

HUBUNGAN KEBIASAAN KONSUMSI FAST FOOD DAN PENGETAHUAN GIZI TERHADAP OBESITAS PADA SISWA SMP NASIMA SEMARANG

RELATIONSHIP OF FAST FOOD CONSUMPTION HABITS AND NUTRITIONAL KNOWLEDGE ON OBESITY IN THE FIRST SCHOOL OF NASIMA SEMARANG SCHOOL STUDENTS

Marita Ayu Oktaviani^{1*}, Susi Tursilowati², Sri Noor Mintarsih², Kun Aristiati²

¹ Mahasiswa Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang

^{2,3} Dosen Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang

ABSTRACT

Background: The prevalence of obesity in adolescents aged 13-15 years in Indonesia according to the National Riskesdas in 2013 reached 2.5%. Preliminary research found the prevalence of obesity in class VII and VIII students of Nasima Semarang Middle School at 22.3%.

Objective: To determine the relationship between fast food consumption habits and nutritional knowledge with obesity in students of Nasima Semarang Middle School.

Research Methods: This type of research is community nutrition with a case control method. The number of research samples was 50 students and 50 control students. The data collected were BB, TB, consumption habits of western fast food, fast food consumption habits, and nutritional knowledge using the interview method using a questionnaire. To find out the relationship between variables used Chi-Square test and Fisher Exact test with 95% confidence level.

Research Results: The results of the study showed that the frequency of western fast food consumption bulan 29 times / month in obese samples was 54% while the normal sample was 20%. The frequency of fast food local consumption ≥ 71 times / month in obese samples was 56% while the normal sample was 14%. The level of knowledge of malnutrition in obese samples was 62% while the normal sample was 26%.

Conclusion: There is a relationship between the consumption habits of western fast food with obesity ($p = 0,000$, OR = 4,694), there is a relationship between local fast food and obesity ($p = 0,000$, OR = 7.82), and there is a relationship between knowledge of nutrition and obesity ($p = 0,000$, OR = 4.64). It is recommended to carry out regular weight and height weighing and counseling activities related to obesity. In addition, further research is needed to find out other factors that affect obesity such as stress factors, economic factors, and physical activity.

Keywords: obesity, middle school students, fast food consumption habits, nutritional knowledge

ABSTRAK

Latar Belakang : Prevalensi obesitas pada remaja usia 13-15 tahun di Indonesia menurut Riskesdas Nasional pada tahun 2013 mencapai 2,5%. Penelitian pendahuluan didapatkan prevalensi obesitas siswa kelas VII dan VIII SMP Nasima Semarang sebesar 22,3%.

Tujuan Penelitian : Mengetahui hubungan antara kebiasaan konsumsi *fast food* dan pengetahuan gizi dengan obesitas pada siswa SMP Nasima Semarang.

Metode Penelitian : Jenis penelitian ini adalah gizi masyarakat dengan metode kasus kontrol. Jumlah sampel penelitian sebanyak 50 siswa kasus dan 50 siswa kontrol. Data yang dikumpulkan adalah BB, TB, kebiasaan konsumsi *western fast food*, kebiasaan konsumsi lokal *fast food*, dan pengetahuan gizi dengan metode wawancara menggunakan kuesioner. Untuk mengetahui hubungan antar variabel digunakan uji *Chi-Square* dan uji *Fisher Exact* dengan derajat kepercayaan 95%.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi konsumsi *western fast food* ≥ 29 kali/bulan pada sampel obesitas sebanyak 54% sedangkan sampel normal sebanyak 20%. Frekuensi konsumsi lokal *fast food* ≥ 71 kali/bulan pada sampel obesitas sebanyak 56% sedangkan sampel normal sebanyak 14%. Tingkat pengetahuan gizi kurang pada sampel obesitas sebanyak 62% sedangkan sampel normal sebanyak 26%.

Kesimpulan : Ada hubungan antara kebiasaan konsumsi *western fast food* dengan obesitas ($p=0,000$, $OR=4,694$), ada hubungan antara lokal *fast food* dengan obesitas ($p=0,000$, $OR= 7,82$), dan ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan obesitas ($p=0,000$, $OR= 4,64$). Disarankan untuk mengadakan penimbangan berat badan dan tinggi badan secara rutin serta kegiatan penyuluhan yang berkaitan dengan obesitas. Selain itu perlu penelitian lebih lanjut untuk mengetahui faktor lain yang mempengaruhi obesitas seperti faktor stress, faktor ekonomi, dan aktivitas fisik.

Kata kunci : *obesitas, siswa SMP, kebiasaan konsumsi fast food, pengetahuan gizi*

PENDAHULUAN

Obesitas mulai menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia, bahkan WHO menyatakan bahwa obesitas sudah merupakan epidemi global, sehingga obesitas sudah menjadi masalah kesehatan yang harus segera ditangani (Hidayati dkk, 2006).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa remaja usia 13-15 tahun yang mengalami obesitas berdasarkan indikator Indeks Massa Tubuh (IMT) menurut umur memiliki prevalensi sebesar 2,5%, sedangkan di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 prevalensi obesitas 2,4% (Kemenkes RI., 2013).

Obesitas pada masa remaja dapat menyebabkan resiko untuk menjadi obesitas pada saat dewasa dan berpotensi mengakibatkan gangguan metabolisme glukosa dan penyakit degeneratif seperti penyakit jantung koroner, hiperkolesterolemia, diabetes mellitus, hipertensi, arthritis, batu empedu dan kanker (Purwati, 2005). Selain itu, obesitas pada remaja juga dapat menurunkan tingkat kecerdasan karena aktivitas dan kreativitas anak menjadi menurun dan cenderung malas akibat kelebihan berat badan (Sartika, 2011).

Obesitas terjadi karena banyak faktor antara lain faktor genetik, pola makan, kurang aktivitas, dan faktor lingkungan (Cahyono, 2008). Kehadiran makanan cepat saji (*fast food*) dalam industri makanan Indonesia dapat mempengaruhi pola makan remaja (Martha, 2009). *Fast food* adalah istilah untuk makanan

yang penyajiannya memakan waktu singkat, yang dikonsumsi secara instan dan disukai banyak orang.

Konsumsi yang tinggi terhadap *fast food* atau makanan siap saji dapat menyebabkan terjadinya gizi lebih atau kegemukan karena kandungan dari *fast food* tersebut (Allo dkk, 2013). Demikian juga terhadap *fast food* lokal, beberapa makanan siap saji lokal mengandung lemak tinggi seperti bakso, mie ayam, mie goreng, nasi goreng, batagor, soto, sate, martabak, dll juga dapat menyebabkan obesitas (Mahdiah dkk, 2004).

Pengetahuan gizi yang kurang pada sebagian besar remaja kelompok obesitas memungkinkan mereka kurang dapat memilih menu makanan yang bergizi. Obesitas dapat dihindari apabila remaja mempunyai ilmu pengetahuan yang cukup tentang memelihara gizi dan mengatur makan (Suryaputra & Nadhiroh, 2012).

SMP Nasima Semarang terletak dekat di pusat kota dan dekat dengan restoran *fast food* dan *mall*, hal ini sangat mendukung untuk terjadinya kecenderungan kebiasaan konsumsi *fast food*. Berdasarkan hasil survei pendahuluan pada 224 siswa kelas VII dan VIII SMP Nasima Semarang 50 siswa (22,3%) yang mengalami obesitas. Angka prevalensi ini lebih tinggi dari prevalensi obesitas di Jawa Tengah menurut data Riskesdas 2013 yang mencapai 2,4 %.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Nasima Semarang Jalan Tri Lomba Juang No 1

Kota Semarang Jawa Tengah dengan pertimbangan SMP Nasima Semarang terletak dekat di pusat kota dan dekat dengan restoran *fast food* dan *mall*, hal ini sangat mendukung untuk terjadinya kecenderungan kebiasaan konsumsi *fast food* pada bulan Juli 2015. Jenis penelitian ini bersifat eksplanatif yang bermaksud mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel-variabel independen dan variable dependen. Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan *case control*, Sampel kelompok kasus dan kontrol ditentukan tanpa matching terhadap kelompok kasus dengan perbandingan 1 : 1 sehingga kelompok kontrol sebesar 50 siswa. Penelitian dimulai dengan melakukan skrining tekanan darah, status gizi.

Data yang dikumpulkan adalah identitas sampel yang terdiri dari nama, umur, jenis kelamin, kelas, alamat. Data antropometri meliputi berat badan dan tinggi badan. Data kebiasaan konsumsi *fast food* yang dilihat berdasarkan frekuensi makan selama 1hari, 1minggu, 1bulan dan 1tahun dan data tingkat pengetahuan gizi. Untuk menganalisa hubungan kedua variabel menggunakan uji *chi-square* dengan derajat kepercayaan 95%. Jika jumlah cel yang mengandung expected value < 5 lebih dari 20%, maka dilanjutkan dengan uji *fisher exact*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Umur

Sampel berkisar antara usia 11 sampai dengan 14 tahun. Rata - rata umur sampel adalah 13 tahun dengan standar deviasi sebesar ± 691 . Umur sampel termuda adalah 11 tahun dan umur sampel tertua adalah 14 tahun. Distribusi frekuensi sampel menurut umur dapat dilihat pada tabel 2

Tabel 2 memperlihatkan bahwa angka kejadian obesitas terbanyak pada rentang umur 13 - 15 tahun yaitu sebanyak 76%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sampel Menurut Umur pada Siswa SMP Nasima Semarang

Umur (Th)	Kasus		Kontrol		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
10-12	12	24	11	22	23	23
13-15	38	76	39	78	77	77
Jumlah	50	100	50	100	100	100

2. Berat Badan

Rata-rata berat badan sampel adalah 57,6 kg dengan standar deviasi $\pm 16,73$ kg. Berat badan maksimum adalah 102,8 kg dan berat badan minimum adalah 34,7 kg. Distribusi frekuensi sampel menurut berat badan terdapat pada tabel 3.

Jika dibandingkan dengan tabel berat badan Angka Kecukupan Gizi (AKG) tahun 2013, kelompok umur 10 - 14 tahun pada perempuan maupun laki-laki dianjurkan memiliki berat badan rata-rata 34-46 kg. Semua kelompok kasus memiliki berat badan >46 kg (100%). Sedangkan pada kontrol sebagian besar sudah sesuai dengan tabel berat badan AKG yaitu sebanyak 66%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sampel Menurut Berat Badan pada Siswa SMP Nasima Semarang

Berat Badan (Kg)	Kasus		Kontrol		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
<36	0	0	4	8	4	4
36-46	0	0	33	66	33	33
>46	50	100	26	26	76	76
	50	100	50	100	100	100

3. Tinggi Badan

Rata-rata tinggi badan sampel adalah 155,9 cm dengan standar deviasi $\pm 7,85$ cm. Tinggi badan maksimum adalah 175,0 cm dan tinggi badan minimum adalah 139,1 cm. Distribusi frekuensi sampel menurut tinggi badan terdapat pada tabel 4.

Pada AKG tahun 2013, tinggi badan yang dianjurkan untuk kelompok umur 10 - 14 tahun adalah 142-158 cm. Rata - rata tinggi badan kasus dan kontrol sudah sesuai bila dibandingkan dengan tinggi badan pada AKG.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sampel Menurut Tinggi Badan pada Siswa SMP Nasima Semarang

Tinggi Badan (cm)	Kasus		Kontrol		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
<142	2	4	2	4	4	4
142-158	26	52	32	64	58	58
>158	22	44	16	32	38	38
	50	100	50	100	100	100

4. Jenis Kelamin

Jenis kelamin pada kelompok kasus dan kontrol memiliki jumlah yang sama yaitu pada sampel perempuan sebanyak 18 orang sebesar 36 % dan sampel laki-laki sebanyak 32 orang sebanyak 64 %. Distribusi frekuensi sampel menurut jenis kelamin terdapat pada tabel 5.

Pada penelitian ini ditemukan anak laki-laki lebih tinggi proporsi obesitasnya dibandingkan anak perempuan. Kecenderungan tingginya obesitas pada jenis kelamin laki-laki disebabkan pacu tumbuh berat badan pada remaja laki-laki terjadi bersamaan dengan pacu tumbuh tinggi badan dan ototnya, sedangkan pada anak perempuan terjadi secara berturut-turut. Rata-rata kecepatan kenaikan berat badan remaja laki-laki sekitar 9 kg/tahun dan pada remaja perempuan 8 kg/tahun (Soetjiningsih, 2010).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Sampel Menurut Jenis Kelamin pada Siswa SMP Nasima Semarang

Jenis Kelamin	Kasus		Kontrol		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Perempuan	18	36	18	36	36	36
Laki-laki	32	64	32	64	64	64
	50	100	50	100	100	100

5. Pendidikan Ayah

Pendidikan ayah pada kelompok kasus dan kontrol terbanyak yaitu D4/S1 sebanyak 59 siswa (59% dari total sampel 100 siswa) yang terdiri dari kelompok kasus 26 siswa (52% dari total sampel 50 siswa) serta kelompok kasus 33 siswa (66% dari total sampel 50 siswa). Pendidikan terendah yaitu SMP sebanyak 1 siswa yang memiliki ayah berpendidikan SMP terdapat pada kelompok kasus (1% dari total sampel 100 siswa). Distribusi frekuensi sampel menurut pendidikan ayah terdapat pada tabel berikut

Hasil penelitian ini menunjukkan dari kelompok kasus dan kontrol tidak terdapat perbedaan tingkat pendidikan, rata-rata sebaran tingkat pendidikan ayah kelompok kasus dan kontrol sama. Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan Octari dkk yang menyatakan terjadinya peningkatan obesitas diiringi dengan meningkatnya tingkat pendidikan ayah. Semakin tinggi pendidikan, maka semakin tinggi

pendapatan dan terjadi perubahan gaya hidup (Octari dkk, 2014).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Sampel Menurut Pendidikan Ayah pada Siswa SMP Nasima Semarang

Pendidikan	Kasus		Kontrol		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
SMP	1	2	0	0	1	1
SMA	6	12	6	12	12	12
D3	7	14	1	2	8	8
D4/S1	26	52	33	66	59	59
S2	10	20	8	16	18	18
S3	0	0	2	4	2	2
	50	100	50	100	100	100
		0			0	0

6. Pendidikan Ibu

Pendidikan ibu pada kelompok kasus dan kontrol terbanyak yaitu D4/S1 sebanyak 50 siswa (50% dari total sampel 100 siswa) yang terdiri dari kelompok kasus 24 siswa (48% dari total sampel 50 siswa) serta kelompok kasus 26 siswa (52% dari total sampel 50 siswa). Pendidikan terendah yaitu SMP sebanyak 1 siswa yang memiliki ibu berpendidikan SMP terdapat pada kelompok kasus (1% dari total sampel 100 siswa). Distribusi frekuensi sampel menurut pendidikan ibu terdapat pada tabel berikut

Tingkat pendidikan ibu untuk kelompok kasus dan kontrol memiliki sebaran yang sama. Hal ini tidak sesuai dengan Mahdiah dkk yang menemukan adanya hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan obesitas anak pada remaja SLTP di Yogyakarta. Dimana anak dengan ibu yang berpendidikan tinggi lebih berpeluang untuk mengalami obesitas (Mahdiah, 2004).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Sampel Menurut Pendidikan Ibu pada Siswa SMP Nasima Semarang

Pendidikan	Kasus		Kontrol		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
SMP	1	2	0	0	1	1

SMA	12	24	11	22	23	23
D3	5	10	8	16	13	13
D4/S1	24	48	26	52	50	50
S2	8	16	4	8	18	18
S3	0	0	1	2	1	1
	50	100	50	100	100	100

1. Status Obesitas

Hasil skrining didapatkan angka prevalensi obesitas pada siswa SMP Nasima Semarang sebesar 22,3%, angka prevalensi tersebut lebih tinggi dari prevalensi obesitas di Jawa Tengah menurut data Riskesdas 2013 yang mencapai 2,4 %. Nilai rata-rata Z-score IMT/U sampel adalah 1,18 (\pm SD 1,5), nilai Z-score IMT/U tertinggi adalah 3,93 dan nilai terendah -1,87. Distribusi frekuensi sampel menurut Z-score dengan indikator indeks massa tubuh menurut umur dapat dilihat pada tabel 8 sebagai berikut :

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Sampel Menurut Indeks Massa Tubuh Pada Siswa SMP Nasima Semarang

Status obesitas	Jumlah	
	n	%
Sangat kurus	1	0,4
Kurus	4	1,8
Normal	122	54,5
Gemuk	47	21
Obesitas	50	22,3
Total	224	100

Berdasarkan hasil skrining didapatkan kasus sebanyak 50 siswa SMP Nasima Semarang yang mengalami obesitas. Sedangkan untuk kontrol diambil sebanyak 50 siswa SMP Nasima Semarang dari total 122 siswa yang tidak mengalami obesitas.

2. Kebiasaan Konsumsi Western Fast Food

Kebiasaan konsumsi *western fast food* merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya obesitas. Rata-rata frekuensi konsumsi *western fast food* adalah 29 kali/bulan dengan standar deviasi \pm 22,22 kali/bulan. Frekuensi konsumsi *western fast food* terendah adalah 1 kali/bulan dan frekuensi konsumsi *western fast food* tertinggi adalah 114

kali/bulan. Distribusi sampel menurut kebiasaan konsumsi *western fast food* dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 9 memperlihatkan bahwa rata-rata frekuensi konsumsi *western fast food* pada kelompok kasus adalah 37,6 kali/bulan (\pm SD 25,9). Sedangkan pada kontrol sebesar 21,1 kali/bulan (\pm SD 13,8).

Dari data tersebut dapat diketahui bahwa rata-rata frekuensi konsumsi *western fast food* pada kelompok kasus cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan kontrol.

Data pada tabel 10 menunjukkan bahwa siswa yang termasuk dalam kelompok kasus memiliki frekuensi konsumsi *western fast food* \geq 29 kali/bulan sebanyak 27 siswa dan kelompok kasus memiliki frekuensi konsumsi *western fast food* $<$ 29 kali/bulan sebanyak 23 siswa. Pada kelompok kontrol memiliki frekuensi konsumsi *western fast food* \geq 29 kali/bulan sebanyak 10 siswa dan frekuensi konsumsi *western fast food* $<$ 29 kali/bulan sebanyak 40 siswa. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kelompok kasus memiliki frekuensi konsumsi *western fast food* lebih sering daripada kelompok kontrol.

Jenis konsumsi *western fast food* yang terbanyak untuk kelompok kasus dan kontrol yaitu pada jenis fried chicken rata-rata frekuensi kelompok kasus sebanyak 10,8 kali/bulan dan kelompok kontrol 5,4 kali/bulan.

Tabel 9. Distribusi Sampel Menurut Kebiasaan Konsumsi Western Fast Food

Nilai Statistik	Kasus	Kontrol
Rata-rata frekuensi konsumsi <i>western fast food</i>	37,6	21,1
Standar Deviasi	25,9	13,8
Nilai Minimal	8	1
Nilai Maksimal	114	72

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Sampel Menurut Kebiasaan Konsumsi Western Fast Food pada Siswa SMP Nasima Semarang

Frekuensi Konsumsi Western Fast Food	Kasus		Kontrol		Jumlah	
	n	%	n	%	N	%
\geq 29 kali/bulan	27	54	10	20	37	37
$<$ 29 kali/bulan	23	46	40	80	63	63
Total	50	100	50	100	100	100

Tabel 11. Rata-rata Frekuensi Per Bulan Konsumsi *Western Fast Food* pada Siswa SMP Nasima Semarang

Jenis <i>Western Fast Food</i>	Kasus	Kontrol
Fried chicken	10,8	5,4
Ice cream	8,3	4,3
Dunkin donat	6	3,0

3. Kebiasaan Konsumsi Lokal *Fast Food*

Kebiasaan konsumsi lokal *fast food* merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya obesitas. Rata-rata frekuensi konsumsi lokal *fast food* adalah 68 kali/bulandengan standar deviasi $\pm 53,38$ kali/bulan. Frekuensi konsumsi lokal *fast food* terendah adalah 7 kali/bulan dan frekuensi konsumsi lokal *fast food* tertinggi adalah 287 kali/bulan. Distribusi sampel menurut kebiasaan konsumsi lokal *fast food* dapat dilihat pada tabel 12.

Tabel 12 memperlihatkan bahwa rata-rata frekuensi konsumsi lokal *fast food* pada kelompok kasus adalah 91,3 kali/bulan (\pm SD 63,1). Sedangkan pada kontrol frekuensi konsumsi lokal *fast food* sebesar 46,2 kali/bulan (\pm SD 27,1).

Dari data tersebut dapat diketahui bahwa rata-rata frekuensi konsumsi lokal *fast food* pada kelompok kasus cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan kontrol. Distribusi frekuensi sampel menurut kebiasaan konsumsi lokal *fast food* terdapat pada tabel 13.

Data pada tabel 13 menunjukkan bahwa siswa yang termasuk dalam kelompok kasus memiliki frekuensi konsumsi lokal *fast food* ≥ 71 kali/bulan sebanyak 28 siswa dan < 71 kali/bulan sebanyak 22 siswa. Pada kelompok kontrol memiliki frekuensi konsumsi lokal *fast food* ≥ 71 kali/bulan sebanyak 7 siswa dan frekuensi konsumsi lokal *fast food* < 71 kali/bulan sebanyak 43 siswa. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kelompok kasus memiliki frekuensi konsumsi lokal *fast food* lebih sering daripada kelompok kontrol.

Jenis konsumsi lokal *fast food* yang terbanyak untuk kelompok kasus dan kontrol yaitu pada jenis chiki rata-rata frekuensi kelompok kasus sebanyak 15,9 kali/bulan dan kelompok kontrol 7,1 kali/bulan.

Tabel 12. Distribusi Sampel Menurut Kebiasaan Konsumsi Lokal *Fast Food*

Nilai Statistik	Kasus	Kontrol
Rata frekuensi konsumsi lokal <i>fast food</i>	91,3	46,2
Standar Deviasi	63,1	27,1
Nilai Minimal	16	7
Nilai Maksimal	287	120

Tabel 13. Distribusi Frekuensi Sampel Menurut Kebiasaan Konsumsi Lokal *Fast Food* pada Siswa SMP Nasima Semarang

Frekuensi Konsumsi Lokal <i>Fast Food</i>	Kasus		Kontrol		Jumlah	
	n	%	N	%	N	%
≥ 71 kali/bulan	28	56	7	14	35	35
< 71 kali/bulan	22	44	43	86	65	65
Total	50	100	50	100	100	100

Tabel 14. Rata-rata Frekuensi Per Bulan Konsumsi *Western Fast Food* pada Siswa SMP Nasima Semarang

Jenis Lokal <i>Fast Food</i>	Kasus	Kontrol
Chiki	15,9	7,1
Wafer	9,2	5,4
Nasi goreng	8,6	5,2

4. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya obesitas. Pengetahuan gizi yang kurang akan mengakibatkan seseorang dengan mudah memiliki status gizi obesitas. Rata-rata skor pengetahuan gizi adalah 76 dengan standar deviasi $\pm 13,91$ kkal. Skor pengetahuan gizi terendah adalah 40 dan skor pengetahuan gizi tertinggi adalah 100. Distribusi sampel menurut pengetahuan gizi dapat dilihat pada tabel 15.

Tabel 15 memperlihatkan bahwa rata-rata skor pengetahuan gizi pada kelompok kasus adalah 71,8 (\pm SD 15,0). Sedangkan pada kontrol skor pengetahuan gizi sebesar 80,2 (\pm SD 11,38).

Dari data tersebut dapat diketahui bahwa rata-rata skor pengetahuan gizi pada kelompok kasus cenderung lebih rendah dibandingkan dengan kontrol. Distribusi frekuensi sampel menurut pengetahuan gizi terdapat pada tabel 16.

Data pada tabel 16 menunjukkan bahwa kasus memiliki tingkat pengetahuan gizi tergolong kurang sebanyak 62 % dan tingkat pengetahuan gizi baik sebanyak 38%. Pada kelompok kontrol memiliki tingkat pengetahuan gizi tergolong kurang sebanyak 26% dan tingkat pengetahuan gizi baik sebanyak 74%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kelompok tingkat pengetahuan gizi kelompok kasus lebih rendah daripada kelompok kontrol.

Kurang lebih 50% kelompok kasus dan kontrol tidak mengetahui tentang jumlah konsumsi air putih yang dianjurkan dalam sehari, bahan makanan yang mengandung protein dan pengertian makanan bergizi.

Tabel 15. Distribusi Sampel Menurut Pengetahuan Gizi

Nilai Statistik	Kasus	Kontrol
Rata skor pengetahuan gizi	71,8	80,2
Standar Deviasi	15,0	11,38
Nilai Minimal	40	45
Nilai Maksimal	95	100

Tabel 16. Distribusi Frekuensi Sampel Menurut Pengetahuan gizi pada Siswa SMP Nasima Semarang

Tingkat Pengetahuan gizi	Kasus		Kontrol		Jumlah	
	n	%	N	%	N	%
Kurang	31	62	13	26	44	44
Baik	19	38	37	74	56	56
Total	50	100	50	100	100	100

1. Hubungan Kebiasaan Konsumsi Western Fast Food dengan Obesitas

Hasil penelitian ini menunjukkan kecenderungan kelompok kasus lebih banyak memiliki keseringan untuk mengonsumsi western fast food dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hubungan antara kebiasaan konsumsi western fast food dengan obesitas pada sampel terdapat pada tabel 20.

Tabel 17 memperlihatkan bahwa pada kelompok kasus terdapat 54% siswa memiliki frekuensi konsumsi western fast food ≥ 29 kali/bulan, sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 20% siswa memiliki frekuensi konsumsi western fast food ≥ 29 kali/bulan. Hasil analisis

hubungan menggunakan uji *Chi Square Test* dengan nilai $p=0,05$ antara kebiasaan makan dengan status obesitas diperoleh nilai p sebesar 0,000 Hal ini berarti ada hubungan antara kebiasaan konsumsi western fast food dengan obesitas

Nilai *Odd Ratio* untuk hubungan kebiasaan konsumsi western fast food dengan obesitas sebesar 4,696. Hal ini berarti bahwa sampel dengan kebiasaan konsumsi western fast food ≥ 29 kali/bulan mempunyai risiko 4,696 kali lebih besar untuk mengalami obesitas dibandingkan dengan yang memiliki kebiasaan konsumsi western fast food < 29 kali/bulan.

Konsumsi makanan fast food sudah menjadi bagian dari gaya hidup pada masyarakat kota. Remaja biasa membandingkan diri dengan teman dalam memilih makanan. Termasuk dalam kebiasaan konsumsi makanan fast food (Imtihani, 2013).

Tabel 17. Distribusi Sampel Antara Kebiasaan Konsumsi Western Fast Food dengan Obesitas pada Siswa SMP Nasima Semarang

Frekuensi Konsumsi Western Fast Food	Kasus		Kontrol		Jumlah		P	OR
	n	%	n	%	N	%		
≥ 29 kali/bulan	27	54	10	20	37	37	0,000	4,696
< 29 kali/bulan	23	46	40	80	63	63		
Total	50	100	50	100	100	100		

2. Hubungan Kebiasaan Konsumsi Lokal Fast Food dengan Obesitas

Hasil penelitian ini menunjukkan kecenderungan kelompok kasus lebih banyak memiliki keseringan untuk mengonsumsi lokal fast food dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hubungan antara kebiasaan konsumsi lokal fast food dengan obesitas pada sampel terdapat pada tabel 18.

Tabel 18 memperlihatkan bahwa pada kelompok kasus terdapat 56 % siswa termasuk memiliki frekuensi konsumsi lokal fast food ≥ 71 kali/bulan, sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 14% siswa memiliki frekuensi konsumsi lokal fast food ≥ 71 kali/bulan.

Hasil analisis hubungan menggunakan uji *Chi Square Test* dengan nilai $p=0,05$ antara kebiasaan konsumsi lokal fast food dengan status obesitas diperoleh nilai p sebesar 0,000 Hal ini berarti ada hubungan antara kebiasaan

konsumsi lokal *fast food* dengan obesitas. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mahdiah dkk (2004) bahwa ada hubungan antara kebiasaan konsumsi lokal *fast food* dengan obesitas.

Nilai *Odd Ratio* untuk hubungan kebiasaan konsumsi lokal *fast food* dengan obesitas sebesar 7,82. Hal ini berarti bahwa sampel dengan kebiasaan konsumsi lokal *fast food* ≥ 71 kali/bulan mempunyai risiko 7,82 kali lebih besar untuk mengalami obesitas dibandingkan dengan yang memiliki kebiasaan konsumsi lokal *fast food* < 71 kali/bulan.

Fast food adalah makanan bergizi tinggi yang dapat menyebabkan kegemukan atau obesitas terhadap anak-anak yang mengkonsumsi, selain itu dapat menyebabkan penyakit jantung, penyumbatan pembuluh darah dan sebagainya. *Fast food* dianggap negatif karena ketidakseimbangannya (Khomsan, 2004).

3. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Obesitas

Pengetahuan gizi merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya obesitas. Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan dan selanjutnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu yang bersangkutan. Pengetahuan gizi yang kurang atau kurangnya menerapkan pengetahuan gizi dalam kehidupan sehari-hari dapat menimbulkan masalah gizi seperti obesitas. Tabel 19 menunjukkan hubungan antara pengetahuan gizi dengan obesitas pada sampel.

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil bahwa siswa yang memiliki kasus yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebesar 68% dan baik sebesar 38%. Sedangkan jumlah kontrol yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 26% dan baik sebanyak 74%.

Setelah dianalisis menggunakan uji *Chi Square Test*, didapatkan bahwa $p=0,000$, yang berarti ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan obesitas. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rosa (2011) bahwa ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan obesitas.

Nilai *Odd Ratio* untuk hubungan pengetahuan gizi dengan obesitas sebesar 4,644. Hal ini berarti bahwa sampel dengan tingkat pengetahuan gizi kurang mempunyai risiko 4,644 kali lebih besar untuk mengalami

obesitas dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan gizi baik.

Pengetahuan tentang gizi dapat menentukan perilaku individu dalam mengkonsumsi makanan. Selain itu remaja dalam memilih makanan juga dipengaruhi oleh selera dan keinginan. Makanan yang sesuai dengan selera dan keinginan remaja cenderung tinggi kalori dan lemak. Remaja yang sering memakan makanan ini dapat memicu kelebihan berat badan (Arisman, 2010).

Tabel 18. Distribusi Sampel Antara Kebiasaan Konsumsi Lokal *Fast Food* dengan Obesitas pada Siswa SMP Nasima Semarang

Frekuensi Konsumsi Lokal <i>Fast Food</i>	Kasus		Kontrol		Jumlah		P	OR
	n	%	n	%	N	%		
≥ 71 kali/bulan	28	56	7	14	35	35	0,000	7,82
< 71 kali/bulan	22	44	43	86	65	65		
Total	50	100	50	100	100	100		

Tabel 19. Distribusi Sampel Antara Pengetahuan Gizi dengan Obesitas pada Siswa SMP Nasima Semarang

Kategori Pengetahuan gizi	Kasus		Kontrol		Jumlah		P	OR
	n	%	n	%	N	%		
Kurang	31	62	13	26	44	44	0,0	4,6
Baik	19	38	37	74	56	56	0	44
Total	50	100	50	100	100	100		

Kesimpulan

Sebanyak 22,3% siswa kelas VII dan VII SMP Nasima Semarang mengalami obesitas. Frekuensi konsumsi *western fast food* ≥ 29 kali/bulan pada sampel obesitas sebanyak 54 % sedangkan sampel normal sebanyak 20 %. Frekuensi konsumsi lokal *fast food* ≥ 71 kali/bulan pada sampel obesitas sebanyak 56 % sedangkan sampel normal sebanyak 14 %. Tingkat pengetahuan gizi kurang pada sampel obesitas sebanyak 62 % sedangkan sampel normal sebanyak 26 %. Ada hubungan antara *western fast food* dengan obesitas dengan nilai $p = 0,000$ dan $OR = 4,694$. Ada hubungan antara lokal *fast food* dengan obesitas dengan nilai $p =$

0,000 dan OR = 7,82. Ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan obesitas dengan nilai p = 0,0

DAFTAR PUSTAKA

Allo, B., A. Syam, dan D. Virani. 2013. "Hubungan antara Pengetahuan dan Kebiasaan Konsumsi *Fast Food* dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Sudirman I Makassar," *Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin* : Makassar.

Arisman. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC. 2010.

Cahyono, J. 2008. *Gaya Hidup dan Penyakit Modern*. Kanisius: Yogyakarta.

Hidayati, dkk. 2006. *Obesitas Pada Anak*. <http://www.pediatric.com>. 22 November 2014.

Imtihani, R., dan E. R. Noer. 2013. "Hubungan Pengetahuan, Uang Saku, Dan Peer Group Dengan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji Pada Remaja Putri," *Journal of Nutrition College*, 2(1).

Kemenkes, RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

Khomsan, Ali. 2003. *Pengantar Pangan dan Gizi*. Penebar swadaya : Jakarta.

Mahdiah, H. Hadi, dan Susetyowati. 2004. "Prevalensi Obesitas dan Hubungan Konsumsi *Fast Food* dengan Kejadian Obesitas pada Remaja SLTP Kota dan Desa," *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 1(2).

Manurung, Martha. 2009. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Obesitas pada Siswi SMA Yayasan Pendidikan Raksana Medan*. Skripsi.

Octari, C., N. I. Liputo, dan Edison. 2014. "Hubungan Status Sosial Ekonomi dan Gaya Hidup dengan Kejadian Obesitas pada Siswa SD Negeri 08 Alang Lawas Padang ," *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2).

Purwati, Susi. 2001. *Perencanaan Menu Untuk Penderita Kegemukan*. Penebar Swadaya: Jakarta.

Rosa, Revida. *Pengetahuan Gizi dan Keamanan Pangan Jajanan Serta Kebiasaan Jajan Siswa Sekolah Dasar di Depok dan Sukabumi*(Skripsi). Bogor : Institut Pertanian Bogor ; 2011

Sartika, R. 2011. "Faktor Risiko Obesitas pada Anak 5-15 Tahun di Indonesia," *Makara Indonesia*, 15(1): 37-43.

Suryaputra, K dan Nadhiroh, S.R. 2012. *Perbedaan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Antara Remaja Obesitas Dengan Non Obesitas*. Makara, Kesehatan, Vol. 16, No. 1, Juni 2012: 45-50

