

**PERILAKU ORANGTUA DALAM PENCEGAHAN
OBESITAS ANAK PRASEKOLAH BERBASIS *THEORY
OF PLANNED BEHAVIOUR (TPB)*
(*Parent's Behavior in Preventing Obesity of Pre-school
Children Based on Theory of Planned Behaviour*)**

Wiwit Dwi Nurbadriyah

STIKes Kepanjen

email: wiwit_dwi@stikeskepanjen-pemkabmalang.ac.id

Abstract: *Children obesity is a problem to be watch out for because the incidence rates tend to increase. Obesity has an impact on child development both physical and psychosocial aspects as well as having high risk of becoming obese in adulthood and potentially experiencing various illness and death. Treatment of obesity is difficulty so the prevention in the become the main priority in maintaining a healthy diet and activity. Parents, especially mothers, plays an important role in the fulfillment of family nutrition because mother is person who responsible at home including what is eaten by their children. Planned behavior in the prevention of obesity can be identified with the approach of Planned Behavior Theory. This study used descriptive explorative design with a sample of 25 respondents that was the mother of pre-school children in TK Wonokerso Pakisaji Malang through purposive sampling technique. Data collection used instruments. The data taken were demographic and spesific data such as attitude, subjective norm, perceived behavior control (PBC), intention. Parent's behavior in children obesity prevention was 64% good. Subjective Norms: Perceptions of social support was 52% good, perception of control (PBC) that was easy or difficult belief about obesity prevention was 68% good, Desire Intention / parental intention was 52% good. Health workers are expected to conduct health education with topics of obesity prevention in children, eating habits, commonly consumed foodstuffs, eating frequency, food portion, feed intake, dietary restrictions, history of physical activity.*

Keywords: prevention behavior, child obesity, theory of planned behavior

Abstrak: Obesitas anak merupakan masalah yang perlu diwaspadai karena angka kejadian cenderung meningkat. Obesitas mempunyai dampak terhadap tumbuh kembang anak dalam aspek fisik dan psikososial serta berisiko tinggi menjadi obesitas pada masa dewasa dan berpotensi mengalami berbagai penyebab kesakitan dan kematian. Sulitnya tatalaksanaan obesitas menyebabkan pencegahan menjadi prioritas utama dengan pendekatan keluarga dalam menjaga pola makan dan aktivitas yang sehat. Orang tua terutama Ibu memegang peranan penting terhadap pemenuhan gizi keluarga karena ibu bertanggung jawab di rumah termasuk apa yang dimakan oleh anak. Perilaku terencana dalam pencegahan obesitas dapat diidentifikasi dengan pendekatan *Theory of Planned Behavior (TPB)*. Rancangan penelitian *deskriptif eksploratif* dengan sampel 25 responden yaitu ibu dari anak prasekolah di TK Wonokerso Pakisaji Malang melalui teknik *sampling purposive*. Pengumpulan data menggunakan instrumen. Data yang diambil yaitu demografi dan data khusus yaitu sikap, norma subyektif, *perceived behavior control (PBC)*, intensi. Sikap Keyakinan orangtua dalam pencegahan obesitas Anak 64% baik. *Subyektive Norms* Persepsi dukungan sosial yang dirasakan 52% baik, persepsi terhadap pengendalian (PBC) yaitu keyakinan mudah atau sulit tentang pencegahan obesitas 68% baik, Intensi Keinginan/ niat orangtua 52% baik. Tenaga kesehatan diharapkan melakukan pendidikan kesehatan dengan topik pencegahan obesitas pada anak, kebiasaan makan, jenis

bahan makan yang biasa dikonsumsi, frekuensi makan, porsi makan, asupan makan, pantangan makan, riwayat aktivitas fisik.

Kata kunci: perilaku pencegahan, obesitas anak, *theory of planned behavior*

PENDAHULUAN

Pemenuhan gizi seorang anak sangat dipengaruhi oleh orang tua. Perilaku orang tua seperti memakan makanan hingga habis dan mencuci tangan sebelum makan merupakan salah satu perilaku pemenuhan gizi yang dapat ditiru oleh anak. Peran orang tua sangat mempengaruhi pola makan anak. Hubungan antar keluarga juga sangat mempengaruhi aktivitas anak terutama pola makan anak. Jika keluarga memberikan pola asuh sesuai dengan tahap perkembangan anak maka diharapkan pemenuhan gizi anak tercapai secara optimal (Mirayanti, 2012). Orang tua terutama Ibu memegang peranan penting terhadap pemenuhan gizi keluarganya, Karena ibu bertanggung jawab di rumah, ibu bertanggung jawab terhadap apa yang dimakan oleh keluarganya (Aprilia, 2011).

Penelitian (Anggraini, 2008) di Bogor anak yang mengalami Obesitas sebesar 11,94%. Anak laki-laki 58,7% dan perempuan 37,9%. Kemudian anak yang lahir dengan berat badan lebih saat ini mengalami Obesitas sebanyak 66,7%. Sama halnya di Inggris, anak laki-laki (17%) dan anak perempuan (15%) usia 2-15 tahun mengalami obesitas (Devi, 2014). Pada penelitian selanjutnya yang dilakukan (Sartika, 2011) didapatkan hasil obesitas pada anak usia 5-15 tahun sebesar 8,3%. Pada artikel yang dimuat oleh (American Heart Association - American Stroke Association, 2011) hampir 14% anak-anak prasekolah usia 2-5 tahun yang kelebihan berat badan tahun 2014, naik 10% dari tahun 2000. Selain itu untuk anak-anak usia 2-5 tahun, prevalensi kegemukan meningkat 5,0-10,4 % sedangkan usia 6-11, prevalensi meningkat dari 4,0 ke 19,6%.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di beberapa Desa di Kecamatan Turen yang dilakukan dengan cara wawancara pada orang tua sebanyak 5 orang tua, didapatkan hasil bahwa sebanyak 2 ibu dari anak bekerja dan 3 ibu tidak bekerja, 5 ibu mengatakan kesediaan makanan untuk anaknya cukup, 5 ibu mengatakan tidak mengetahui tentang obesitas, Sedangkan dari 5 anak berdasarkan berat badan menurut umur mengalami obesitas.

Obesitas mempunyai dampak terhadap tumbuh kembang anak terutama dalam aspek organik dan

psikososial. Obesitas pada anak berisiko tinggi menjadi obesitas pada masa dewasa dan berpotensi mengalami berbagai penyebab kesakitan dan kematian, antara lain penyakit kardiovaskular dan diabetes melitus. Obesitas pada anak juga dapat mengakibatkan kelainan metabolik, misalnya atherogenesis, resistensi insulin, gangguan trombogenesis dan karsinogenesis (Dhayanaputri, Hartini, & Kristina, 2011). Obesitas pada masa anak dapat meningkatkan kejadian DM tipe 2, juga berisiko menjadi obesitas saat dewasa serta berpotensi gangguan metabolisme glukosa dan penyakit degeneratif seperti penyakit jantung, penyumbatan pembuluh darah dan lain-lain. Selain itu, obesitas pada anak usia 6-7 tahun juga dapat menurunkan tingkat kecerdasan karena aktivitas dan kreativitas anak menjadi menurun dan cenderung malas akibat kelebihan berat badan (Dhayanaputri, Hartini, & Kristina, 2011).

BAHAN DAN METODE

Pada penelitian ini sampel yang diambil adalah sebagian orang tua yang memiliki anak usia prasekolah. Penentuan sampel berdasar kriteria inklusi: keluarga inti, anak tinggal bersama orangtua, keluarga yang dapat membaca menulis, bersedia berpartisipasi dalam penelitian, ibu sebagai *food handler* utama. Sedangkan kriteria eksklusi: Terdapat keterbatasan baik fisik atau mental yang dapat mengganggu penelitian (contoh: buta, gangguan pendengaran (tuli), dan *dimensia*).

Penelitian ini jumlah sampel adalah 24 orang tua dengan anak prasekolah di TK Wonokerso Pakisaji Malang.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini secara *Purposive Sampling*, yaitu pemilihan sampel berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh peneliti.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah: Kuisisioner data Umum: Data demografi terdiri dari data orang tua (ibu) dan data anak, data orang tua meliputi: nama, jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan. Data anak meliputi nama anak, usia. Serta Kuisisioner berbasis *Teori Planned Of Behavior* (TPB) yaitu Sikap orangtua dalam pen-

cegahan obesitas, Norma subyektif, *Perceived behavioral control*, Intensi orangtua dalam pencegahan obesitas anak prasekolah.

HASIL PENELITIAN

Data umum responden mayoritas berusia 20-40 tahun, yaitu 20 (80 %) orang. Usia Rata-rata 30 tahun dan semua responden 25 orang (100%) berasal dari Suku Jawa. Pendidikan 44% lulusan SMU. Sedangkan data khusus didapatkan lebih dari 50% responden memiliki sikap yang positif dalam pencegahan obesitas anak usia prasekolah, yaitu sebanyak 16 responden (64%). Meskipun terdapat 9 (36%) responden yang memiliki sikap negatif terhadap pencegahan obesitas. Sikap diartikan sebagai perasaan yang mendukung atau memihak (*favorableness*) atau perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorableness*) terhadap suatu objek dalam hal ini pencegahan obesitas.

Norma subyektif sebagian besar dalam pencegahan obesitas anak usia prasekolah yaitu sebanyak 13 (52%) orang. Norma subyektif diartikan persepsi dari individu terhadap tekanan sosial atau sejumlah orang yang dianggap penting dalam menganjurkan untuk melakukan atau tidak melakukan perilaku pencegahan obesitas pada anak prasekolah dan berkeinginan untuk mematuhi anjuran atau larangan tersebut. Lebih dari 50% responden memiliki persepsi yang baik (*Perceived behavior control*) dalam pencegahan obesitas anak usia prasekolah yaitu sebanyak 17 (68%) orang. bahwa lebih 50% responden memiliki intensi yang baik dalam pencegahan obesitas anak usia prasekolah.

PEMBAHASAN

Sikap orangtua dalam pemenuhan gizi anak sebagai upaya pencegahan obesitas

Sikap merupakan Keyakinan orangtua dalam pencegahan obesitas terdiri dari: kebiasaan makan, jenis bahan makan yang biasa dikonsumsi, frekuensi makan, porsi makan, asupan makan, pantangan makan, riwayat aktivitas fisik anak (Kemenkes RI, 2012). Kejadian obesitas pada anak dipengaruhi oleh diet sehari-hari, terutama diet tinggi kalori dari karbohidrat dan lemak. Masukan energi yang lebih besar dari pada yang digunakan. Sekarang ini sering dijumpai anak prasekolah mengkonsumsi makanan cepat saji (*fast food dan junk food*), yang umumnya mengandung energi tinggi karena 40-50% berasal dari lemak (Syarief, 2002 dalam Budiyati,

2012). Kebiasaan lain adalah mengkonsumsi makanan camilan yang banyak mengandung gula sambil menonton televisi. Camilan yang dipilih bisa dipengaruhi iklan, hal ini bisa meningkatkan resiko jumlah konsumsi makanan sehingga asupan energi juga meningkat (Wilkinson, 2008 dalam Budiyati, 2012).

Porsi makan atau asupan gizi yang tidak seimbang bisa meningkatkan resiko obesitas anak. Tidak membiasakan sarapan pagi dapat mengakibatkan makan berlebihan pada siang hari sehingga kelebihan asupannya disimpan dalam bentuk lemak. Makanan lain yang tinggi kalori namun rendah gizi juga menunjang penimbunan lemak (Anggraini, 2008)

Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan kurangnya pembakaran energi oleh tubuh sehingga kelebihan energi dalam tubuh akan disimpan dalam bentuk lemak sehingga mengakibatkan obesitas. Pola makan yang tidak seimbang yaitu konsumsi kalori berlebih daripada kalori yang keluar untuk aktivitas fisik mengakibatkan ketidakseimbangan energi (Suraoka, 2012 dalam Musralianti, 2016).

Theory of Planned Behavior menyampaikan bahwa sikap yang dimiliki seseorang terhadap suatu tingkah laku dilandasi oleh *belief* seseorang terhadap konsekuensi (*outcome*) yang akan dihasilkan jika tingkah laku tersebut dilakukan (*outcome evaluation*) dan kekuatan terhadap *belief* tersebut (*belief strong*) (Fishbein & Ajzen, 2010). Intensi yang baik cenderung dipengaruhi oleh sikap positif ibu dalam pencegahan obesitas. Menurut *Theory of Planned Behavior* perilaku individu dipengaruhi oleh niat individu itu (*behavioral intention*) terhadap perilaku tertentu. TPB didasarkan pada prinsip logis bahwa orang akan mengevaluasi konsekuensi sebelum melakukan tindakan tertentu (Sharifirad *et al*, 2015). Menurut TPB, tindakan manusia dipandu salah satunya oleh sikap yaitu keyakinan tentang kemungkinan hasil dari perilaku dan evaluasi dari hasil (Javadi M *et al*, 2013).

Sikap dianggap sebagai penyebab pertama dari intensi perilaku tertentu, dalam hal ini perilaku pencegahan obesitas pada anak prasekolah. Seseorang individu akan berniat untuk menampilkan suatu perilaku tertentu ketika ia menilainya secara positif. Orangtua akan berniat (memiliki intensi yang baik) untuk menampilkan perilaku pencegahan obesitas ketika menilai secara positif (bersikap positif). Sikap ditentukan oleh kepercayaan individu mengenai konsekuensi dari suatu perilaku dan

berdasarkan hasil evaluasi terhadap konsekuensinya. Sikap tersebut dipercaya memiliki pengaruh langsung terhadap intensi berperilaku. Keyakinan orangtua dalam pencegahan obesitas tentang kebiasaan makan, jenis bahan makan yang biasa dikonsumsi, frekuensi makan, porsi makan, asupan makan, pantangan makan, riwayat aktivitas fisik

Norma subyektif orangtua dalam pemenuhan gizi anak sebagai upaya pencegahan obesitas

Persepsi dukungan sosial yang dirasakan oleh orangtua dalam pencegahan obesitas tentang: kebiasaan makan, jenis bahan makan yang biasa dikonsumsi, frekuensi makan, porsi makan, asupan makan, pantangan makan, riwayat aktivitas fisik. Berdasarkan saran dari: Keluarga inti, keluarga besar, lingkungan (Kemenkes RI 2012).

Tahap tumbuh kembang anak perlu variasi nutrisi dengan porsi tertentu sesuai pedoman gizi. Akan tetapi selain nutrisi dalam menu makanan, pola makan anak juga harus dibentuk sedini mungkin. Makanan yang biasa dikonsumsi anak prasekolah tergantung dari makanan yang disediakan orangtuanya. Jika anak tidak diperkenalkan dengan ikan atau sayuran, bisa jadi saat dewasa anak kurang menyukai makanan tersebut. Peran orangtua sangat penting untuk memberi contoh makanan bergizi cukup dan seimbang karena kebiasaan dalam keluarga mempengaruhi pola makan anak (Karomah, 2013).

Pola makan anak bisa dibentuk oleh ibu dengan memperhatikan jumlah, jenis dan jadwal. Jumlah makanan sesuai kebutuhan kalori, tidak kurang atau lebih dengan jenis meliputi karbohidrat, protein, buah, sayur, lemak serta susu. Agar bervariasi, menu makanan anak disamakan dengan menu keluarga agar tidak cepat bosan. Jadwal makan bisa dibuat teratur, tiga kali makan utama dan 2 kali snack serta membiasakan untuk sarapan sebagai persiapan energy sebelum aktivitas (Irfan dkk, 2013).

Faktor lain yang mempengaruhi norma subyektif orangtua dalam pencegahan obesitas anak prasekolah yaitu dukungan lingkungan sosial. Orang cenderung bersama sesuai kelompok sosialnya misal umur, jenis kelamin, hobi dan pekerjaan yang sama. Seseorang cenderung bertindak dan berperilaku seperti anggota dari kelompok tersebut. Pada penelitian Kusumadewi (2012) didapatkan hubungan positif antara dukungan sosial *peer group* dengan kebiasaan dalam berperilaku. Lingkungan yang melakukan kebiasaan baik akan membuat yang lain

menjadi baik. Demikian sebaliknya, lingkungan yang cenderung melakukan kebiasaan sekedarnya dalam pencegahan obesitas pada anak akan mempengaruhi orang lain di lingkungan tersebut. Seseorang cenderung berperilaku sama dalam lingkungan sosialnya (*peer group*).

Norma subyektif adalah pihak-pihak yang dianggap berperan dalam perilaku seseorang dan memiliki harapan pada orang tersebut, dan sejauh mana keinginan untuk memenuhi harapan tersebut (Ismail dan Zain, 2008). Norma subyektif yaitu keyakinan tentang harapan normatif orang lain (*normative beliefs*) dan motivasi untuk memenuhi harapan tersebut (*motivation to comply*) (Fishbein & Ajzen, 2010). Azwar (2010) menyampaikan bahwa orang lain disekitar kita merupakan salah satu komponen sosial yang ikut mempengaruhi keyakinan. Seseorang yang dianggap penting, seseorang yang diharapkan persertujuannya bagi setiap tingkah laku dan pendapat kita, seseorang tidak ingin kita kecewakan, atau seseorang mempengaruhi pembentukan sikap dan keyakinan terhadap sesuatu. Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap atau keyakinan yang konformis atau searah dengan orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting. Penelitian ini menunjukkan orang atau kelompok yang dianggap memberi dukungan terhadap orangtua dalam pencegahan obesitas adalah keluarga inti, keluarga dan lingkungan.

Perceived Behavioral Control Orangtua Dalam Pemenuhan Gizi Anak Sebagai Upaya Pencegahan Obesitas Anak

Keyakinan mudah atau sulit tentang pencegahan obesitas: terdiri dari Pola Hidup Sehat Cegah Obesitas (Kemenkes RI, 2012) yaitu: Konsumsi buah dan sayur, membatasi menonton TV, bermain komputer, game/playstation, Tidak menyediakan tv di kamar anak, Mengurangi makanan dan minuman manis, Mengurangi makanan berlemak dan gorengan, Kurangi makan diluar, Biasakan makan pagi dan membawa makanan bekal ke sekolah, Biasakan makan bersama keluarga 1x sehari, Makanlah makanan sesuai dengan waktunya, Tingkatkan aktifitas fisik minimal 1 jam/ hari, Melibatkan keluarga untuk perbaikan gaya hidup untuk pencegahan gizi lebih

Pada usia prasekolah merupakan peralihan dari balita ke usia sekolah. Periode ini merupakan periode kritis dalam pemeliharaan makan, karena anak belajar memilih makanan dan belum mengerti makanan yang bergizi sehingga butuh peran orangtua dalam memilih atau menentukan makanan yang diinginkan (Vertikal, 2012).

Menurut Emirza (2012), bahwa pengetahuan kesehatan dan pembinaan gizi tentang pentingnya sarapan dan membawa bekal, sanitasi dan jajanan yang sehat berhubungan dengan status gizi anak. Peran orangtua sangat penting dalam memperhatikan pola jajan anaknya yaitu dengan membiasakan anak sarapan pagi dan menyiapkan bekal agar mengurangi jajan di sekolah.

Kebiasaan konsumsi sayur dan buah perlu diperhatikan. Sayur dan buah merupakan serat yang penting bagi anak dalam masa pertumbuhan. Anak overweight dan obesitas butuh makanan tinggi serat. Berdasar PUGS (Pedoman Umum Gizi seimbang) konsumsi sayur buah minimal 3 porsi/hari. Pola penduduk Indonesia cenderung lebih rendah daripada jumlah yang dianjurkan. Hal ini sesuai dengan penelitian Irfan (2013) bahwa frekuensi konsumsi sayur 98,3% jarang mengkonsumsi sayur dan 100% kategori jarang.

Perilaku sedentary (aktivitas fisik yang rendah seperti menonton TV dan bermain games) mempunyai hubungan dengan kejadian gizi lebih. (Vertikal, 2012). Penelitian Musthafa et al, 2011 dalam Vertikal, 2012 pada anak usia 5-12 tahun di Lahore Pakistan perilaku sedentary lebih dari 1 jam/hari mempunyai kemungkinan lebih besar menjadi gizi lebih.

Diet mempunyai peran besar dalam kejadian obesitas pada anak, terutama tinggi kalori dari karbohidrat dan lemak. Makanan cepat saji (*fast food* dan *junk food*) mempunyai energy tinggi karena 40-50% dari lemak. Masukan energy lebih besar dari energi yang digunakan (Syarief, 2002 dalam Budiyati, 2011). Penelitian di Iran oleh Maddah dan Nikooyeh, 2009 dalam Budiyati, 2011 menyebutkan bahwa melewatkan makan pagi pada anak dapat meningkatkan resiko berat badan lebih dan obesitas. Pada anak yang melewatkan makan pagi dapat meningkatkan resiko berat badan lebih sebanyak 17%. Melewatkan makan pagi berhubungan dengan konsumsi makanan tinggi kalori selama di sekolah karena rasa lapar sehingga cenderung makan camilan yang manis.

Sebagian besar ibu tidak membawakan bekal makanan ke sekolah. Makanan bekal dapat menjadi

tambahan makan pagi anak sebagai kebutuhan gizi anak yang meningkat selama masa pertumbuhan. Selain itu membawa bekal sendiri juga bisa menghindari penggunaan zat kimia berbahaya dalam makanan jajanan seperti pewarna, penyedap rasa dan pengawet yang perlu diwaspadai. Kesibukan orangtua (terutama ibu) yang bekerja juga membatasi mereka dalam menyiapkan dan menyajikan bekal untuk anak. Menurut Karomah, 2013 kebiasaan membawa bekal merupakan salah satu faktor pendorong terwujudnya pemilihan makanan jajanan yang baik dan sebagai salah satu upaya mencegah obesitas pada anak.

Rekomendasi aktifitas fisik pada anak untuk mencegah kegemukan antara lain: a. aktivitas fisik di sekolah dilakukan melalui kurikulum intra dan ekstrakurikuler 3-4 jam dalam seminggu dan memanfaatkan waktu istirahat dengan bermain di halaman sekolah. b). aktivitas fisik di rumah dilakukan bersama keluarga dan teman bermain. c). latihan fisik untuk melatih kemampuan gerak dasar, fleksibilitas, kekuatan otot dan keseimbangan (Kemkes RI, 2012).

Variabel *Perceived Behavioral Control* diasumsikan merefleksikan pengalaman masa lalu, dan mengantisipasi halangan yang mungkin terjadi atau *Perceived Behavioral Control* adalah persepsi seseorang tentang kemudahan atau kesulitan untuk berperilaku tertentu. *Perceived Behavioral Control* diasumsikan memiliki pengaruh motivasi terhadap intensi. Individu yang menyakini bahwa ia tidak memiliki kesempatan untuk berperilaku, tidak akan memiliki intensi yang kuat, meskipun ia bersikap positif dan didukung oleh *referents* (orang-orang disekitarnya) (Fishbein & Ajzen, 2010).

Perceived Behavioral Control ini dihasilkan oleh pengalaman masa lalu dan perkiraan individu mengenai seberapa sulit atau mudahnya untuk melakukan perilaku pendokumentasian. *Perceived Behavioral Control* ini sangat penting ketika rasa percaya diri seseorang cukup dalam berada dalam kondisi yang lemah, karena *Perceived Behavioral Control* meningkatkan motivasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intensi yang baik dihasilkan oleh *PBC* yang baik.

Intensi Orangtua dalam pencegahan obesitas anak usia prasekolah

Keinginan/niat orangtua dalam tentang pencegahan obesitas: terdiri dari Pola Hidup Sehat Cegah

Obesitas (Kemenkes RI, 2012). Konsumsi buah dan sayur, membatasi menonton TV, bermain komputer, game/playstation, Tidak menyediakan tv di kamar anak, Mengurangi makanan dan minuman manis, Mengurangi makanan berlemak dan gorengan, Kurangi makan diluar, Biasakan makan pagi dan membawa makanan bekal ke sekolah, Biasakan makan bersama keluarga 1x sehari, Makanlah makanan sesuai dengan waktunya, Tingkatkan aktifitas fisik minimal 1 jam/ hari, Melibatkan keluarga untuk perbaikan gaya hidup untuk pencegahan gizi lebih.

Faktor intensi perilaku merupakan inti dari perilaku terencana, namun penyebab intensi tidak hanya dua (sikap terhadap perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan dan norma subyektif) melainkan tiga dengan diikutsertakan aspek kontrol perilaku (*Perceived Behavioral Control*). Ketiga komponen ini berinteraksi dan menjadi determinan bagi intensi yang pada gilirannya akan menentukan apakah perilaku yang bersangkutan dalam hal ini perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan akan dilakukan atau tidak (Azwar, 2010).

Ajzen menyatakan bahwa niat seseorang melakukan perilaku akan menentukan dilakukan atau tidak dilakukan perilaku tersebut (Ajzen, Albarracin, & Hornik, 2010). Intensi merupakan faktor motivasi yang memiliki pengaruh pada perilaku, sehingga orang dapat mengharapkan orang lain berbuat sesuatu berdasarkan intensinya. Pada umumnya, intensi memiliki kolerasi yang tinggi dengan perilaku, oleh karena itu dapat digunakan untuk meramalkan perilaku. Intensi diukur dengan sebuah prosedur yang menempatkan subyek di dimensi probabilitas subyektif yang melibatkan suatu hubungan antara dirinya dengan tindakan (Fishbein & Ajzen, 2010). Intensi juga merupakan faktor penentu apakah perilaku yang bersangkutan dalam hal ini perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan akan dilakukan atau tidak (Azwar, 2010).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Perilaku ibu dalam pencegahan obesitas anak prasekolah berbasis *Theory Of Planned Behaviour* di TK Wonokerso Pakisaji Kabupaten Malang adalah: Sikap Orangtua Dalam Pemenuhan Gizi Anak Sebagai Upaya Pencegahan Obesitas Anak 64% baik, *Subyektive Norms*/Norma subyektif Orangtua Dalam Pemenuhan Gizi Anak Sebagai Upaya Pencegahan Obesitas Anak 52% baik,

Perceived Behavior Control (PBC) Orangtua Dalam Pemenuhan Gizi Anak Sebagai Upaya Pencegahan Obesitas Anak 68% baik, Intensi Orangtua Dalam Pemenuhan Gizi Anak Sebagai Upaya Pencegahan Obesitas Anak 52% baik.

Saran

Bagi petugas kesehatan setempat: Perlu meningkatkan pendidikan kesehatan dengan topik pencegahan obesitas pada anak, kebiasaan makan, jenis bahan makan yang biasa dikonsumsi, frekuensi makan, porsi makan, asupan makan, pantangan makan, riwayat aktivitas fisik, Bagi ibu dengan anak prasekolah, diharapkan meningkatkan pemahaman tentang Pola Hidup Sehat Cegah Obesitas seperti Konsumsi buah dan sayur, membatasi menonton TV/ game/playstation, Mengurangi makanan manis dan berlemak, melalui pencarian informasi secara mandiri melalui internet.

DAFTAR RUJUKAN

- Ajzen, Albarracin, & Hornik. 2010. *Prediction and Change of Health Behavior. Applying The Reasoned Action research*. New Jersey: LEA Publisher.
- American Heart Association - American Stroke Association. 2011. *Understanding Childhood Obesity*.
- Anggraini, S. 2008. 'Faktor Resiko Obesitas Pada Anak Taman Kanak- Kanak Di Kota Bogor'. Skripsi. Institut Pertanian Bogor (Tidak Dipublikasikan)
- Aprilia, A. Bondika. 2011. 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Makanan Pada Anak Sekolah Dasar'. Skripsi, Universitas Diponegoro (Tidak Dipublikasikan)
- Azwar, S. 2010. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Jogjakarta: Pustaka Pelajar
- Budiyati. 2011. 'Analisis Faktor Penyebab Obesitas Pada Anak Usia Sekolah di SD Islam Al Azhar 14 Semarang', Skripsi, Universitas Indonesia (Tidak Dipublikasikan)
- Dhayanaputri, I. S., Hartini, T. N. S., & Kristina, S. A. 2011. 'Persepsi ibu, guru dan tenaga kesehatan tentang obesitas pada anak taman kanak-kanak'. *Berita Kedokteran Masyarakat*, vol 27, No.1, hal. 32-40.
- Emirza, P. 2012. 'Hubungan Asupan Makanan dan Faktor Lainnya Terhadap Kejadian Kelebihan Berat badan', Skripsi, Universitas Indonesia (Tidak Dipublikasikan)
- Fishbein & Ajzen. 2010. *Predicting and changing Behavior. The reasoned Action Approach*, New York: Psychology Press

- Irfan, dkk. 2013. '*Pola Konsumsi Sayur, Buah dan Aktivitas Sedentari Mahasiswa Obesitas*', Skripsi, Universitas Hasanuddin (Tidak dipublikasikan)
- Ismail, V.Y dan Zain, E. 2008. 'Peranan Sikap, Norma Subyektif dan Perceived Bahavior Control terhadap Intensi Pelajar SLTA untuk Memilih Fakultas Ekonomi', *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, Vol 5, No 3 hal 237-257
- Javadi, M., Kadhodae, M., Yaghoubi, M., Marofi, M., dan Sham. 2013. *Applying Theory of planned Behavior In Predicting of patient Safety Behaviors of Nurses*. Mater Sociomed.
- Karomah, A. 2013. '*Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Status Gizi Lebih Pada Anak Pra Sekolah di TK Salman ITB Ciputat*', Skripsi, UIN Syarif Hidayatullah (Tidak Dipublikasikan)
- Kementerian kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Pedoman Pencegahan dan penanggulangan kegemukan dan Obesitas*. Jakarta: Direktorat jenderal bina gizi dan kesehatan ibu dan anak
- Mirayanti, N. K. 2012. *Hubungan Pola Asuh Pemenuhan Nutrisi dalam Keluarga dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Pasir Gunung Selatan Kecamatan Cimanggis Kota Depok*. Retrieved from <http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/3558.pdf>
- Kusumadewi. 2012. *Hubungan Dukungan Sosial Peer Group dan Kontrol Diri dengan Kepatuhan terhadap Peraturan pada Remaja Putri*. Retrieved from <http://candrajiwa.psikologi.fk.uns.ac.id/index.php/candrawijaya/article/view/25/15>
- Musralianti, F dkk. 2016. *Hubungan Antara Aktivitas Fisik dan Pola Makan dengan Kejadian Obesitas Pada Siswa SMP Kristen Eben Haizar I Manado*. Skripsi Universitas Sam Ratulangi (Tidak Dipublikasikan)
- Sartika, R. A. D. 2011. 'Faktor Risiko Obesitas pada Anak 5-15 Tahun di Indonesia', *Makanan Kesehatan*, Vol.15, No.1, hal 37–43.
- Sharifirad, G, Mostafavi, F., Reisi, M., Mahaki, B, Javadzade, Heydarabadi dan Esfahani, M. 2015. *Predictors of Nurses Intention and Behavior in Using Health Literacy Strategies in patient Education Based on the Theory of Planned Behavior*. Mater Sociomed.
- Vertikal, L. 2012. '*Aktivitas Fisik, Asupan Energi, Asupan Lemak Hubungannya dengan Gizi Lebih pada Siswa SD Pondok Cina I*', Tesis, Universitas Indonesia (Tidak dipublikasikan).