

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Zat gizi adalah kesinambungan antara gizi dengan penampilan fisik yang dipengaruhi oleh tingkat konsumsi makanan dan status kesehatan seseorang. Zat gizi dapat menggambarkan status gizi karena status gizi merupakan gambaran kesinambungan antara kebutuhan dalam pemeliharaan kehidupan baik fungsi tubuh yang digunakan untuk produksi energi.<sup>1</sup> Status gizi baik atau optimal terjadi apabila tubuh memperoleh zat gizi yang cukup dan sesuai untuk tubuh sehingga dapat digunakan secara efisien. Menurut *World Health Organization* (WHO), tahun 2020 menjelaskan bahwa status gizi adalah salah satu cara penilaian dalam tolak ukur perkembangan anak untuk menentukan kualitas asupan gizi yang diperlukan. Status gizi merupakan kondisi kesehatan tubuh seseorang atau sekelompok orang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan (*absorpsi*), dan penggunaan (*utilisasi*) zat gizi makanan.

Zat gizi penting dan sangat diperlukan bagi anak usia prasekolah dalam mencapai status gizi yang optimal. Sujati (2019) menyebutkan usia anak prasekolah adalah tiga hingga enam tahun yang termasuk dalam masa balita dan disebut dalam masa keemasan.<sup>2</sup> Periode emas yang dimaksud menjelaskan mengenai tahapan kritis dalam pertumbuhan dan perkembangan anak untuk menentukan kualitas hidup di masa yang akan datang dengan salah satu faktor yang ikut mempengaruhi adalah status gizi anak.<sup>3</sup>

Pengukuran status gizi dapat dihitung dengan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT). Perbandingan (rasio) berat badan per tinggi badan sering digunakan untuk menilai status gizi orang dewasa, untuk mengetahui apakah status gizi orang tersebut tergolong kurus, normal, atau gemuk.<sup>4</sup> Pada dasarnya setiap orang atau anak memiliki status gizi yang berbeda karena status gizi ditentukan tidak hanya dari apa yang dikonsumsi melainkan jenis kelamin, usia, Berat Badan (BB), dan Tinggi Badan (TB) juga ikut mempengaruhi status gizi anak.<sup>1</sup>

Masalah gizi anak di Indonesia akhir-akhir ini cenderung beragam dan menunjukkan angka yang signifikan. Permasalahan gizi yang kian merambah luas dari kekurangan gizi (malnutrisi) hingga kelebihan gizi (obesitas) tidak hanya terjadi pada remaja melainkan anak-anak juga terkena obesitas. Obesitas merupakan masalah yang dihadapi oleh banyak negara salah satunya Indonesia. Obesitas cepat menjadi tantangan terbesar kesehatan masyarakat secara global dan termasuk ke dalam tiga besar penyebab gangguan kesehatan kronis.<sup>5</sup> Zaman dahulu, kelebihan berat badan sering dikaitkan dengan kemakmuran dan anak yang sehat, namun pada era sekarang kelebihan berat badan atau obesitas berkaitan dengan suatu faktor yang memicu timbulnya penyakit.

WHO menetapkan target pada tahun 2025 untuk mempertahankan prevalensi obesitas seperti tahun 2010. Namun, peningkatan angka obesitas di dunia lebih dari dua kali lipat sejak tahun 1980.<sup>5</sup> Peningkatan angka obesitas tidak lain dikaitkan dengan kebiasaan dalam mengkonsumsi makanan dengan

jumlah kebutuhan energi yang berlebih dari seharusnya. Obesitas menjadi penyumbang kematian di dunia dibandingkan dengan berat badan kurang. Obesitas dapat terjadi pada anak dan 41 juta anak di bawah 5 tahun mengalami kelebihan berat badan atau obesitas.<sup>5</sup>

Menurut Laporan Global Nutrition pada tahun 2017 menunjukkan masalah status gizi di dunia diantaranya prevalensi wasting (kurus) 52 juta balita (8%), stunting (pendek) 115 juta balita (23%) dan overweight di dunia tahun 2016 berdasarkan lingkup kawasan WHO yaitu Afrika 11,3 juta balita (17,3%), Amerika 1,3 juta balita (1,7%), Asia Tenggara 48 juta balita (26,9%), Eropa 0,7 juta balita (1,2%).<sup>5,6</sup> Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 menjelaskan bahwa terdapat perkiraan satu dari lima orang dewasa, satu dari lima anak berusia 5 hingga 12 tahun, dan satu dari tujuh remaja berusia 13 hingga 18 tahun di Indonesia mengalami kelebihan berat badan atau obesitas.<sup>7</sup> Obesitas di Indonesia pada anak usia 5 hingga 12 tahun sebanyak 18,8% yang mengalami kelebihan berat badan dan 10,8% mengalami obesitas.<sup>5</sup> Terjadi peningkatan angka kejadian obesitas pada anak di dunia yaitu sebesar 4,2% pada tahun 1990 dan meningkat menjadi 6,7% pada tahun 2010. Berdasarkan data Profil Kesehatan Tahun 2021 mengalami peningkatan dan penurunan pada kasus obesitas. Tahun 2021 kejadian obesitas usia 0-23 bulan di Indonesia memiliki rata-rata kejadian obesitas sebesar 1,1 lebih rendah dari tahun 2020, sedangkan kejadian obesitas usia 0-59 bulan pada tahun 2020 sebesar 1,3 lebih rendah dari rata-rata kejadian obesitas usia 0-23 bulan pada tahun 2020. Berdasarkan data Profil Kesehatan

Tahun 2021 kejadian obesitas provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta berada diangka 2,0 yang mana angka ini melebihi rata-rata kejadian obesitas di Indonesia per tahun 2021.<sup>8,9</sup> Kejadian masalah gizi tidak terlepas hanya dari obesitas, gizi buruk juga menjadi penyumbang masalah gizi pada anak yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya. Kejadian gizi kurang pada anak berisiko terjadinya efek (perkembangan *suspect*) yang berarti gizi kurang memiliki risiko 13,8 kali lebih besar untuk mengalami perkembangan *suspect* dibandingkan dengan balita gizi baik. Paparan awal terhadap gizi buruk dan infeksi dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang simultan karena terjadi pemangkasan neuron di daerah otak yang berpengaruh pada tugas motor, memori belajar dan kognitif.<sup>10</sup> Kekurangan gizi pada anak akan menyebabkan dampak pada anak berupa lemah, tidak aktif, dan gangguan fungsi perhatian yang mengakibatkan retardasi pertumbuhan dan perkembangan anak sebagai tanda ketidakseimbangan antara jumlah asupan gizi.<sup>11</sup> Menurut LaGrone, et al tahun 2012, anak dengan gizi kurang akan memiliki risiko lebih besar terhadap penyakit menular, penurunan tinggi badan saat dewasa, dan penurunan produktivitas.<sup>12</sup>

Terjadinya obesitas hingga kini belum diketahui penyebab atau faktor risikonya, namun banyak penelitian mendapatkan beberapa faktor risiko obesitas, diantaranya konsumsi *junk food*, pola makan, aktivitas fisik, genetik, faktor psikologi, jenis kelamin, dan tingkat sosial.<sup>13</sup> Penelitian yang dilakukan oleh I Gusti Ayu Putu Eka menunjukkan bahwa kejadian obesitas dikarenakan

faktor konsumsi *junk food* sebanyak 33,8% atau 44 anak.<sup>14</sup> Dewasa ini banyak makanan yang digemari oleh orang dewasa hingga anak-anak yaitu *junk food*.<sup>15</sup> Penelitian Liu, dkk (2021) dalam penyelidikannya menemukan hasil dari tahun 2001-2002 dan 2017-2018, *junk food* adalah makanan yang masih tetap tinggi dan stabil di kalangan anak-anak.<sup>16</sup>

Pengaruh globalisasi dan urbanisasi menjadi faktor munculnya *junk food*.<sup>17,18</sup> Kemudahan dalam menemukan dan proses pelayanan yang cepat menjadi daya tarik untuk mencoba makanan *junk food*. Pola konsumsi masyarakat terhadap makanan *junk food* tergolong tinggi. Pada penelitian Azmawati, (2017) didapatkan hasil bahwa pola konsumsi *junk food* dalam satu bulan berkisar 121 hingga 140 kali dengan rata-rata konsumsi hingga 110,49 kali.<sup>19</sup> *Low-Income and Middle-Income Countries* (LMICs), terutama di Asia, menunjukkan konsumsi makanan *junk food* telah meningkat secara dramatis.<sup>20,21,17</sup> Meningkatnya konsumsi *junk food* pada anak didokumentasikan salah satunya di India dengan adanya transisi nutrisi yang berkontribusi kejadian obesitas pada populasi berpenghasilan menengah ke atas dan adanya kekurangan gizi pada populasi berpenghasilan menengah ke bawah.<sup>17,22</sup> Pada kenyataannya konsumsi *junk food* pernah mengalami penurunan yang signifikan pada tahun 2003 dan 2014 serta tahun 2003 dan 2016 pada anak-anak.<sup>23,24,25</sup>

*Junk food* adalah makanan dengan nilai gizi yang rendah dan tidak baik untuk tubuh terutama dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Kandungan yang tidak baik pada *junk food* dapat membahayakan tubuh

seseorang, *junk food* dapat berasal dari campuran makanan dengan zat pewarna yang yang memicu karsinogenik. Minimnya kandungan gizi pada *junk food* akan menyebabkan hambatan atau permasalahan pada kesehatan, diantaranya penurunan sistem kekebalan tubuh.<sup>26</sup> Hal ini dikarenakan *junk food* tidak mampu memenuhi nutrisi harian yang diperlukan, sedangkan sistem kekebalan tubuh sangat dipengaruhi oleh nutrisi tersebut. Tidak terpenuhinya nutrisi akan menyebabkan sistem kekebalan tubuh tidak dapat bekerja secara optimal, sehingga seseorang akan mudah terpapar virus dan bakteri yang pada akhirnya meningkatkan risiko penyakit infeksi seperti radang, diare, dan ISPA yang ditandai dengan demam, batuk, pilek, serta sakit tenggorokan.<sup>27</sup> *Junk food* yang banyak mengandung glukosa juga dapat menyebabkan kerusakan yang parah pada gigi anak.<sup>17</sup>

*Junk food* memberikan dampak buruk pada berat badan seseorang. Seperti kelebihan berat badan (*overweight*) dan obesitas (*obese*).<sup>27</sup> Penelitian yang telah dilakukan oleh Boylan et al. (2017) di Australia mengemukakan bahwa pada tahun 2011, 17,7% anak mengalami kegemukan. Bahkan studi di Amerika Serikat menyatakan bahwa pada tahun 2030, sekitar 55-60% anak-anak berpotensi mengalami obesitas.<sup>28</sup> Hal ini dapat terjadi karena kandungan lemak trans yang tinggi pada *junk food* dapat memicu kenaikan berat badan.<sup>27</sup> Obesitas dapat terjadi karena disaat tubuh mengkonsumsi makanan dengan indeks glikemik tinggi salah satunya adalah *junkfood* maka sumber energi dalam tubuh yang digunakan berasal dari glikogen, sehingga lemak dalam tubuh tidak terpakai. Dengan tidak terpakainya lemak dalam tubuh yang akan

semakin menumpuk dapat menyebabkan obesitas apabila hal ini terulang terus menerus.<sup>13</sup> Menurut Jackson, (2015); Khomsan, (2016), konsumsi *junk food* diduga sebagai salah satu faktor penyebab paling banyak yang berperan dalam peningkatan kejadian obesitas karena mempunyai kandungan gizi yang sedikit, jumlah lemak yang besar, rendah serat, tinggi garam, gula, zat aditif, dan kalori, rendah gizi, rendah vitamin, dan rendah mineral.<sup>29</sup>

Anak dengan obesitas akan mengalami dampak pada fisik dan psikososialnya. Dampak fisik berupa dapat terjadi penyakit kardiovaskuler, diabetes, sesak atau asma. Sedangkan dampak psikososial anak yaitu anak menjadi minder, depresi dengan bentuk tubuhnya, kesulitan bergerak, dan berisiko tinggi mendapat perlakuan *bullying* baik secara verbal maupun dengan perlakuan di lingkungan terdekatnya.<sup>30</sup> Kejadian obesitas pada seseorang dapat menyebabkan komplikasi dalam tubuh, komplikasi tersebut diantaranya gangguan pernapasan, gangguan tidur, gangguan kulit, gangguan tulang, hipertensi atau tekanan darah tinggi, penyakit jantung koroner, diabetes, maturitas seksual lebih awal, menstruasi tidak teratur, *Sindroma Pickwickian* (obesitas disertai wajah kemerahan, *underventilation*, dan sering mengantuk).<sup>31</sup> Sehingga, dalam hal ini pemenuhan gizi yang seimbang dan tidak berlebih akan menjadikan anak tumbuh sehat dan cerdas, melainkan anak yang asupan gizi tidak seimbang akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan seorang anak.<sup>32</sup>

Sejauh ini penelitian menunjukkan data bahwa konsumsi *junk food* identik dengan kejadian kelebihan berat badan atau obesitas.<sup>33</sup> Pola makan

tidak sehat dapat berdampak pada masalah kelebihan berat badan, obesitas atau kekurangan zat gizi. Mengonsumsi makanan sesuai dengan pedoman gizi seimbang setiap hari akan memenuhi kebutuhan gizi dalam tubuh. Pedoman gizi seimbang merupakan susunan makanan yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh dengan memperhatikan prinsip bermacam makanan, aktifitas fisik, kebersihan, dan berat badan ideal.<sup>34</sup> Berdasarkan penelitian Arneliawati, Pujiati dan Siti Rahmalia (2015) dalam Dian Hafiza, Agnita Utami, dan Sekani Niriayah (2020) penelitian tersebut menjelaskan bahwa sebagian besar remaja putri memiliki perilaku makan tidak baik namun status gizi dari remaja putri masih sebagian besar normal. Hal ini bisa dikarenakan faktor seperti aktifitas fisik yang dilakukan dapat mengimbangi konsumsi yang diperoleh.<sup>34</sup>

Sikap dan perilaku dalam pemenuhan nutrisi sejalan dengan *Teori Planned Behaviour* yang menjelaskan bahwa sikap terhadap perilaku merupakan pokok penting dalam menentukan perilaku konsumsi *junkfood*. Penelitian Gustiva (2016), menjelaskan bahwa anak usia prasekolah memiliki resiko dalam pemenuhan nutrisinya karena pada usia ini anak cenderung menjadi konsumen aktif dan hanya mengonsumsi makanan yang diinginkannya.<sup>35</sup> Pada kenyataannya pola makan sehat sangat penting bagi anak karena kualitas pola makan mempengaruhi preferensi makanan kedepannya.<sup>16</sup>

Makanan dinilai tidak hanya dari kualitas dan kuantitas, namun cara

pemberian ikut berpengaruh dalam faktor tidak langsung.<sup>35</sup> Pemenuhan status gizi dapat dilihat melalui penilaian dengan menggunakan indeks antropometri. Indeks antropometri dapat mengelompokkan seseorang berdasarkan hasil penilaian gizinya dari apa yang dikonsumsi dalam hal ini adalah *junk food*. Indeks Massa Tubuh/ Umur (IMT/U) digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih, dan obesitas yang mana indeks IMT/U lebih sensitif untuk penapisan anak gizi lebih dan obesitas.<sup>36</sup> Kejadian obesitas tidak hanya terjadi pada orang dewasa, banyak anak yang sudah mengalami obesitas sejak dini karena pola konsumsi dan jenis yang dikonsumsi sebagai salah satu faktor yang mendukung terjadinya obesitas.

Daerah Istimewa Yogyakarta adalah salah satu provinsi yang mendapati jumlah kejadian obesitas lebih dari rata-rata kejadian obesitas di Indonesia. Kecamatan Mergangsan, Yogyakarta merupakan kecamatan dengan jumlah gizi buruk tertinggi di Kota Yogyakarta dan pengambilan TK ABA Karanganyar, Mergangsan, Yogyakarta adalah salah satu TK dengan jumlah peserta didik terbanyak yang mana terdapat kemungkinan bahwa dari banyaknya peserta didik didapatkan anak dengan gizi kurang ataupun gizi lebih bahkan obesitas.

Dengan demikian, tidaklah berlebihan jika peneliti ingin melakukan pengecekan status gizi anak usia prasekolah karena masa ini adalah masa paling krusial sepanjang sejarah perjalanan hidup manusia yang mana anak sangat bergantung pada pola konsumsinya. Sehingga, memaksimalkan fase

ini dapat membuka lebar jendela kesempatan dalam membangun modal manusia dan meminimalisir ketimpangan.

## **B. Rumusan Masalah**

Daerah Istimewa Yogyakarta adalah salah satu provinsi yang mendapati jumlah kejadian obesitas lebih dari rata-rata kejadian obesitas di Indonesia. Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas adalah *juunk food*. Munculnya *junk food* di kehidupan menjadi ancaman bagi masyarakat khususnya anak usia prasekolah. *Junk food* adalah makanan dengan nilai gizi yang rendah dan tidak baik untuk tubuh. Kandungan gizi yang tidak terjamin dan hanya menjadi salah satu faktor anak menjadi obesitas atau kelebihan berat badan. Selain itu, pada usia prasekolah anak cenderung menjadi konsumen aktif yang hanya mengkonsumsi makanan yang diinginkannya saja.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah hubungan konsumsi *junk food* dengan status gizi anak usia prasekolah di TK ABA Karanganyar Mergangsan Yogyakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dilakukannya penelitian ini untuk mengetahui hubungan konsumsi *junk food* dengan status gizi anak usia prasekolah di TK ABA Karanganyar Mergangsan Yogyakarta.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik jenis kelamin, berat badan awal masuk TK, tinggi badan awal masuk TK, riwayat penyakit, pendidikan orang tua, dan pekerjaan orang tua anak usia prasekolah di TK ABA Karanganyar Mergangsan Yogyakarta.
- b. Mengetahui prevalensi konsumsi *junk food* pada anak usia prasekolah di TK ABA Karanganyar Mergangsan Yogyakarta.
- c. Mengetahui prevalensi status gizi pada anak usia prasekolah di TK ABA Karanganyar Mergangsan Yogyakarta.
- d. Mengetahui kebermaknaan konsumsi *junk food* dengan status gizi anak usia prasekolah TK ABA Karanganyar Mergangsan Yogyakarta.

### **D. Ruang lingkup**

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah kebiasaan pola konsumsi *junk food* terhadap status gizi anak usia prasekolah. Penelitian ini dalam pengambilan data dilakukan secara primer terhadap ibu serta balita yang bersangkutan di taman kanak-kanak untuk mengetahui status gizi anak dan konsumsi *junk food* anak. Pengambilan data secara sekunder juga diperlukan untuk mengetahui jenis kelamin, berat badan awal masuk TK, tinggi badan awal masuk TK, riwayat penyakit, pendidikan orang tua, dan pekerjaan orang tua peserta didik TK ABA Karanganyar Mergangsan Yogyakarta dengan melihat buku administrasi yang disediakan oleh pihak TK ABA Karanganyar Mergangsan Yogyakarta.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan dapat menambah bukti empiris untuk melakukan pengawasan dalam pemberian *junk food* pada anak khususnya anak usia prasekolah.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Orang Tua Peserta Didik TK ABA Karanganyar Mergangsan Yogyakarta

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan orang tua dalam pemenuhan nutrisi yang baik untuk anak dalam tercapainya status gizi yang optimal.

#### b. Bagi Guru TK ABA Karanganyar Mergangsan Yogyakarta

Adanya penelitian ini diharapkan para guru dapat mengajarkan kepada peserta didik TK ABA Karanganyar Mergangsan Yogyakarta untuk tidak jajan sembarangan dan terlalu sering mengonsumsi makanan *junk food*, selain itu diharapkan pula pada pihak sekolah atau guru untuk lebih membatasi pemberian jajanan maupun *junk food* kepada peserta didik.

#### c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Dapat menambah wawasan seputar pemenuhan status gizi anak untuk memperkuat hasil studi yang berkaitan dengan hal tersebut.

## **F. Keaslian Penelitian**

Penelitian dengan topik yang sudah dilakukan oleh penelitian terdahulu,

diantaranya:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Jenis Penelitian	Hasil	Persamaan/ Perbedaan
1	Indrapernama, IGde Ketut Fendy, IGusti Ayu Putu Eka Pratiwi <sup>14</sup>	Hubungan <i>Junk Food</i> Terhadap Obesitas Pada Anak Usia Dasar Sekolah SD Santo Yoseph 2 Denpasar	Penelitian ini menggunakan rancangan <i>cross-sectional</i>	Prevalensi obesitas sebanyak 44 dari 130 anak yang diteliti (33,8%). Anak yang sering mengonsumsi <i>junk food</i> memiliki risiko 6,8 kali lebih tinggi untuk menderita obesitas dibandingkan dengan yang jarang mengonsumsi <i>junk food</i> ( $OR=6,8$ ; $P=0,004$ ).	Persamaan : Topik penelitian  Perbedaan : Desain dan jenis penelitian
2	Rizki Nur Amalia, Delmi Sulastri, Rima Semiarty <sup>37</sup>	Hubungan Konsumsi <i>Junk Food</i> dengan Status Gizi Lebih pada Siswa SD Pertiwi 2 Padang	Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i> . Teknik pengambilan data dengan menggunakan kuesioner semi kuantitatif FFQ.	Terdapat hubungan yang bermakna antara frekuensi konsumsi <i>junk food</i> dengan kejadian gizi lebih ( $p = 0,013$ ) dan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara asupan energi <i>junk food</i> dengan kejadian gizi lebih ( $p = 0,120$ ).	Persamaan : Topik penelitian, desain penelitian  Perbedaan : Waktu, tempat, judul penelitian,
3.	Putri, Ronasari Mahaji dan Hilda Mazarina Devi <sup>38</sup>	Konsumsi <i>Junk Food</i> dan Perilaku <i>Picky Eating</i> dengan Status Gizi Anak Sekolah	Penelitian ini deskriptif korelasi dengan teknik total populasi.	Konsumsi <i>junk food</i> dan <i>Picky eating</i> berkaitan dengan status gizi ( $p$ -value 0,753) anak sekolah di SDN 1 Landungsari Malang.	Persamaan : Topik penelitian  Perbedaan : Waktu, tempat, judul penelitian
4.	Maulina Annisa, Taufiq Firdaus Al-Ghifari Atmadja, Prima Endang Susilowati <sup>39</sup>	Tingkat Pengetahuan dan Kebiasaan Konsumsi <i>Junk Food</i> dengan Status Gizi pada Mahasiswa Program Studi Gizi Universitas Siliwangi	Metode penelitian kuantitatif survei analitik dan pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik pengambilan subjek <i>purposive sampling</i> , Analisis data menggunakan uji korelasi <i>spearman rank</i> .	Hasil penelitian tingkat pengetahuan <i>junk food</i> dengan status gizi nilai signifikansi 0.045 ( $<0,05$ ) dan nilai koefisiensi korelasi 0.242. Nilai signifikansi kebiasaan makan <i>junk food</i> dengan status gizi 0.521 ( $>0,05$ ). Ada hubungan moderat atau sedang antara tingkat pengetahuan <i>junk food</i> dengan status gizi dan tidak ada hubungan kebiasaan <i>junk food</i> dengan status gizi.	Persamaan : Topik penelitian, desain penelitian  Perbedaan : Waktu, tempat, judul penelitian, responden