOTA ADMINISTRASI JAKARTA UTARA,

- Menimbang : a. bahwa sehubungan dengan Nota Dinas Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Administrasi Jakarta Utara Nomor 1073/-1.751 tanggal 22 Oktober 2015, hal Permohonan Izin Penelitian;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Kepala Kantor Pelayanan Terpadu Satu Pintu tentang Pemberian Izin Penelitian kepada Peneliti dimaksud.
- Mengingat : 1. Undang - Undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008;
2. Undang - Undang Nomor 29 tahun 2007 tentang Pemerintahan Provinsi DKI Jakarta sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia;
3. Undang-Undang Nomor 12 tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;
4. Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2013 tentang Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
5. Peraturan Gubernur Nomor 47 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelayanan Izin Penelitian di Provinsi DKI Jakarta;
6. Peraturan Gubernur Nomor 57 Tahun 2014 tentang Pelaksanaan Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2014 tentang Pelayanan Terpadu Satu Pintu.



MEMUTUSKAN

- Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA KANTOR PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KOTA ADMINISTRASI JAKARTA UTARA TENTANG PEMBERIAN IZIN PENELITIAN KEPADA PENELITI ATAS NAMA dr. FELICIA KURNIAWAN, M. Kes
- KESATU : Memberikan Izin Penelitian kepada peneliti atas nama dr. Felicia Kurniawan, MKes Mahasiswi Fakultas Kedokteran Program Doktor Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Universitas Gajah Mada.
- KEDUA : Izin sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU adalah Izin Penelitian dengan judul "Model Promosi Kesehatan Untuk Pencegahan Obesitas Pada Anak Kelas IV dan V Sekolah Dasar Usia 9-11 Tahun di Jakarta Utara diberikan selama 10 bulan, TMT 2 November 2015 s.d. 3 September 2016 di Jakarta Utara.
- KETIGA : Pemegang izin sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU wajib menyampaikan laporan tertulis kepada Kepala Kantor Pelayanan terpadu Satu Pintu Kota Administrasi Jakarta Utara dengan tembusan kepada Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Administrasi Jakarta Utara, tentang kegiatan yang telah dilaksanakan, paling lama satu bulan setelah habis masa berlakunya izin untuk mendapatkan rekomendasi publikasi.
- KEEMPAT : Peneliti dapat melakukan publikasi hasil penelitian jika laporan sebagaimana dimaksud pada diktum KETIGA telah diterima dan mendapatkan rekomendasi publikasi.
- KELIMA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 27 Oktober 2015

KEPALA KANTOR PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
KOTA ADM. JAKARTA UTARA,



JOHAN KIRSANG, SH.  
NP 196411101989031028.

Tembusan :

1. Kepala Badan PTSP Provinsi DKI Jakarta
2. Kepala Kantor Kesbangpol Kota Adm.  
Jakarta Utara

**Lampiran 3. Tabel 1. Perbandingan tipe intervensi pencegahan obesitas berbasis sekolah**

<b>Nama program</b>	<i>Smart Eating and Healthy Activity (SEHAT)</i>	<i>Active Programme Promoting Lifestyle in School (APPLES)</i> (Sahota, <i>et al.</i> , 2001)	<i>The Pathways Study</i> (Caballero, <i>et al.</i> , 2003)	<i>Healthy School Program.</i> (Kain, <i>et al.</i> , 2004, 2012)	Program WAY (Wellness, Academics & You) (Spiegel & Foulk, 2006).	<i>Nutrition on the Go (nutrición en movimiento)</i> (Levy, <i>et al.</i> , 2012)	<i>Alberta Project Promoting Active Living and Healthy Eating (APPLE) Schools</i> (Fung, <i>et al.</i> , 2012).	<i>CLICK-Obesity</i> (Xu, <i>et al.</i> , 2012)
<b>Dasar teori</b>	SCT+ Metode Dignan	Tidak ada	SCT + budaya Indian Amerika	Tidak ada	<i>Theory Reasons of Action</i> (TRA)	Tidak ada	Tidak ada	Theory of Triadic Influence
<b>Disain</b>	<i>Sequential exploratory (mixed method)</i> dengan <i>NRCT</i>	RCT (randomized controlled trial)	RCT	<i>NRCT</i> (non randomized controlled trial)	RCT	RCT	RCT	Cluster RCT
<b>Target populasi</b>	Murid SD kelas IV-V berusia 9-11 tahun	Murid SD berusia 7-11 tahun	Murid SD berusia 8-10 tahun,	Murid kelas I-VIII berusia 5-15 tahun	Murid SD kelas IV dan V dari 16 sekolah	Murid SD kelas V	Murid SD kelas V dari 10 sekolah	Kelas 4 SD dari 8 sekolah
<b>Jumlah sampel</b>	278 murid	636 murid	1.704 murid	3.086 murid	1013 murid	1020 murid dari 60 sekolah (30 sekolah KI dan 30 sekolah KK)	3.421 murid (tahun 2008) dan 3.398 murid (tahun 2010)	1125 murid
<b>Lokasi</b>	Jakarta, Indonesia	Leeds Inggris	Komunitas Indian Amerika di Arizona, New Mexico dan South Dakota AS	Santiago, Curico, dan Casablanca, Chili	Delaware, Florida, Kansas, dan North Carolina, AS	Meksiko	Alberta Kanada	Jianye, Nanjing, Cina

Lama intervensi	5 bulan	1 tahun akademik	3 tahun akademik dari kelas II akhir sampai dengan kelas V	6 bulan	6 bulan	6 bulan	3 tahun	2 semester (September 2010- Juni 2011)
<b>Jenis kegiatan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelatihan guru</li> <li>• Pelatihan dokter kecil</li> <li>• Edukasi murid</li> <li>• Seminar orangtua &amp; dibagikan <i>leaflet</i></li> <li>• Penyuluhan petugas dan pengelola kantin</li> <li>• Pemasangan poster</li> <li>• Advokasi: bawa bekal sehat seminggu sekali</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelatihan guru</li> <li>• Modifikasi makanan siang sekolah</li> <li>• Kegiatan bermain</li> <li>• Edukasi tentang nutrisi dan aktivitas fisik</li> <li>• Toko kue</li> <li>• Orngtua sedikit dilibatkan berupa pemberian informasi kegiatan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edukasi (<i>classroom curriculum</i>): promosi perilaku makan sehat dan meningkatkan aktivitas fisik oleh guru</li> <li>• Mengurangi kandungan lemak pada makanan sekolah <math>\leq 30\%</math></li> <li>• Sesi pendidikan jasmani 3x 30 menit/ minggu dengan aktivitas fisik sedang sampai berat.</li> <li>• Latihan fisik 2-10 menit pada saat istirahat</li> <li>• Forum diskusi orangtua</li> <li>• Pembagian materi untuk orangtua mengenai program <i>Pathways</i>,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edukasi murid dan orangtua makanan sehat</li> <li>• Penerapan panduan panduan <i>Canadian Active Living Challenge</i></li> <li>• Tambahan pelajaran pendidikan jasmani 90 menit/ minggu (kelas 3-8)</li> <li>• Aktif saat istirahat (dengan musik dan tarian)</li> <li>• Aktivitas di luar sekolah bersama keluarga (bersepeda dan jalan kaki)</li> <li>• Pelatihan guru</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edukasi tentang:               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsep sehat</li> <li>2. Belajar mengumpulkan melaporkan dan menganalisis data kesehatan mereka</li> <li>3. Nutrisi dan diet</li> <li>4. Tubuh (bagaimana mereka bergerak, bagian dan sistem tubuh, bagaimana perilaku mempengaruhi tubuh)</li> <li>5. Genetik dan riwayat kesehatan keluarga</li> <li>6. Belajar membawa informasi yang dipelajari ke rumah</li> <li>7. Aktivitas fisik</li> </ol> </li> <li>• Latihan aerobik rutin selama 10</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edukasi memilih makanan sehat dan aktivitas fisik oleh guru (<i>workshop, booklet, video, materi cetak</i>)</li> <li>• Menjual buah, sayur dan air mumi di koperasi sekolah</li> <li>• Mengadakan games 1x/ minggu selama istirahat 30 menit</li> <li>• Kegiatan yang melibatkan gerak 2x/ minggu</li> <li>• Aktivitas sebelum pelajaran dimulai setiap hari berupa pemanasan, pengaktifan, dan relaksasi</li> <li>• Kalender berisi resep makanan sehat dan aktivitas fisik</li> <li>• Pasang banner: "Sekolah ini</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edukasi nutrisi dan aktivitas fisik</li> <li>• Klub memasak</li> <li>• Program aktivitas fisik sesudah sekolah</li> <li>• Melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit/ hari</li> <li>• Hari jalan kaki ke sekolah</li> <li>• Edukasi (Malam informasi orangtua)</li> <li>• Pembagian <i>newsletter</i></li> <li>• Dukungan program sarapan dan makan siang</li> <li>• Pengembangan guru dan staf oleh fasilitator kesehatan sekolah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edukasi makanan sehat, membedakan makanan tinggi kalori dengan rendah kalori, cara makan yang sehat, (<i>classroom curriculum</i>) oleh guru yang dilatih</li> <li>• Edukasi pendidikan jasmani (untuk meningkatkan aktivitas fisik dan mengurangi perilaku sedentari)</li> <li>• Edukasi oleh anggota tim peneliti (<i>Parent class</i>)</li> <li>• Tugas di rumah orangtua &amp; anak: identifikasi makanan di rumah yang tinggi kalori &amp; berlatih saling menghitung IMT</li> </ul>

		<p>contoh makanan rendah lemak, dan tips menyediakan makanan ringan yang sehat di rumah</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acara keluarga: demonstrasi memasak dan aktivitas-aktivitas yang berhubungan dengan gaya hidup sehat</li> <li>• Pelatihan staf pelayan makanan</li> </ul>	<p>menit setiap hari di kelas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disediakan <i>web site</i> untuk orangtua, guru dan murid</li> <li>• Murid mengisi jurnal personal harian tentang refleksi diri, aktivitas fisik dan pilihan makanan</li> </ul>	<p>mempromosikan istirahat sehat?.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Teater boneka (<i>peer learning</i>) oleh murid kelas V untuk murid kelas 1-3</li> <li>• Siaran audio spot tentang sistem aktivitas fisik sekolah 3x/ minggu selama 1 menit 15 detik dan botol air</li> <li>• Edukasi guru untuk meningkatkan kesadaran tentang makanan sehat dan aktivitas fisik</li> </ul>	<p>masing-masing</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kompetisi: mewarnai gambar, menulis karangan singkat, drama</li> <li>• Lingkungan sekolah yang mendukung:</li> <li>• Pemasangan poster dan pesan</li> <li>• Acara seminggu tanpa snack tidak sehat</li> <li>• Acara seminggu tanpa minuman ringan</li> <li>• Acara seminggu tanpa TV</li> </ul>			
Hasil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengetahuan, sikap, perilaku makan sayur dan buah, aktivitas fisik pada KI meningkat secara bermakna dibandingkan KK</li> <li>• Perilaku sedentari berkurang secara bermakna dibandingkan kontrol.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak ada perubahan IMT antara kedua kelompok. Perbedaan rata-rata -0,07 pada anak-anak gemuk dan -0,05 pada anak-anak obes dengan <math>p &gt; 0.05</math>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak ada perbedaan bermakna IMT rata-rata antara KI (19 vs 22,2) &amp; KK (19,1 vs 22,2), <math>p = 0,29</math></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BMI murid laki-laki pada KK meningkat; IMT Z -score murid laki-laki menurun pada KI sedangkan KK tidak berubah (<math>p = 0,001</math>)</li> <li>• Parameter aktivitas fisik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terjadi perubahan IMT rata-rata pada KI: 0,16 &amp; KK: 0,52, <math>p = 0,01</math> dan <math>r = -0,186</math>, <math>p = 0,01</math></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Probabilitas terjadinya obes pada subjek gemuk KI menurun 1% (awal: 11,8%; akhir: 10,8%), sedangkan pada KK meningkat 0,9% (awal: 10,6%, akhir: 11,5%)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Murid-murid pada <i>APPLE school</i> kemungkinan mengalami obesitas menurun 16% (OR 0,84; 95% CI 0,51-1,36), sedangkan murid-murid pada sekolah lain meningkat 37% (OR 1,37).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• KI berhasil menurunkan nilai IMT sedikit lebih besar dibandingkan dengan KK meskipun tidak terdapat perbedaan bermakna (-0,32±1,36 vs 00,29±1,40, <math>p=0,09</math>).</li> </ul>

- IMT

meningkat  
pada murid  
laki-laki ( $p = 0,001$ ) dan  
perempuan  
( $p = 0,00$ )

$p = 0,065$   
• Probabilitas  
terjadinya  
gemuk pada  
subjek BB  
normal KI  
menurun 1,1%  
(awal: 21,1%,  
akhir: 20%),  
sedangkan  
pada KK  
meningkat  
3,2% (awal:  
25,7%; akhir:  
22,5%); tidak  
ada  
perbedaan  
bermakna  
pada  
keduanya.

- Kemungkinan  
mengalami  
obesitas pada  
murid-murid  
kelas V tahun  
2010  
dibandingkan  
dengan murid-  
murid kelas V  
tahun 2008,  
39% lebih  
rendah pada  
murid-murid  
*APPLE school*  
dibandingkan  
dengan sekolah  
lain di Alberta  
dengan  
*borderline*  
*significant*  
(OR 0,61).

- Dibandingkan  
dengan KK,  
pada KI  
semakin tinggi  
frekuensi  
joging/ lari  
(OR = 1,55),  
frekuensi  
penggunaan  
TV/ komputer  
menurun  
(OR = 1,41)  
dan konsumsi  
konsumsi  
daging merah  
menurun  
(OR = 1,50).

## Lampiran 4

### Formulir TIDieR

ITEM	NO	DESKRIPSI
<b>Brief name</b>	1	<ol style="list-style-type: none"> <li>Model promosi kesehatan berbasis sekolah</li> <li>Program SEHAT (Smart Eating and Healthy Activity) untuk pencegahan obesitas murid sekolah dasar kelas IV dan V usia 9-11 tahun di Jakarta Utara</li> </ol>
<b>Alasannya</b>	2	<ol style="list-style-type: none"> <li>Prevalensi obesitas semakin meningkat dari tahun ke tahun dan dampaknya membahayakan bagi kesehatan. Obesitas diakibatkan oleh kalori yang masuk ke dalam tubuh melebihi dari energi yang dikeluarkan. Pencegahan sedini mungkin sangat diperlukan, oleh karena itu anak-anak merupakan populasi prioritas dalam melaksanakan strategi intervensi. Selain itu pencegahan obesitas lebih mudah pada anak-anak karena anak-anak masih masa pertumbuhan.</li> <li>Teori Sosial Kognitif dari Bandura menjelaskan tiga faktor yang mempengaruhi perilaku individu, yaitu: faktor perilaku, personal, dan lingkungan. Menurut teori tersebut, perkembangan kognitif, efikasi diri, kesadaran, dan harapan hasil yang positif terhadap perilaku mengonsumsi makanan sehat, meningkatnya aktivitas fisik, serta berkurangnya gaya hidup sedentari seorang anak diperoleh melalui proses pengamatan terhadap lingkungannya, misalnya pada orangtua, para guru di sekolah, teman-teman, dan paparan iklan produk makanan di televisi.</li> <li>Sekolah merupakan tempat yang ideal untuk memulai kegiatan promotif dan preventif karena merupakan organisasi yang mudah dijangkau dan didirikan untuk memberikan pendidikan dan pengetahuan kepada murid-muridnya dan cakupannya yang luas. Angka partisipasi sekolah di Indonesia untuk anak usia tujuh - 12 tahun sangat tinggi (98,4%), demikian juga di Jakarta (99,4%) (BPS, 2003-2013). Sekolah juga memiliki sarana dan prasarana, serta personil yang dibutuhkan dalam melaksanakan program promosi kesehatan, seperti ruang kelas dan isinya, lapangan olah raga, guru dan lain-lain.</li> <li>Sasaran intervensi adalah anak usia 9-11 tahun (masa prapubertas), karena pada masa tersebut anak-anak sudah memiliki kemampuan kognitif yang bersifat menetap sehingga dapat mengisi kuesioner dan menurut hasil penelitian kejadian obesitas mulai meningkat pada usia-usia tersebut.</li> </ol>
<b>Materi yang digunakan</b>	3	<ol style="list-style-type: none"> <li>Kelompok kontrol tidak diberikan intervensi apapun</li> <li>Kelompok intervensi: <ol style="list-style-type: none"> <li>Guru diberikan materi mengenai: 1) tugas guru sebagai fasilitator; 2) obesitas anak: bahaya, penyebab, dan pencegahannya; 3) gizi seimbang (piramida makanan); 4) memilih makanan sehat dan cara membaca label pada makanan kemasan; 5) aktivitas fisik dan perilaku sedentari; 6) cara mengukur tinggi badan dan berat badan dengan benar.</li> </ol> </li> </ol>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Dokter kecil diberikan materi mengenai: 1) peran dan tugas dokter kecil; 2) obesitas anak: bahaya, penyebab, dan pencegahannya; 3) gizi seimbang (piramida makanan); 4) memilih makanan sehat dan cara membaca label pada makanan kemasan; 5) aktivitas fisik dan perilaku sedentari; 6) cara mengukur tinggi badan dan berat badan dengan benar.</li> <li>c. Murid-murid diberikan materi mengenai: 1) obesitas anak: bahaya, penyebab, dan pencegahannya; 2) gizi seimbang (piramida makanan); 3) memilih makanan sehat dan cara membaca label pada makanan kemasan; 4) aktivitas fisik dan perilaku sedentari; 5) cara mengukur tinggi badan dan berat badan dengan benar.</li> <li>d. Penyuluhan pengelola dan petugas kantin sekolah diberikan materi mengenai 1) kantin yang baik; 2) makanan sehat; 3) cara memilih, menyiapkan, mengolah bahan makanan, serta menyajikan makanan dengan baik dan benar.</li> <li>e. Kepala sekolah dan/ yayasan diberikan materi mengenai: 1) gambaran status gizi murid SD tersebut; 2) masalah obesitas pada anak: bahaya, penyebab, dan pencegahannya; 3) usulan tindak lanjut.</li> <li>f. Leaflet mengenai: 1) obesitas anak: bahaya, penyebab, dan pencegahannya; 3) gizi seimbang (piramida makanan); 4) memilih makanan sehat dan cara membaca label pada makanan kemasan; 5) aktivitas fisik dan perilaku sedentari.</li> <li>g. Poster mengenai: 1) obesitas anak: bahaya, penyebab, dan pencegahannya; 3) gizi seimbang (piramida makanan); 4) memilih makanan sehat dan cara membaca label pada makanan kemasan; 5) aktivitas fisik dan perilaku sedentari.</li> </ul>
<b>Prosedur pelaksanaan</b>	4	<p>Prosedur yang dilakukan adalah:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan studi pendahuluan</li> <li>b. Menemui kepala sekolah SD untuk meminta ijin penelitian</li> <li>c. Mengirimkan surat kepada Kepala Pelayanan Terpadu Satu Pintu Jakarta Utara untuk meminta izin pelaksanaan penelitian ini.</li> <li>d. Mengajukan <i>ethical clearance</i>.</li> <li>e. Pelatihan pewawancara mengenai kuesioner dan cara pengukuran tinggi dan berat badan.</li> <li>f. Rekrutmen partisipan untuk studi kualitatif dan kuantitatif</li> <li>g. Melakukan informed consent kepada orangtua murid partisipan</li> <li>h. Studi kualitatif dengan sasaran kelompok intervensi: <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Wawancara dengan kepala sekolah SD</li> <li>2. Wawancara dengan 2 guru masing-masing SD</li> <li>3. FGD dengan para murid SD</li> <li>4. FGD dengan orangtua murid SD</li> </ul> </li> <li>i. Pembentukan tim Program Sehat</li> <li>j. Pengambilan data awal sebelum intervensi dilakukan</li> <li>k. Intervensi selama 5 bulan</li> <li>l. Sebelum, selama, dan sesudah intervensi dilakukan pengukuran tinggi dan berat badan murid setiap bulan.</li> <li>m. Pengambilan data sesudah intervensi</li> </ul>

<b>Fasilitator atau provider</b>	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Guru sebelum menjadi fasilitator diberi pelatihan oleh ahli promosi kesehatan.</li> <li>b. Pelatihan dokter kecil oleh guru yang sudah dilatih</li> <li>c. Pelatihan murid oleh guru dibantu dokter kecil yang sudah dilatih</li> <li>d. Seminar orangtua diberikan oleh peneliti, dokter spesialis gizi, dokter spesialis kesehatan olahraga, dan psikolog</li> <li>e. Penyuluhan pengelola dan petugas kantin sekolah, serta advokasi kepada kepala sekolah dilakukan oleh ahli promosi kesehatan</li> </ul>																											
<table> <tr> <th>Kegiatan</th><th>Sasaran</th><th>Fasilitator atau Provider</th></tr> <tr> <td>Pelatihan fasilitator</td><td>Guru Pembina UKS, guru mata pelajaran IPA, Olahraga, walikelas IV dan V</td><td>Tim Peneliti</td></tr> <tr> <td>Pelatihan dokter kecil</td><td>Dokter kecil</td><td>Tim Peneliti</td></tr> <tr> <td>Pelatihan murid</td><td>Murid kelas IV dan V SD</td><td>Guru SD dan dibantu oleh dokter kecil yang sudah mendapat pelatihan</td></tr> <tr> <td>Penyuluhan pengolahan dan penyajian makanan sehat</td><td>Pengelola dan petugas kantin sekolah</td><td>Tim Peneliti</td></tr> <tr> <td>Seminar <i>Smart Eating &amp; Healthy Activity</i></td><td>Orangtua murid</td><td>Dokter spesialis gizi, dan spesialis kedokteran olahraga, serta psikolog</td></tr> <tr> <td>Advokasi</td><td>Kepala sekolah dan yayasan</td><td>Tim Program Sehat</td></tr> <tr> <td>Pembagian leaflet</td><td>Para orangtua murid</td><td>Tim peneliti</td></tr> <tr> <td>Pemasangan poster</td><td>Guru, murid, dan orangtua murid yang hadir di sekolah</td><td>Tim peneliti</td></tr> </table>			Kegiatan	Sasaran	Fasilitator atau Provider	Pelatihan fasilitator	Guru Pembina UKS, guru mata pelajaran IPA, Olahraga, walikelas IV dan V	Tim Peneliti	Pelatihan dokter kecil	Dokter kecil	Tim Peneliti	Pelatihan murid	Murid kelas IV dan V SD	Guru SD dan dibantu oleh dokter kecil yang sudah mendapat pelatihan	Penyuluhan pengolahan dan penyajian makanan sehat	Pengelola dan petugas kantin sekolah	Tim Peneliti	Seminar <i>Smart Eating &amp; Healthy Activity</i>	Orangtua murid	Dokter spesialis gizi, dan spesialis kedokteran olahraga, serta psikolog	Advokasi	Kepala sekolah dan yayasan	Tim Program Sehat	Pembagian leaflet	Para orangtua murid	Tim peneliti	Pemasangan poster	Guru, murid, dan orangtua murid yang hadir di sekolah	Tim peneliti
Kegiatan	Sasaran	Fasilitator atau Provider																											
Pelatihan fasilitator	Guru Pembina UKS, guru mata pelajaran IPA, Olahraga, walikelas IV dan V	Tim Peneliti																											
Pelatihan dokter kecil	Dokter kecil	Tim Peneliti																											
Pelatihan murid	Murid kelas IV dan V SD	Guru SD dan dibantu oleh dokter kecil yang sudah mendapat pelatihan																											
Penyuluhan pengolahan dan penyajian makanan sehat	Pengelola dan petugas kantin sekolah	Tim Peneliti																											
Seminar <i>Smart Eating &amp; Healthy Activity</i>	Orangtua murid	Dokter spesialis gizi, dan spesialis kedokteran olahraga, serta psikolog																											
Advokasi	Kepala sekolah dan yayasan	Tim Program Sehat																											
Pembagian leaflet	Para orangtua murid	Tim peneliti																											
Pemasangan poster	Guru, murid, dan orangtua murid yang hadir di sekolah	Tim peneliti																											

<b>Cara/ metode intervensi</b>	6	Cara penyampaian dilakukan secara berkelompok sesuai dengan kelompok sasaran.																												
		<table> <tr> <th>Kegiatan</th><th>Teknik</th><th>Alat dan bahan</th></tr> <tr> <td>Pelatihan Guru</td><td>simulasi, ceramah dan tanya jawab, diskusi, demonstrasi</td><td>laptop dan/atau LCD projector, slide presentasi, dan modul pelatihan</td></tr> <tr> <td>Pelatihan dokter kecil</td><td>simulasi, permainan, diskusi, demonstrasi, ceramah</td><td>laptop dan/atau LCD projector, slide presentasi</td></tr> <tr> <td>Pelatihan murid-murid kelas IV dan V</td><td>simulasi, permainan, diskusi, demonstrasi, ceramah</td><td>laptop dan/atau LCD projector, slide presentasi</td></tr> <tr> <td>Seminar Orangtua murid</td><td>ceramah dan tanya jawab</td><td>laptop dan/atau LCD projector, slide presentasi, materi seminar</td></tr> <tr> <td>Penyuluhan pengelola dan petugas kantin sekolah</td><td>ceramah dan tanya jawab</td><td>laptop, LCD projector, materi presentasi, slide presentasi</td></tr> <tr> <td>Advokasi kepada Kepala Sekolah dan Yayasan</td><td>diskusi</td><td>hasil <i>pretest</i> para murid.</td></tr> <tr> <td>Pembagian leaflet kepada orangtua murid</td><td>setiap macam leaflet dibagikan kepada orangtua melalui anak-anaknya di sekolah sebulan sekali</td><td>4 macam leaflet</td></tr> <tr> <td>Pemasangan poster di sekolah</td><td>4 macam poster dibagikan ke sekolah, kemudian sekolah memasangnya di tempat-tempat yang dinilai strategis</td><td>4 macam poster</td></tr> <tr> <td>Membawa bekal sehat ke sekolah</td><td>Setiap hari Rabu (hasil advokasi dengan kepala sekolah) para murid diminta untuk membawa bekal sehat ke sekolah</td><td>-</td></tr> </table>	Kegiatan	Teknik	Alat dan bahan	Pelatihan Guru	simulasi, ceramah dan tanya jawab, diskusi, demonstrasi	laptop dan/atau LCD projector, slide presentasi, dan modul pelatihan	Pelatihan dokter kecil	simulasi, permainan, diskusi, demonstrasi, ceramah	laptop dan/atau LCD projector, slide presentasi	Pelatihan murid-murid kelas IV dan V	simulasi, permainan, diskusi, demonstrasi, ceramah	laptop dan/atau LCD projector, slide presentasi	Seminar Orangtua murid	ceramah dan tanya jawab	laptop dan/atau LCD projector, slide presentasi, materi seminar	Penyuluhan pengelola dan petugas kantin sekolah	ceramah dan tanya jawab	laptop, LCD projector, materi presentasi, slide presentasi	Advokasi kepada Kepala Sekolah dan Yayasan	diskusi	hasil <i>pretest</i> para murid.	Pembagian leaflet kepada orangtua murid	setiap macam leaflet dibagikan kepada orangtua melalui anak-anaknya di sekolah sebulan sekali	4 macam leaflet	Pemasangan poster di sekolah	4 macam poster dibagikan ke sekolah, kemudian sekolah memasangnya di tempat-tempat yang dinilai strategis	4 macam poster	Membawa bekal sehat ke sekolah
Kegiatan	Teknik	Alat dan bahan																												
Pelatihan Guru	simulasi, ceramah dan tanya jawab, diskusi, demonstrasi	laptop dan/atau LCD projector, slide presentasi, dan modul pelatihan																												
Pelatihan dokter kecil	simulasi, permainan, diskusi, demonstrasi, ceramah	laptop dan/atau LCD projector, slide presentasi																												
Pelatihan murid-murid kelas IV dan V	simulasi, permainan, diskusi, demonstrasi, ceramah	laptop dan/atau LCD projector, slide presentasi																												
Seminar Orangtua murid	ceramah dan tanya jawab	laptop dan/atau LCD projector, slide presentasi, materi seminar																												
Penyuluhan pengelola dan petugas kantin sekolah	ceramah dan tanya jawab	laptop, LCD projector, materi presentasi, slide presentasi																												
Advokasi kepada Kepala Sekolah dan Yayasan	diskusi	hasil <i>pretest</i> para murid.																												
Pembagian leaflet kepada orangtua murid	setiap macam leaflet dibagikan kepada orangtua melalui anak-anaknya di sekolah sebulan sekali	4 macam leaflet																												
Pemasangan poster di sekolah	4 macam poster dibagikan ke sekolah, kemudian sekolah memasangnya di tempat-tempat yang dinilai strategis	4 macam poster																												
Membawa bekal sehat ke sekolah	Setiap hari Rabu (hasil advokasi dengan kepala sekolah) para murid diminta untuk membawa bekal sehat ke sekolah	-																												
<b>Di mana</b>	7	<p>a. Penelitian dilakukan di Kecamatan Penjaringan, yaitu SDN Pejagalan 01, SD Methodist (kelompok intervensi) dan di Kecamatan Pademangan, yaitu SDN Pademangan Timur 01, dan SD Santo Lukas I (kelompok kontrol) Jakarta Utara. Masyarakat di daerah ini merupakan masyarakat heterogen yang berbeda suku, agama, serta strata sosial ekonomi.</p> <p>b. SD yang dipilih sebagai sampel adalah SD nasional yang terakreditasi A dengan pertimbangan proses pendidikan di SD dengan akreditasi A sudah terstruktur, mempunyai UKS, lapangan olahraga, kantin dan jumlah guru yang cukup.</p>																												

Kapan dan berapa banyak	8	<p>Intervensi program SEHAT dilaksanakan pada bulan Januari 2016 sampai dengan Mei 2016.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pelatihan guru sebagai fasilitator dilaksanakan di ruang kelas sekolah selama 1x 7 jam</li><li>2. Pelatihan dokter kecil dilaksanakan di ruang kelas sekolah selama 1x 6 jam</li><li>3. Pelatihan murid dilaksanakan di ruang kelas sekolah sebanyak 2 x , masing-masing selama 3 jam dan 4 jam)</li><li>4. Seminar <i>Smart Eating &amp; Healthy Activity</i> untuk orangtua dilaksanakan di ruang pertemuan sekolah, sebanyak 1x untuk masing-masing sekolah selama 5 jam</li><li>5. Penyuluhan pengolahan dan penyajian makanan sehat kepada petugas dan pengelola kantin di ruang kelas sekolah masing-masing, selama 2 jam</li><li>6. Advokasi kepala sekolah dan/ atau pengurus yayasan selama 2 jam di ruang kepala sekolah.</li><li>7. Pembagian 4 macam leaflet kepada orangtua murid</li><li>8. Pemasangan 4 macam poster di sekolah</li></ol>
Tailoring	9	Semua partisipan menerima perlakuan yang sama sesuai dengan kelompoknya masing-masing.
Modifikasi	10	<ol style="list-style-type: none"><li>a. Pelatihan murid oleh guru yang semula direncanakan sebanyak 5 x 1 jam pertemuan dimodifikasi menjadi 2 kali pertemuan masing-masing 3 jam dan 4 jam karena jadwal sekolah yang padat terutama SD swasta dari hari Senin sampai dengan Jumat, ditambah adanya bimbingan belajar sehabis pulang sekolah dan adanya kegiatan ekstrakurikuler pada hari Sabtu dengan jadwal yang berbeda antara satu kegiatan ekstrakurikuler dengan yang lain.</li><li>b. Seminar untuk orangtua yang semula harus dihadiri oleh semua orangtua, hanya dihadiri oleh sekitar 60% orangtua (hari Sabtu). Hal ini karena kesibukan orangtua (bekerja, acara keluarga, kegiatan keagamaan) dan/ atau kurang peduli dan kemudian juga kesulitan mencari waktu lain untuk mengadakan seminar yang sama untuk kedua kalinya.</li></ol>
- Rencana dan pelaksanaan	11 12	

Jenis kegiatan	Indikator penyelenggaraan kegiatan	Target	Capaian
1. Pelatihan guru (13 Febuari 2016)	Kehadiran peserta Kegiatan terlaksana sesuai rencana Peningkatan pengetahuan	14 peserta 100% 30%	15 peserta (>100%) 100% 30,3%
2. Pelatihan dokter kecil (20 Febuari 2016)	Kehadiran peserta Kegiatan terlaksana sesuai rencana Peningkatan pengetahuan	20 peserta 100% 30%	21 peserta (>100%) 100% 28,5%

3. Pelatihan I murid SDN 01 Pejagalan (9 April 2016)	Kehadiran peserta Kegiatan terlaksana sesuai rencana Peningkatan pengetahuan	74 peserta 100% 30%	69 peserta (93%) 90%* 18,5%
4. Pelatihan II murid SDN 01 Pejagalan (23 April 2016)	Kehadiran peserta Kegiatan terlaksana sesuai rencana Peningkatan pengetahuan	74 peserta 100% 30%	73 peserta (97%) 90%* 20,4%
5. Pelatihan I murid SD Methodist (16 April 2016)	Kehadiran peserta Kegiatan terlaksana sesuai rencana Peningkatan pengetahuan	90 peserta 100% 30%	52 peserta (57,8%) 90%* 21,5%
6. Pelatihan II murid SD Methodist (30 April 2016)	Kehadiran peserta Kegiatan terlaksana sesuai rencana Peningkatan pengetahuan	90 peserta 100% 30%	66 peserta (73,3%) 90%* 19,7%
7. Seminar I orangtua murid SDN 01 Pejagalan (5 Maret 2016)	Kehadiran peserta Kegiatan terlaksana sesuai rencana	74 peserta 100%	51 peserta (68,9%) 80%**
8. Seminar I orangtua murid SD Methodist (19 Maret 2016)	Kehadiran peserta Kegiatan terlaksana sesuai rencana	90 peserta 100%	47 peserta (52,2%) 80%**
9. Penyuluhan pengelola dan petugas kantin SD Methodist (12 Maret)	Kehadiran peserta Kegiatan terlaksana sesuai rencana	6 peserta 100%	9 peserta (>100%) 100%
10. Penyuluhan pengelola dan petugas kantin SDN 01 Pejagalan (18 Maret 2016)	Kehadiran peserta Kegiatan terlaksana sesuai rencana	4 peserta 100%	5 peserta (>100%) 100%
11. Advokasi di SD Methodist (26 April 2016)	Kehadiran peserta Kegiatan terlaksana sesuai dengan rencana	Kepala sekolah dan wakil yayasan	100%
12. Advokasi di SDN Pejagalan 01 (27 April 2016)	Kehadiran peserta Kegiatan terlaksana sesuai dengan rencana	Kepala sekolah dan wakilnya	100%

### **Lampiran 5. PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : \_\_\_\_\_

Usia : \_\_\_\_\_

Alamat : \_\_\_\_\_

Menyatakan semua penjelasan mengenai penelitian ini telah disampaikan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan, saya dapat menanyakan kepada Ibu dr. Felicia Kurniawan, M.Kes.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju ikut serta dan mengizinkan anak saya untuk ikut serta pula dalam penelitian yang berjudul: Model Promosi Kesehatan untuk Pencegahan Obesitas pada Anak Kelas IV dan V Sekolah Dasar Usia 9-11 Tahun di Jakarta Utara.

Tanda tangan subjek:

Tanggal:

(Nama Jelas: .....)

Tanda tangan saksi:



## Lampiran 6. Panduan wawancara kepala sekolah dasar

### A. Perkenalan

Saya (*sebutkan nama*) ..... saya mengunjungi Bapak/Ibu dalam rangka pelaksanaan penelitian tentang pencegahan kegemukan atau obesitas pada anak. Apakah Ibu/Bapak ada waktu sebentar untuk saya menjelaskannya?

### B. Penjelasan penelitian dan topik yang tercakup

Wawancara ini dilakukan untuk mendapatkan ide, komentar, pendapat, tentang kegemukan atau obesitas pada anak. Topiknya meliputi kebijakan yang berkaitan dengan obesitas yaitu: kebijakan sekolah terkait pencegahan kegemukan pada anak, ada tidknya materi pendidikan tentang gizi dan pendidikan kesehatan, dan fasilitas yang disediakan sekolah

### C. Kerahasiaan identitas responden

Semua yang akan kita bicarakan adalah rahasia, tidak akan menampilkan identitas sebenarnya, dan hasilnya hanya digunakan untuk maksud penelitian tidak untuk kepentingan yang lain.

### D. Mulai wawancara Pertanyaan

1. Bagaimana pendapat Ibu/ Bapak mengenai obesitas atau kegemukan pada anak?
2. Menurut Bapak/ Ibu, apakah sekolah ikut berperan dalam mendukung terjadinya obesitas pada anak? Jika Ya, sebutkan apa peranannya?
3. Apakah ada usaha dari sekolah untuk mencegah atau mengurangi jumlah murid yang gemuk/ obesitas?
  - a. Jika Ya, sebutkan usaha tersebut!
  - b. Jika Tidak, menurut Bapak/ Ibu usaha apa yang sekolah dapat lakukan untuk cara mencegah kegemukan/ obesitas pada murid-muridnya?
4. Apakah sekolah mempunyai kebijakan (atau inisiatif dari guru sendiri) untuk menasehati anak yang kegemukan untuk lebih aktif bergerak, misalnya?
5. Apakah sekolah mempunyai kebijakan untuk mengingatkan orangtua yang anaknya menderita kegemukan?
6. Apakah sekolah memberikan pendidikan mengenai nutrisi? Jika ya, apa topiknya, berapa kali dan jumlah jamnya berapa lama?
7. Berapa kali dalam seminggu pelajaran olahraga diberikan kepada siswa? Berapa lama (jam) setiap kegiatannya?

8. Fasilitas apa yang disediakan oleh sekolah dalam menunjang aktifitas fisik siswa di sekolah?
9. Kegiatan ekstrakurikuler apa yang disediakan oleh sekolah? Berapa kali dalam seminggu dan berapa lama (jam) setiap kegiatannya?
10. Apakah siswa boleh memilih lebih dari 1 kegiatan ekstrakurikuler yang disediakan sekolah?
11. Apakah ada ketentuan khusus, jenis makanan yang disediakan pada kantin sekolah?

#### **E. Penutup**

*(minta waktu untuk meneliti panduan wawancara, memastikan adakah hal-hal yang terlewat. Bila ada yang terlewat ditanyakan kembali. Bila tidak ada sampaikan terima kasih)*

- Sebelum wawancara ini berakhir saya ingin menanyakan sekali lagi adakah pendapat lain yang perlu Bapak/Ibu sampaikan? Sesuatu yang Bapak/Ibu sukai atau tidak sukai? Sesuatu yang belum kita bahas yang menurut Ibu penting bagi pencegahan kegemukan pada anak?
- Terima kasih atas kesediaannya diwawancara dan berpendapat hari ini. Kesempatan ini sangat berharga bagi kami dan semua pendapat dan apapun yang Ibu sampaikan akan sangat membantu.

## Lampiran 7. Panduan wawancara dengan bapak/ ibu guru SD

### A. Perkenalan

Saya (*sebutkan nama*) ....., saya mengunjungi Bapak/Ibu dalam rangka pelaksanaan penelitian tentang pencegahan kegemukan atau obesitas pada anak. Apakah Ibu/Bapak ada waktu sebentar untuk saya menjelaskannya?

### B. Penjelasan penelitian dan topik yang tercakup

Wawancara ini dilakukan untuk mendapatkan ide, komentar, pendapat, tentang kegemukan atau obesitas pada anak. Topiknya meliputi kebijakan yang berkaitan dengan obesitas yaitu: kebijakan sekolah terkait pencegahan kegemukan pada anak, ada tidknya materi pendidikan tentang gizi dan pendidikan kesehatan, dan fasilitas yang disediakan sekolah

### C. Kerahasiaan identitas responden

Semua yang akan kita bicarakan adalah rahasia, tidak akan menampilkan identitas sebenarnya, dan hasilnya hanya digunakan untuk maksud penelitian tidak untuk kepentingan yang lain.

### D. Pertanyaan:

1. Bagaimana pendapat Ibu/ Bapak mengenai obesitas atau kegemukan pada anak?
2. Apakah obesitas atau kegemukan pada anak itu berbahaya? Mengapa?
3. Faktor-faktor apa yang menyebabkan obesitas?
4. Apa yang sekolah dapat lakukan untuk cara mencegah kegemukan/ obesitas pada murid-muridnya?
5. Apakah ada usaha dari sekolah untuk mencegah atau mengurangi jumlah murid yang gemuk/ obesitas?
6. Apakah sekolah memberikan pendidikan mengenai nutrisi? Berapa kali diberikan?
7. Berapa kali dan berapa lama jam istirahat siswa dalam satu hari?
8. Berapa kali dalam seminggu pelajaran olahraga diberikan kepada siswa? Berapa lama (jam) setiap kegiatannya?
9. Fasilitas apa yang disediakan oleh sekolah dalam menunjang aktifitas fisik siswa di sekolah?
10. Kegiatan ekstrakurikuler apa yang disediakan oleh sekolah? Berapa kali dalam seminggu dan berapa lama (jam) setiap kegiatannya?
11. Apakah siswa boleh memilih lebih dari 1 kegiatan ekstrakurikuler yang disediakan sekolah?

12. Kegiatan ekstrakurikuler apa yang paling banyak diminati siswa?
13. Apakah ada ketentuan khusus, jenis makanan yang disediakan pada kantin sekolah?
14. Jika diadakan kegiatan promosi kesehatan pencegahan obesitas pada murid sekolah, menurut Bapak/Ibu materi apa saja yang perlu diberikan kepada:
  - a. guru,
  - b. murid
  - c. orangtua
15. Dalam bentuk apa sebaiknya kegiatan tersebut dilakukan?

#### **E. Penutup**

*(minta waktu untuk meneliti panduan wawancara, memastikan adakah hal-hal yang terlewat. Bila ada yang terlewat ditanyakan kembali. Bila tidak ada sampaikan terima kasih)*

- Sebelum wawancara ini berakhir saya ingin menanyakan sekali lagi adakah pendapat lain yang perlu Bapak/Ibu sampaikan? Sesuatu yang Bapak/Ibu sukai atau tidak sukai? Sesuatu yang belum kita bahas yang menurut Ibu penting bagi pencegahan kegemukan pada anak?
- Terima kasih atas kesediaannya diwawancara dan berpendapat hari ini. Kesempatan ini sangat berharga bagi kami dan semua pendapat dan apapun yang Ibu sampaikan akan sangat membantu.

## Lampiran 8. Panduan *focus group discussion* obesitas dengan orangtua murid SD

### A. Pendahuluan

1. Terimakasih atas kedatangannya
2. Kehadiran Ibu/ Bapak di sini sangat penting
3. Hari ini akan melakukan *focus group discussion* atau diskusi kelompok terarah untuk menggali pendapat seputar obesitas atau kegemukan

### B. Maksud

1. Kita akan mendiskusikan tentang obesitas: persepsi, faktor penyebab, akibat, cara pencegahannya, serta peran orangtua, guru dan sekolah terkait dengan obesitas.
2. Kami akan tertarik pada semua ide, komentar, pendapat, kritik, maupun saran Ibu/ Bapak
3. Tak ada jawaban benar atau salah
4. Semua komentar, baik positif maupun negatif dapat diterima
5. Silakan untuk secara bebas untuk tidak setuju dengan pendapat yang lain. Kami akan senang mendapat berbagai macam pandangan tentang obesitas

### C. Prosedur

1. Semua yang terjadi disini adalah rahasia, digunakan hanya untuk keperluan penelitian. Kami mohon izin untuk pelaksanaan diskusi ini direkam.
2. Saya menginginkan kelompok ini menjadi kelompok diskusi, yang tidak perlu menunggu untuk saya minta pendapat. Dimohon untuk berbicara satu persatu dengan menunjukkan tangan, sehingga pembicaraan jelas.
3. Kita mempunyai banyak hal untuk didiskusikan, sehingga saya dapat mengubah topik atau melanjutkan. Silakan untuk menyetop saya jika Ibu/ Bapak ingin menambahkan sesuatu komentar atau pendapat.

### D. Perkenalan

1. Silakan memperkenalkan diri
2. Masing-masing anggota dipersilakan menggunakan *name tag* dan memperkenalkan diri masing-masing serta menyampaikan hal-hal yang perlu diketahui oleh yang lain.

### E. Pertanyaan:

1. Apakah Ibu/Bapak pernah mendengar istilah obesitas?
2. Bagaimana pendapat Ibu/ Bapak mengenai obesitas atau kegemukan pada anak?
3. Bagaimana pendapat Ibu/ Bapak mengenai status gizi anak Ibu/ Bapak?
4. Apakah obesitas atau kegemukan pada anak itu berbahaya? Mengapa?

5. Apa dan bagaimana peran orangtua dalam mencegah kegemukan/ obesitas pada anak-anaknya selama ini?
6. Usaha apa yang perlu dilakukan oleh orangtua dalam mencegah kegemukan/ obesitas pada anak-anaknya?
7. Usaha apa yang sudah dilakukan oleh Ibu/Bapak sebagai orangtua dalam mencegah kegemukan/ obesitas pada anak-anaknya?
8. Kendala apa yang dihadapi oleh Ibu/ Bapak dalam upaya melakukan pencegahan kegemukan pada anak? Bagaimana cara mengatasinya?
9. Menurut Ibu/ Bapak apa yang sekolah dapat dilakukan untuk cara mencegah kegemukan/ obesitas pada murid-muridnya?
10. Apakah ada usaha dari sekolah untuk mencegah atau mengurangi jumlah murid yang gemuk/ obesitas?
11. Jika diadakan kegiatan promosi kesehatan pencegahan obesitas pada murid sekolah, menurut Ibu/ Bapak materi apa saja yang perlu diberikan kepada:
  - a. guru
  - b. murid
  - c. orangtua
12. Dalam bentuk apa sebaiknya kegiatan tersebut dilakukan?

**F. Penutup**

1. Sebelum FGD ini berakhir saya ingin menanyakan sekali lagi adakah pendapat lain yang perlu Ibu/ Bapak sampaikan tentang obesitas? Sesuatu yang belum kita bahas yang menurut Ibu/ Bapak penting tentang peran sekolah dan guru untuk mencegah obesitas?
2. Terima kasih atas kesediaannya hadir dan berpendapat hari ini. Kesempatan ini sangat berharga bagi kami dan semua pendapat dan apapun yang Ibu/ Bapak sampaikan akan sangat membantu.



## Lampiran 9. Panduan *focus group discussion* obesitas dengan murid SD kelas IV dan V

### A. Pendahuluan

1. Terimakasih atas kedatangannya
2. Kehadiran Adik-adik sangat penting
3. Hari ini akan melakukan *focus group discussion* atau diskusi kelompok terarah untuk menggali pendapat seputar obesitas atau kegemukan

### B. Maksud

1. Kita akan mendiskusikan tentang obesitas: persepsi, faktor penyebab, akibat, cara pencegahannya, serta peran guru dan sekolah terkait dengan obesitas.
2. Kami akan tertarik pada semua ide, komentar, pendapat, kritik, maupun saran Adik-adik.
3. Tak ada jawaban benar atau salah
4. Semua komentar, baik positif maupun negatif dapat diterima
5. Silakan untuk secara bebas untuk tidak setuju dengan pendapat yang lain. Kami akan senang mendapat berbagai macam pandangan tentang obesitas

### C. Prosedur

1. Semua yang terjadi disini adalah rahasia, digunakan hanya untuk keperluan penelitian. Kami mohon izin untuk pelaksanaan diskusi ini direkam.
2. Saya menginginkan kelompok ini menjadi kelompok diskusi, yang tidak perlu menunggu untuk saya minta pendapat. Dimohon untuk berbicara satu persatu dengan menunjukkan tangan, sehingga pembicaraan jelas.
3. Kita mempunyai banyak hal untuk didiskusikan, sehingga saya dapat mengubah topik atau melanjutkan. Silakan untuk menyetop saya jika Adik-adik ingin menambahkan sesuatu komentar atau pendapat.

### D. Perkenalan

1. Silakan memperkenalkan diri
2. Masing-masing anggota dipersilakan menggunakan *name tag* dan memperkenalkan diri masing-masing serta menyampaikan hal-hal yang perlu diketahui oleh yang lain.

### E. Pertanyaan:

1. Apakah Adik-adik suka makan sayur dan buah? Mengapa?
2. Apakah Adik-adik suka jajan di sekolah? Mengapa?
3. Jenis jajanan apa yang disukai ? Mengapa?
4. Apa yang Adik-adik lakukan saat adanya waktu luang di rumah?
5. Apakah sekolah memberikan pendidikan mengenai nutrisi? Berapa kali diberikan?
6. Apa yang Adik-adik lakukan pada saat istirahat di sekolah?

7. Kegiatan ekstrakurikuler apa yang disediakan oleh sekolah? Berapa kali dalam seminggu dan berapa lama (jam) setiap kegiatannya?
8. Bagaimana pendapat Adik-adik mengenai obesitas atau kegemukan pada anak?
9. Apakah obesitas atau kegemukan pada anak itu berbahaya? Mengapa?
10. Menurut Adik-adik, faktor-faktor apa saja yang menyebabkan obesitas?
11. Menurut Adik-adik materi apa saja yang perlu diberikan untuk menambah pengetahuan adik-adik mengenai gizi, aktifitas fisik, dan obesitas?
12. Jika Adik-adik diminta untuk hadir pada pelajaran tambahan di sekolah mengenai gizi, aktifitas fisik, dan obesitas, apakah akan hadir?
13. Mengapa?
14. Untuk menarik minat Adik-adik, bagaimana sebaiknya kegiatan tersebut dilakukan?
15. Siapa sebaiknya yang memberikan materi tersebut?
16. Jika Adik-adik memperoleh nilai ulangan tertinggi di kelas, hadiah apa yang Adik-adik harapkan dari Ibu/ Bapak Guru?

#### **F. Penutup**

1. Sebelum FGD ini berakhir saya ingin menanyakan sekali lagi adakah pendapat lain yang perlu Adik-adik sampaikan tentang obesitas? Sesuatu yang belum kita bahas yang menurut adik-adik penting tentang kegiatan mencegah atau mengatasi obesitas?
2. Terima kasih atas kesediaannya hadir dan berpendapat hari ini. Kesempatan ini sangat berharga bagi kami dan semua pendapat dan apapun yang Adik-adik sampaikan akan sangat membantu.

## Lampiran 10. Kuesioner penelitian untuk murid SD

### A. Identitas Anak

Nama	:
Jenis kelamin	:
Kelas	:
Sekolah	:
Tempat & tanggal lahir	:
Alamat rumah	:
Agama	:
Berat badan Siswa	:
Tinggi badan Siswa	:

### B. Identitas Orangtua

Nama Ibu	:
Tanggal lahir	:
Pendidikan terakhir	:
Pekerjaan	:
Nama Ayah	:
Tanggal lahir	:
Pendidikan terakhir	:
Pekerjaan	:

### C. Pengetahuan:

Isilah jawaban di bawah ini dengan tanda ✓ pada pilihan jawaban BENAR atau SALAH di bawah ini sesuai dengan apa yang Kamu ketahui.

#### Ingatlah :

1. Hasil penilaian pengetahuan Kamu yang berkaitan dengan gizi dan kegemukan ini bersifat rahasia (tidak akan disampaikan kepada guru Kamu) dan digunakan hanya untuk keperluan penelitian.
2. Isilah semua jawaban dengan sejujur mungkin, tanpa bekerjasama dengan teman di sebelahmu.

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Sayur-sayuran merupakan sumber serat utama bagi tubuh kita		
2.	Malas melakukan aktifitas fisik menyebabkan tubuh menjadi gemuk		
3.	Makanan cepat saji banyak mengandung lemak		
4.	Olahraga 3 kali dalam seminggu membuat tubuh kita sehat		
5.	Banyak makan sayur-sayuran dapat mencegah tubuh menjadi gemuk		
6.	Buah-buahan merupakan sumber vitamin yang dibutuhkan oleh tubuh		
7.	Sering makan di restoran cepat saji, seperti di KFC /McD / Burger King dapat menyebabkan tubuh menjadi gemuk		
8.	Minuman manis bersoda lebih baik bagi kesehatan dibandingkan dengan minum air putih.		
9.	Sering mengonsumsi minuman manis dapat mencegah tubuh menjadi gemuk		
10.	Tubuh yang gemuk itu sehat		
11.	Menonton TV sambil mengemil biskuit tidak menyebabkan tubuh menjadi gemuk		
12.	Banyak makan buah-buahan dapat menyebabkan tubuh menjadi gemuk		
13.	Mengurangi makanan gorengan dapat mencegah tubuh menjadi gemuk		
14.	Menonton televisi lebih dari 2 jam sehari dapat menyebabkan tubuh menjadi gemuk		
15.	Kegemukan pada anak tidak dapat menyebabkan gangguan pernafasan.		

#### D. Sikap

Pada bagian ini, Kami ingin mengetahui pendapat Kamu mengenai nutrisi dan kegemukan.

Isilah jawaban di bawah ini dengan tanda ✓ pada pilihan jawaban SETUJU, RAGU-RAGU, atau TIDAK SETUJU di bawah ini, sesuai dengan pendapat Kamu.

##### Ingatlah :

1. Tidak ada jawaban yang benar atau salah karena ini bukan untuk menguji pengetahuan.
2. Isilah semua jawaban dengan sejujur mungkin, karena hal ini sangat penting.

No.	Pernyataan	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju
16.	Menurut saya, rajin berolahraga membuat badan saya lebih sehat.			
17.	Menurut saya, banyak makan buah dapat membantu saya mencegah kegemukan			
18.	Menurut saya, badan gemuk tidak masalah asalkan sehat.			
19.	Saya makan sayur jika dipaksa orangtua saya			
20.	Saya lebih memilih minuman manis dibandingkan dengan air putih			
21.	Menurut saya, hanya orang gemuk yang harus rajin berolahraga.			
22.	Saya harus menghabiskan semua makanan yang ada di piring saya seberapa banyak.			
23.	Menurut saya tidak ada hubungan antara gemuk dengan lamanya waktu bermain komputer/ menonton TV.			
24.	Saya lebih suka melakukan kegiatan olahraga seperti bersepeda, bermain sepak bola, bulutangkis, berenang, daripada bermain komputer/ menonton TV			
25.	Saya sering membeli ayam goreng/ burger/ pizza karena melihat iklannya di TV			
26.	Menurut saya, tubuh gemuk tidak baik bagi kesehatan			
27.	Saya lebih suka mengonsumsi makanan gorengan dibandingkan dengan sayur			
28.	Pada saat mengemil, saya lebih memilih makan biskuit atau coklat daripada makan buah			
29.	Saya merasa tidak punya waktu untuk berolahraga sepulang sekolah.			
30.	Saya sering membeli ayam goreng/ burger/ pizza karena diajak oleh teman.			
31.	Menurut saya, sarapan sebelum sekolah tidak ada manfaatnya.			

#### E. Efikasi Diri

Pada bagian ini, Kami ingin mengetahui keyakinanmu untuk mampu melakukan hal-hal seperti yang dicantumkan di bawah ini.

Isilah jawaban di bawah ini dengan tanda ✓ pada pilihan jawaban SETUJU, RAGU-RAGU, atau TIDAK SETUJU di bawah ini.

##### Ingatlah :

1. Tidak ada jawaban yang benar atau salah karena ini bukan ditujukan untuk menguji pengetahuan.
2. Isilah semua jawaban dengan sejujur mungkin, karena hal ini sangat penting.

No.	Pernyataan	Setuju	Ragu-ragu	Tidak Setuju
<b>Efikasi diri untuk makan makanan sehat</b>				
32.	Tidak sulit bagi saya makan 2 potong buah sehari			
33.	Sulit bagi saya makan sayur-sayuran 3 kali sehari			
34.	Sulit bagi saya memilih buah sebagai pengganti biskuit			
35.	Saya yakin saya akan makan buah, meskipun tidak sedang makan bersama orangtua			
36.	Sulit bagi saya untuk tidak makan gorengan			
<b>Efikasi diri untuk beraktifitas fisik</b>				
37.	Saya sulit mengatur waktu untuk berolahraga ketika harus menyelesaikan banyak tugas sekolah			
38.	Tidak sulit bagi saya untuk tetap berolahraga meskipun saya sedang lelah.			
39.	Tidak sulit bagi saya untuk tetap berolahraga meskipun saya sedang bosan			
40.	Saya yakin mampu bergerak aktif sepanjang hari			
41.	Saya malas untuk tetap berolahraga jika tidak ada yang menemani saya.			
<b>Efikasi diri untuk membatasi perilaku sedentari</b>				
42.	Tidak sulit bagi saya untuk mengurangi waktu menonton TV kurang dari 2 jam sehari.			
43.	Tidak sulit bagi saya untuk bermain <i>game</i> komputer atau <i>video game</i> kurang dari 2 jam sehari.			
44.	Sulit bagi saya untuk membatasi waktu menonton TV ketika saya sedang merasa kesepian.			
45.	Sulit bagi saya untuk membatasi waktu bermain <i>game</i> komputer ketika sedang merasa kesepian.			
46.	Saya yakin mampu membatasi waktu menonton TV			

	ketika saya sedang tidak ada tugas sekolah.			
47.	Saya yakin mampu membatasi waktu bermain <i>game</i> komputer atau <i>video game</i> ketika sedang tidak ada tugas sekolah.			

#### F. Harapan akan Hasil

Pada bagian ini, Kami ingin mengetahui hasil yang Kamu harapkan terhadap perilaku yang berkaitan dengan makan makanan sehat, meningkatkan aktivitas fisik, dan mengurangi perilaku tidak aktif.

Isilah jawaban di bawah ini dengan tanda ✓ pada pilihan jawaban PENTING, KURANG PENTING, atau TIDAK PENTING di bawah ini sesuai dengan kemampuan Kamu.

**Ingatlah :**

1. Tidak ada jawaban yang benar atau salah karena ini bukan untuk menguji pengetahuan.
2. Isilah semua jawaban dengan sejujur mungkin, karena hal ini sangat penting.

No.	Pernyataan	Setuju	Ragu-ragu	Tidak setuju
48.	Makanan sehat melindungi saya dari penyakit			
49.	Banyak makan buah membantu saya mengontrol berat badan			
50.	Sarapan meningkatkan konsentrasi saya di sekolah			
51.	Olahraga teratur membantu saya mengontrol berat badan			
52.	Olahraga teratur membuat tubuh saya sehat			
53.	Mengurangi waktu bermain <i>game</i> komputer membuat saya lebih aktif di rumah			
54.	Mengurangi waktu menonton TV menambah waktu saya untuk beraktivitas fisik			

#### G. Perilaku yang Berkaitan dengan Makan dan Minum

Pada bagian ini, Kami ingin mengetahui perilaku dan pola makan Kamu

**Ingatlah :**

1. Tidak ada jawaban yang benar atau salah karena ini bukan ditujukan untuk menguji pengetahuan.
2. Isilah semua jawaban dengan sejujur mungkin, karena hal ini sangat penting.

---

55. Berapa gelas air putih yang kamu minum dalam sehari:

- A. 1-2 gelas sehari
- B. 3-5 gelas sehari
- C. 6-8 gelas sehari
- D. Lebih dari 8 gelas sehari

56. Apakah kamu menyukai minuman manis, seperti coca cola, fanta, sirup, teh manis?

- A. Ya
- B. Tidak



57. Berapa kali dalam seminggu kamu minum minuman manis?
- A. 1-2 kali per minggu
  - B. 3-4 kali per minggu
  - C. 4-5 kali per minggu
  - D. 1 kali sehari
  - E. Lebih dari 1 kali sehari
  - F. Tidak pernah
58. Apakah kamu menyukai sayuran hijau?
- A. Ya, sebutkan jenis sayur yang kamu sukai \_\_\_\_\_
  - B. Tidak, karena \_\_\_\_\_
59. Apakah kamu makan sayuran hijau setiap hari ? (dalam 1 minggu lalu)
- A. Tidak
  - B. Ya, 1 kali sehari
  - C. Ya, 2 kali sehari
  - D. Ya, 3 kali sehari
  - E. Ya, lebih dari 3 kali sehari
60. Berapa banyak sayuran yang kamu makan perhari dalam 3 hari terakhir? (dengan ditunjukkan *food model*)  
\_\_\_\_\_ mangkok; \_\_\_\_\_ sendok makan
61. Apakah kamu menyukai buah-buahan ?
- A. Ya, sebutkan jenis buah yang kamu sukai \_\_\_\_\_
  - B. Tidak, karena \_\_\_\_\_
62. Apakah kamu makan buah setiap hari ? (dalam 1 minggu yang lalu)
- A. Tidak
  - B. Ya, 1 kali sehari
  - C. Ya, 2 kali sehari
  - D. Ya, 3 kali sehari
  - E. Ya, lebih dari 3 kali sehari
63. Berapa banyak buah yang kamu makan perhari dalam 3 hari terakhir? (dengan ditunjukkan *food model*)  
\_\_\_\_\_ potong pepaya/ mangga; atau \_\_\_\_\_ buah apel/jeruk/pisang.  
Lain-lain: \_\_\_\_\_
64. Apakah kamu sering jajan ?
- A. Ya
  - B. Tidak
65. Berapa kali dalam seminggu kamu jajan?
- A. 1-2 kali per minggu
  - B. 3-4 kali per minggu
  - C. 4-5 kali per minggu
  - D. Kurang dari 1 kali seminggu
  - E. 1 kali sehari
  - F. Lebih dari 1 kali sehari

66. Jika ya, jajanan jenis apa yang kamu beli?

- A. Chiki
- B. Minuman manis
- C. Minuman bersoda, seperti Coca Cola, Pepsi, Fanta
- D. Goreng-gorengan
- E. Lain-lain, sebutkan : \_\_\_\_\_

67. Apakah kamu sering makan di restoran cepat saji, seperti Piza Hut, atau KFC atau McD atau Burger King?

- A. Ya
- B. Tidak
- Jika Ya, mengapa? \_\_\_\_\_

#### H. Kuesioner Aktivitas Fisik:

Pada bagian ini, Kami ingin mengetahui aktivitas fisik yang Kamu lakukan dalam 7 hari terakhir ini.

##### Ingatlah :

1. Tidak ada jawaban yang benar atau salah karena ini bukan ditujukan untuk menguji pengetahuan.
2. Isilah semua jawaban dengan sejujur mungkin, karena hal ini sangat penting. Beri tanda ✓ untuk jawaban yang kamu anggap sesuai dengan pilihan jawabanmu.

68. Apakah Kamu melakukan aktivitas fisik di bawah ini dalam 7 hari yang lalu? Jika ya berapa kali?

Kegiatan	1-2x	3- 4 x	5- 6 x	7x / lebih
Berenang				
Basket				
Bulutangkis				
Sepakbola				
Futsal				
Lompat tali ( <i>skipping</i> )				
Bersepeda				
Jogging atau jalan cepat				
Berlari				
Voli				
Balet				
Menari				
Lain-lain, sebutkan:				
-				
-				

69. **Dalam 7 hari terakhir**, pada jam pelajaran olahraga di sekolah seberapa sering kamu sangat aktif (bermain sampai kelelahan, berlari, melompat, melempar bola)? (Pilih salah satu saja)
- A. Saya tidak mengikuti pelajaran olahraga
  - B. Hampir tidak pernah melakukannya
  - C. Kadang-kadang
  - D. Cukup sering
  - E. Selalu
70. **Dalam 7 hari terakhir**, kegiatan apa yang paling banyak kamu lakukan pada saat istirahat? (Pilih salah satu saja)
- A. **Duduk** (sambil bercakap-cakap, membaca, mengerjakan tugas sekolah)
  - B. **Berdiri atau berjalan berkeliling**
  - C. **Berlari atau bermain** dengan mengeluarkan sedikit keringat (sedikit melelahkan)
  - D. **Berlari berkeliling dan bermain** dengan mengeluarkan cukup banyak keringat (cukup melelahkan)
  - E. **Berlari dan bermain yang sangat melelahkan** sampai mengeluarkan banyak keringat
71. **Dalam 7 hari terakhir**, kegiatan apa yang biasanya kamu lakukan pada siang hari (selain makan siang)? (Pilih salah satu saja)
- A. Duduk (sambil bercakap-cakap, membaca, mengerjakan tugas sekolah).
  - B. Berdiri atau berjalan berkeliling
  - C. Berlari atau bermain dengan mengeluarkan sedikit keringat (sedikit melelahkan)
  - D. Berlari berkeliling dan bermain dengan mengeluarkan cukup banyak keringat (cukup melelahkan)
  - E. Berlari dan bermain yang sangat melelahkan sampai mengeluarkan banyak keringat
72. **Dalam 7 hari terakhir**, ada berapa hari kamu melakukan olahraga, menari, atau bermain yang sangat melelahkan setelah pulang sekolah? (Pilih satu saja)
- A. Tidak satu hari pun
  - B. 1 hari dalam 7 hari terakhir
  - C. 2 atau 3 hari dalam 7 hari terakhir
  - D. 4 hari dalam 7 hari terakhir
  - E. 5 hari dalam 7 hari terakhir
73. **Dalam 7 hari terakhir**, ada berapa sore/malam kamu melakukan olahraga, menari, atau bermain yang melelahkan atau sangat aktif? (Pilih salah satu saja)
- A. Tidak satu sore/malam pun
  - B. 1 sore/malam dalam 7 hari terakhir
  - C. 2 atau 3 sore/malam dalam 7 hari terakhir
  - D. 4 atau 5 sore/malam dalam 7 hari terakhir
  - E. 6 atau 7 sore/malam dalam 7 hari terakhir

74. **Pada akhir pekan lalu**, berapa kali kamu melakukan olahraga, menari, atau bermain yang sangat melelahkan atau sangat aktif? (Pilih salah satu saja)
- Tidak satu kali pun
  - 1 kali
  - 2-3 kali
  - 4 - 5 kali
  - 6 kali atau lebih
75. Pilih salah satu berikut ini yang paling sesuai dengan aktivitas yang kamu lakukan dalam 7 hari terakhir? Baca dulu semua 5 pernyataan sebelum memutuskan pada satu jawaban.
- Semua atau sebagian besar waktu luang saya dihabiskan untuk melakukan hal-hal yang melibatkan sedikit aktivitas fisik
  - Saya melakukan aktivitas fisik di waktu luang **1-2 kali dalam seminggu terakhir** (misalnya bermain olahraga, pergi berjalan, berenang, bersepeda, aerobik melakukan)
  - Saya melakukan aktivitas fisik di waktu luang **3 - 4 kali dalam seminggu terakhir**
  - Saya melakukan aktivitas fisik di waktu luang **5 - 6 kali dalam seminggu terakhir**
  - Saya melakukan aktivitas fisik di waktu luang **7 kali atau lebih dalam seminggu terakhir**
76. Tandai **✓** seberapa sering kamu melakukan aktivitas fisik (seperti berolahraga, bermain yang mengeluarkan keringat, menari, atau aktivitas fisik lainnya) untuk setiap harinya dalam seminggu yang lalu.

Hari	Tidak sama sekali	1-2 kali (Sedikit)	3-4 kali (Cukup)	5-6 kali (Sering)	7 kali atau lebih (Sangat sering)
Senin					
Selasa					
Rabu					
Kamis					
Jumat					
Sabtu					
Minggu					

77. Apakah kamu menderita sakit minggu lalu, atau apakah ada sesuatu yang menyebabkan kamu tidak melakukan aktivitas fisik secara normal atau seperti biasanya? (Pilih salah satu.)
- Ada
  - Tidak ada
- Jika Ya, sebutkan? \_\_\_\_\_

## I. Perilaku sedentari

Beri tanda ✓ untuk jawaban yang kamu anggap sesuai dengan pilihan jawabanmu. Jawaban boleh lebih dari satu.

78. Kamu mengisi waktu luangmu selama 1 hari kemarin dengan:

Kegiatan	< 30 menit	30-60 menit	60-90 menit	90-120 menit	> 120 menit	Tidak pernah	Tidak tahu
Menonton TV							
Menggunakan komputer							
Bermain games gadget/hp							
Membaca buku cerita/komik							

## **Lampiran 11. Cara mengukur berat badan dan tinggi badan**

Alat yang digunakan:

1. Timbangan digital yang sudah dikalibrasi dan memiliki presisi sampai 0,1 kg
2. Pengukur tinggi badan (mikrotoise)

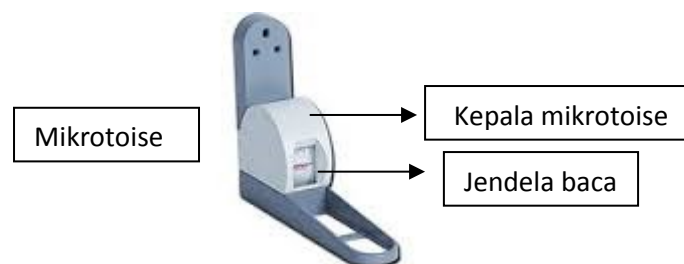
1. Cara menimbang berat badan, pastikan:

- a. Letak timbangan di lantai yang rata
- b. Jarum timbang dalam posisi nol, setiap kali akan menimbang berat badan
- c. Anak yang akan ditimbang berpakaian seminimal mungkin dan tanpa beban tambahan (sepatu, kaos kaki, topi, jaket, perhiasan, telepon genggam, dan lain-lain).
- d. Anak yang ditimbang berdiri di tengah alat timbang
- e. Membaca angka pada jendela baca dan catat hasil penimbangan.
- f. Anak turun dari alat timbangan
- g. Poin d, e dan f dilakukan sebanyak tiga kali berturut-turut.
- h. Hasil ketiga penimbangan dijumlahkan kemudian dibagi tiga.

2. Cara mengukur tinggi badan

Persiapan menggunakan mikrotoise:

1. Letakkan mikrotoise di lantai yang rata dan tegak lurus dan menempel pada dinding yang rata.
2. Pita meteran tegak lurus ke atas sampai angka pada jendela baca menunjukkan angka nol.
3. Ujung pita meteran menempel pada dinding
4. Kepala mikrotoise saat digeser ke atas sesuai dengan tinggi anak



Cara mengukur tinggi badan dengan mikrotoise:

1. Pastikan sepatu/ alas kaki, kaos kaki, dan hiasan rambut sudah dilepaskan
2. Posisikan anak berdiri tegak lurus di bawah mikrotoise membelakangi dinding
3. Posisikan kepala anak berada di bawah alat geser mikrotoise dengan pandangan lurus ke depan
4. Posisikan anak tegak bebas, bagian belakang kepala, punggung, pantat, betis dan tumit menempel ke dinding. Pada anak obesitas, posisi seperti ini

- sulit dilakukan, maka tidak perlu kelima titik tersebut menempel ke dinding. Cukup tulang belakang dan pinggang dalam keseimbangan (tidak membungkuk atau tengadah)
5. Posisikan kedua lutut dan tumit rapat
  6. Pastikan posisi kepala sudah benar dengan memeriksa garis *Frankfort* antara sudut mata dan telinga anak sejajar, berada tegak lurus pada pita
  7. Pengukur utama mengarahkan posisi kepala anak dan papan geser microtoise, sedangkan asisten pengukur membantu mengatur lutut agar menempel pada dinding.
  8. Tarik kepala mikrotoise sampai puncak kepala anak
  9. Baca angka pada jendela baca dari arah depan dan mata pembaca harus sejajar dengan garis merah
  10. Angka yang dibaca adalah yang berada pada garis merah dari angka kecil ke arah angka besar
  11. Catat hasil pengukuran tinggi badan

Sumber: Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan Pencegahan dan Penanggulangan Kegemukan dan Obesitas pada Anak Sekolah (Kemenkes RI, 2013)



## Lampiran 12.



**KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR: 1995/Menkes/SK/XII/2010**

**TENTANG**

**STANDAR ANTROPOMETRI PENILAIAN STATUS GIZI ANAK**

**MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

- Menimbang** : a. bahwa untuk menilai status gizi anak diperlukan standar antropometri yang mengacu pada Standar World Health Organization (WHO 2005);  
b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak;
- Mengingat** : 1. Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);  
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);  
3. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);  
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/Menkes/PER/ VIII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;  
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1141/Menkes/PER/VIII/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan.



**MEMUTUSKAN**

Menetapkan :

**KESATU : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG STANDAR ANTROPOMETRI PENILAIAN STATUS GIZI ANAK**

**KEDUA :** Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.

**KETIGA :** Standar Antropometri sebagaimana dimaksud Diktum Kedua digunakan sebagai acuan bagi Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan pihak lain yang terkait dalam menilai status gizi anak

**KEEMPAT** Dengan berlakunya Keputusan ini, maka Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 920/Menkes/SK/VIII/2002 tentang Klasifikasi Status Gizi Anak Bawah Lima Tahun (Balita) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

**KELIMA :** Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Jakarta

Pada tanggal : 30 Desember 2010



MENTERI KESEHATAN RI

ENDANG RAHAYU SEDYANINGSIH



Lampiran 1

Keputusan Menteri Kesehatan

Nomor : 1995/MENKES/SK/XII/2010

Tanggal : 30 Desember 2010

KETENTUAN UMUM  
PENGUNAAN STANDAR ANTROPOMETRI WHO 2005

A. Istilah dan Pengertian

1. **Umur** dihitung dalam bulan penuh. Contoh: umur 2 bulan 29 hari dihitung sebagai umur 2 bulan.
2. Ukuran **Panjang Badan (PB)** digunakan untuk anak umur 0 sampai 24 bulan yang diukur telentang. Bila anak umur 0 sampai 24 bulan diukur berdiri, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm.
3. Ukuran **Tinggi Badan (TB)** digunakan untuk anak umur di atas 24 bulan yang diukur berdiri. Bila anak umur diatas 24 bulan diukur telentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangi 0,7 cm.
4. **Gizi Kurang** dan **Gizi Buruk** adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) yang merupakan padanan istilah **underweight** (gizi kurang) dan **severely underweight** (gizi buruk).
5. **Pendek** dan **Sangat Pendek** adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah **stunted** (pendek) dan **severely stunted** (sangat pendek).
6. **Kurus** dan **Sangat Kurus** adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) yang merupakan padanan istilah **wasted** (kurus) dan **severely wasted** (sangat kurus).



## B. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Kategori dan ambang batas status gizi anak adalah sebagai mana terdapat pada tabel di bawah ini:

Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) Anak Umur 0 – 60 Bulan	Gizi Buruk	< -3 SD
	Gizi Kurang	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Gizi Baik	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Gizi Lebih	>2 SD
Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Anak Umur 0 – 60 Bulan	Sangat Pendek	<-3 SD
	Pendek	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Tinggi	>2 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) Anak Umur 0 – 60 Bulan	Sangat Kurus	<-3 SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Gemuk	>2 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 0 – 60 Bulan	Sangat Kurus	<-3 SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Gemuk	>2 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 5 – 18 Tahun	Sangat Kurus	<-3 SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 1 SD
	Gemuk	>1 SD sampai dengan 2 SD
	Obesitas	>2 SD



MENTERI KESEHATAN RI,

ENDANG RAHAYU SEDYANINGSIH



Lanjutan  
Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)  
Anak Laki-Laki Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
8	1	12.4	13.3	14.4	15.8	17.5	19.7	22.9
8	2	12.4	13.3	14.4	15.8	17.5	19.8	23.0
8	3	12.4	13.3	14.4	15.8	17.5	19.9	23.1
8	4	12.4	13.4	14.5	15.8	17.6	19.9	23.3
8	5	12.5	13.4	14.5	15.9	17.6	20.0	23.4
8	6	12.5	13.4	14.5	15.9	17.7	20.1	23.5
8	7	12.5	13.4	14.5	15.9	17.7	20.1	23.6
8	8	12.5	13.4	14.5	15.9	17.7	20.2	23.8
8	9	12.5	13.4	14.6	16.0	17.8	20.3	23.9
8	10	12.5	13.5	14.6	16.0	17.8	20.3	24.0
8	11	12.5	13.5	14.6	16.0	17.9	20.4	24.2
9	0	12.6	13.5	14.6	16.0	17.9	20.5	24.3
9	1	12.6	13.5	14.6	16.1	18.0	20.5	24.4
9	2	12.6	13.5	14.7	16.1	18.0	20.6	24.6
9	3	12.6	13.5	14.7	16.1	18.0	20.7	24.7
9	4	12.6	13.6	14.7	16.2	18.1	20.8	24.9
9	5	12.6	13.6	14.7	16.2	18.1	20.8	25.0
9	6	12.7	13.6	14.8	16.2	18.2	20.9	25.1
9	7	12.7	13.6	14.8	16.3	18.2	21.0	25.3
9	8	12.7	13.6	14.8	16.3	18.3	21.1	25.5
9	9	12.7	13.7	14.8	16.3	18.3	21.2	25.6
9	10	12.7	13.7	14.9	16.4	18.4	21.2	25.8
9	11	12.8	13.7	14.9	16.4	18.4	21.3	25.9
10	0	12.8	13.7	14.9	16.4	18.5	21.4	26.1
10	1	12.8	13.8	15.0	16.5	18.5	21.5	26.2
10	2	12.8	13.8	15.0	16.5	18.6	21.6	26.4
10	3	12.8	13.8	15.0	16.6	18.6	21.7	26.6
10	4	12.9	13.8	15.0	16.6	18.7	21.7	26.7
10	5	12.9	13.9	15.1	16.6	18.8	21.8	26.9
10	6	12.9	13.9	15.1	16.7	18.8	21.9	27.0
10	7	12.9	13.9	15.1	16.7	18.9	22.0	27.2
10	8	13.0	13.9	15.2	16.8	18.9	22.1	27.4
10	9	13.0	14.0	15.2	16.8	19.0	22.2	27.5
10	10	13.0	14.0	15.2	16.9	19.0	22.3	27.7
10	11	13.0	14.0	15.3	16.9	19.1	22.4	27.9
11	0	13.1	14.1	15.3	16.9	19.2	22.5	28.0



Lanjutan  
Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)  
Anak Laki-Laki Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
11	1	13.1	14.1	15.3	17.0	19.2	22.5	28.2
11	2	13.1	14.1	15.4	17.0	19.3	22.6	28.4
11	3	13.1	14.1	15.4	17.1	19.3	22.7	28.5
11	4	13.2	14.2	15.5	17.1	19.4	22.8	28.7
11	5	13.2	14.2	15.5	17.2	19.5	22.9	28.8
11	6	13.2	14.2	15.5	17.2	19.5	23.0	29.0
11	7	13.2	14.3	15.6	17.3	19.6	23.1	29.2
11	8	13.3	14.3	15.6	17.3	19.7	23.2	29.3
11	9	13.3	14.3	15.7	17.4	19.7	23.3	29.5
11	10	13.3	14.4	15.7	17.4	19.8	23.4	29.6
11	11	13.4	14.4	15.7	17.5	19.9	23.5	29.8
12	0	13.4	14.5	15.8	17.5	19.9	23.6	30.0
12	1	13.4	14.5	15.8	17.6	20.0	23.7	30.1
12	2	13.5	14.5	15.9	17.6	20.1	23.8	30.3
12	3	13.5	14.6	15.9	17.7	20.2	23.9	30.4
12	4	13.5	14.6	16.0	17.8	20.2	24.0	30.6
12	5	13.6	14.6	16.0	17.8	20.3	24.1	30.7
12	6	13.6	14.7	16.1	17.9	20.4	24.2	30.9
12	7	13.6	14.7	16.1	17.9	20.4	24.3	31.0
12	8	13.7	14.8	16.2	18.0	20.5	24.4	31.1
12	9	13.7	14.8	16.2	18.0	20.6	24.5	31.3
12	10	13.7	14.8	16.3	18.1	20.7	24.6	31.4
12	11	13.8	14.9	16.3	18.2	20.8	24.7	31.6
13	0	13.8	14.9	16.4	18.2	20.8	24.8	31.7
13	1	13.8	15.0	16.4	18.3	20.9	24.9	31.8
13	2	13.9	15.0	16.5	18.4	21.0	25.0	31.9
13	3	13.9	15.1	16.5	18.4	21.1	25.1	32.1
13	4	14.0	15.1	16.6	18.5	21.1	25.2	32.2
13	5	14.0	15.2	16.6	18.6	21.2	25.2	32.3
13	6	14.0	15.2	16.7	18.6	21.3	25.3	32.4
13	7	14.1	15.2	16.7	18.7	21.4	25.4	32.6
13	8	14.1	15.3	16.8	18.7	21.5	25.5	32.7
13	9	14.1	15.3	16.8	18.8	21.5	25.6	32.8
13	10	14.2	15.4	16.9	18.9	21.6	25.7	32.9
13	11	14.2	15.4	17.0	18.9	21.7	25.8	33.0
14	0	14.3	15.5	17.0	19.0	21.8	25.9	33.1

Lanjutan  
Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)  
Anak Perempuan Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
8	1	11.9	12.9	14.1	15.7	17.8	20.6	24.9
8	2	11.9	12.9	14.2	15.7	17.8	20.7	25.1
8	3	11.9	12.9	14.2	15.8	17.9	20.8	25.2
8	4	11.9	13.0	14.2	15.8	17.9	20.9	25.3
8	5	12.0	13.0	14.2	15.8	18.0	20.9	25.5
8	6	12.0	13.0	14.3	15.9	18.0	21.0	25.6
8	7	12.0	13.0	14.3	15.9	18.1	21.1	25.8
8	8	12.0	13.0	14.3	15.9	18.1	21.2	25.9
8	9	12.0	13.1	14.3	16.0	18.2	21.3	26.1
8	10	12.1	13.1	14.4	16.0	18.2	21.3	26.2
8	11	12.1	13.1	14.4	16.1	18.3	21.4	26.4
9	0	12.1	13.1	14.4	16.1	18.3	21.5	26.5
9	1	12.1	13.2	14.5	16.1	18.4	21.6	26.7
9	2	12.1	13.2	14.5	16.2	18.4	21.7	26.8
9	3	12.2	13.2	14.5	16.2	18.5	21.8	27.0
9	4	12.2	13.2	14.6	16.3	18.6	21.9	27.2
9	5	12.2	13.3	14.6	16.3	18.6	21.9	27.3
9	6	12.2	13.3	14.6	16.3	18.7	22.0	27.5
9	7	12.3	13.3	14.7	16.4	18.7	22.1	27.6
9	8	12.3	13.4	14.7	16.4	18.8	22.2	27.8
9	9	12.3	13.4	14.7	16.5	18.8	22.3	27.9
9	10	12.3	13.4	14.8	16.5	18.9	22.4	28.1
9	11	12.4	13.4	14.8	16.6	19.0	22.5	28.2
10	0	12.4	13.5	14.8	16.6	19.0	22.6	28.4
10	1	12.4	13.5	14.9	16.7	19.1	22.7	28.5
10	2	12.4	13.5	14.9	16.7	19.2	22.8	28.7
10	3	12.5	13.6	15.0	16.8	19.2	22.8	28.8
10	4	12.5	13.6	15.0	16.8	19.3	22.9	29.0
10	5	12.5	13.6	15.0	16.9	19.4	23.0	29.1
10	6	12.5	13.7	15.1	16.9	19.4	23.1	29.3
10	7	12.6	13.7	15.1	17.0	19.5	23.2	29.4
10	8	12.6	13.7	15.2	17.0	19.6	23.3	29.6
10	9	12.6	13.8	15.2	17.1	19.6	23.4	29.7
10	10	12.7	13.8	15.3	17.1	19.7	23.5	29.9
10	11	12.7	13.8	15.3	17.2	19.8	23.6	30.0
11	0	12.7	13.9	15.3	17.2	19.9	23.7	30.2





Lanjutan  
Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)  
Anak Perempuan Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
11	1	12.8	13.9	15.4	17.3	19.9	23.8	30.3
11	2	12.8	14.0	15.4	17.4	20.0	23.9	30.5
11	3	12.8	14.0	15.5	17.4	20.1	24.0	30.6
11	4	12.9	14.0	15.5	17.5	20.2	24.1	30.8
11	5	12.9	14.1	15.6	17.5	20.2	24.2	30.9
11	6	12.9	14.1	15.6	17.6	20.3	24.3	31.1
11	7	13.0	14.2	15.7	17.7	20.4	24.4	31.2
11	8	13.0	14.2	15.7	17.7	20.5	24.5	31.4
11	9	13.0	14.3	15.8	17.8	20.6	24.7	31.5
11	10	13.1	14.3	15.8	17.9	20.6	24.8	31.6
11	11	13.1	14.3	15.9	17.9	20.7	24.9	31.8
12	0	13.2	14.4	16.0	18.0	20.8	25.0	31.9
12	1	13.2	14.4	16.0	18.1	20.9	25.1	32.0
12	2	13.2	14.5	16.1	18.1	21.0	25.2	32.2
12	3	13.3	14.5	16.1	18.2	21.1	25.3	32.3
12	4	13.3	14.6	16.2	18.3	21.1	25.4	32.4
12	5	13.3	14.6	16.2	18.3	21.2	25.5	32.6
12	6	13.4	14.7	16.3	18.4	21.3	25.6	32.7
12	7	13.4	14.7	16.3	18.5	21.4	25.7	32.8
12	8	13.5	14.8	16.4	18.5	21.5	25.8	33.0
12	9	13.5	14.8	16.4	18.6	21.6	25.9	33.1
12	10	13.5	14.8	16.5	18.7	21.6	26.0	33.2
12	11	13.6	14.9	16.6	18.7	21.7	26.1	33.3
13	0	13.6	14.9	16.6	18.8	21.8	26.2	33.4
13	1	13.6	15.0	16.7	18.9	21.9	26.3	33.6
13	2	13.7	15.0	16.7	18.9	22.0	26.4	33.7
13	3	13.7	15.1	16.8	19.0	22.0	26.5	33.8
13	4	13.8	15.1	16.8	19.1	22.1	26.6	33.9
13	5	13.8	15.2	16.9	19.1	22.2	26.7	34.0
13	6	13.8	15.2	16.9	19.2	22.3	26.8	34.1
13	7	13.9	15.2	17.0	19.3	22.4	26.9	34.2
13	8	13.9	15.3	17.0	19.3	22.4	27.0	34.3
13	9	13.9	15.3	17.1	19.4	22.5	27.1	34.4
13	10	14.0	15.4	17.1	19.4	22.6	27.1	34.5
13	11	14.0	15.4	17.2	19.5	22.7	27.2	34.6
14	0	14.0	15.4	17.2	19.6	22.7	27.3	34.7

**Lampiran 13. Tabel 2. Gambaran umum isi modul pencegahan obesitas pada anak SD**

Modul	Materi	Tujuan	Metode	Durasi	Media dan alat bantu
1	<p>Masalah gizi lebih:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengertian status gizi dan pengelompokkannya</li> <li>• Masalah gizi lebih di Indonesia dan penyebabnya</li> <li>• Akibat gizi lebih</li> <li>• Metode 5210</li> <li>• Kebijakan Pencegahan Kegemukan dan Obesitas pada Anak Sekolah</li> </ul>	<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memahami pengertian status gizi dan pengelompokkannya</li> <li>• Menjelaskan masalah gizi lebih dan penyebabnya</li> <li>• Menjelaskan akibat gizi lebih</li> <li>• Menjelaskan mengenai metode 5210</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemutaran film (10 menit)</li> <li>• Permainan Angkat Bendera (30 menit)</li> <li>• Ceramah dan tanya jawab (20 menit)</li> </ul>	60 menit	<p>Media:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Materi Ppt</li> <li>• Modul</li> <li>• Film</li> </ul> <p>Alat bantu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kertas <i>Flipchart</i></li> <li>• Spidol</li> <li>• Laptop</li> <li>• <i>LCD Projector</i></li> <li>• <i>Pointers</i></li> <li>• <i>Double tape</i></li> <li>• 5 lembar kertas warna merah dan 5 lembar hijau, ukuran 10 cm x 12,5 cm</li> <li>• 10 batang lidi ukuran 20 cm untuk dibuat bendera</li> </ul>
2	<p>Menentukan Status Giziku:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cara menimbang berat badan</li> <li>• Cara mengukur tinggi badan dengan mikrotise</li> <li>• Cara menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT)</li> <li>• Cara menentukan status gizi berdasarkan tabel perhitungan status gizi</li> </ul>	<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan penimbangan berat dan pengukuran tinggi badan dengan benar</li> <li>• Menentukan status gizi</li> <li>• Melakukan deteksi dini kegemukan dan obesitas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permainan <i>Train of Love</i> (15 menit)</li> <li>• Ceramah dan tanya jawab (15 menit)</li> <li>• Praktik menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan (45 menit)</li> </ul>	75 menit	<p>Media:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Materi Ppt</li> <li>• Modul</li> <li>• Tabel IMT menurut jenis kelamin dan umur</li> </ul> <p>Alat bantu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Timbangan berat badan digital</li> <li>• Pengukur tinggi badan (mikrotise)</li> <li>• <i>Laptop</i></li> <li>• <i>LCD Projector</i></li> <li>• <i>Pointers</i></li> </ul>

3	<p>Makananku Pilihanku:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengertian zat gizi</li> <li>• Jenis dan kegunaan zat gizi</li> <li>• Prinsip gizi seimbang dalam tumpeng gizi seimbang</li> </ul>	<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjelaskan mengenai zat gizi, jenis, dan kegunaannya</li> <li>• Menjelaskan mengenai prinsip gizi seimbang dalam tumpeng gizi seimbang</li> <li>• Mengetahui pentingnya mengonsumsi beraneka ragam makanan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permainan Makananku Makanan Sehat (15 menit)</li> <li>• Ceramah dan tanya jawab (20 menit)</li> <li>• Praktik menyusun tumpeng gizi seimbang (25 menit)</li> </ul>	60 menit	<p>Media:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Materi Ppt</li> <li>• Modul</li> </ul> <p>Alat bantu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 8 lembar kertas bergambar piramida makanan dengan bagian-bagian yang masing kosong</li> <li>• 8 set berbagai kelompok makanan yang terdapat dalam piramida makanan</li> <li>• Laptop</li> <li>• <i>LCD Projector</i></li> <li>• <i>Pointers</i></li> </ul> <p>Peralatan lain:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 6-7 alat tulis untuk pemenang permainan menyusun tumpeng gizi seimbang</li> </ul>
4	<p>Menjadi Detektif Gizi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cara membaca label makanan kemasan</li> <li>• Cara memilih makanan/ minuman jajanan yang tidak dikemas</li> </ul>	<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengenali penipuan dalam iklan makanan/ minuman</li> <li>• Mengetahui 6 petunjuk utama yang harus dicari pada label makanan/ minuman sebagai dasar untuk membuat pilihan yang lebih baik</li> <li>• Memahami pentingnya meneliti komposisi makanan/ minuman kemasan</li> <li>• Memilih makanan/ minuman jajanan yang sehat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah dan tanya jawab (15 menit)</li> <li>• Permainan Detektif Gizi (45 menit)</li> </ul>	60 menit	<p>Media:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Materi Ppt</li> <li>• Modul</li> </ul> <p>Alat bantu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kertas warna merah dan hijau sesuai dengan jumlah kelompok dan spidol</li> <li>• Laptop</li> <li>• <i>LCD Projector</i></li> <li>• <i>Pointers</i></li> <li>• 8 kantong untuk tempat makanan/ minuman kemasan</li> <li>• 40 produk makanan/ minuman kemasan yang dibagi menjadi 8</li> </ul>

5	<p>Aktif, Sehat, dan Gembira:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengertian aktivitas fisik, latihan fisik, dan olahraga, serta perilaku sedentari</li> <li>• Klasifikasi aktivitas fisik</li> <li>• Manfaat aktivitas fisik, latihan fisik, dan olahraga untuk anak</li> <li>• Contoh aktivitas fisik yang dapat dilakukan anak</li> </ul>	<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjelaskan pentingnya aktivitas fisik bagi tubuh</li> <li>• Menjelaskan dampak yang timbul akibat perilaku sedentari</li> <li>• Memilih jenis aktivitas fisik yang sesuai dengan jumlah kalori yang masuk ke dalam tubuh melalui makanan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permainan <i>One-Two-Three-Four</i> (15 menit)</li> <li>• Ceramah dan tanya jawab (20 menit)</li> <li>• Praktik <i>Smart Eating</i> (25 menit)</li> </ul> <p>60 menit</p>	<p>kelompok, yaitu kelompok krakers (1), biskuit (2), sereal (1), minuman ringan (1), jus (1), keripik (2), yang akan dimasukkan ke dalam kantong. Masing-masing kantong berisi 10 produk makanan/ minuman kemasan* sesuai dengan kelompoknya.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 20 <i>sticker</i> bulat berwarna hijau</li> <li>• 20 <i>sticker</i> bulat berwarna merah</li> </ul> <p>Media:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Materi Ppt</li> <li>• Modul</li> </ul> <p>Alat bantu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kertas <i>Flipchart</i></li> <li>• Spidol</li> <li>• Laptop</li> <li>• <i>LCD Projector</i></li> <li>• <i>Pointers</i></li> <li>• Tabel tentang jenis-jenis makanan dan kalornya</li> <li>• Tabel tentang jenis-jenis aktivitas fisik dan kalornya</li> </ul>
---	---	---	--	---