

**HUBUNGAN KEBIASAAN KONSUMSI *FAST FOOD*, SARAPAN
PAGI DAN TINGKAT PENDAPATAN KELUARGA TERHADAP
OBESITAS PADA REMAJA DI SMA 13 KOTA PADANG TAHUN
2019**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai

Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan

Program Studi D-III Gizi



OLEH:

SUJI AINDA MARDATILA

NMP: 1613411022

PROGRAM STUDI D-III GIZI

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS

PADANG

2019

PERYATAAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

HUBUNGAN KEBIASAAN KONSUMSI *FAST FOOD*, SARAPAN PAGI
DAN TINGKAT PENDAPATAN KELUARGA TERHADAP OBESITAS
PADA REMAJA DI SMA 13 KOTA PADANG TAHUN 2019

Oleh

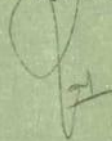
SUJI AINDA MARDATILA

NIM : 1613411022

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk diseminarkan

Padang, Juli 2019

Dosen pembimbing



Widia Dara, SP.MP

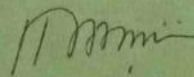
NIK : 1341101026897020

Padang

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang

Program Studi D-III Gizi

Ka. Prodi



Alva Misdhal Rini, S.Gz, M.Biomed

NIK : 1321120117699024



HALAMAN PENGESAHAN

Judul Karya Tulis Ilmiah

HUBUNGAN KEBIASAAN KONSUMSI *FAST FOOD*, SARAPAN PAGI DAN
TINGKAT PENDAPATAN KELUARGA TERHADAP OBESITAS PADA
REMAJA DI SMA 13 KOTA PADANG TAHUN 2019

Yang Dipersiapkan Oleh:

SUJI AINDA MARDATILA

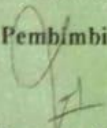
NIM : 1613411022

Telah disetujui, diperiksa, dan dipertahankan dihadapan tim penguji

Karya Tulis Ilmiah

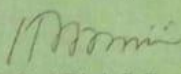
Komisi

Pembimbing


Widia Dara, SP. MP

NIK : 1341101026897020

Penguji


Alva Misdhal Rini, S.Gz, M.Biomed

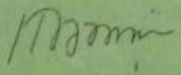
NIK : 1321120117699024

Padang

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang

Program Studi D-III Gizi

Ka. Prodi


Alva Misdhal Rini, S.Gz, M.Biomed

NIK : 1321120117699024

LEMBAR PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmanirrohiim

Alhamdulillah kuucapkan kepada Allah SWT, atas segala rahmat dan kesempatan dalam menyelesaikan karya tulisilmiahdengansegalakekurangannya.SegalasyukurkuucapkankepadaMuYaRabb, karensudahmenghadirkan orang-orang berartidisekelilingsaya. Yang selalumemberisemangatdandoa, sehinggakaryatulisilmiahinidapatdiselesaikandenganbaik. Untukkarya yang sederhanaini, makasayapersembahkanuntuk.

AyahandanibundaterCinta

Apa yang sayadapatkanhariini, belummampumembayarsemuaakebaikan, keringat, danjuga air mataayahandanibundatercinta. Terimakasihassegaladukunganbaikdalambentukmaterimaupunmoril.Karyainisayapersembahkanuntuk kalian, sebagaiwujud rasa terimakasihataspengorbanandanjerihpayah kaliansehinggasayadapatmenggapaicita-cita. Kelakcita-citasayainiakanmenjadipersembahan yang paling muliauntuk ayah danibu, dansemogadapatmembahagiakan kalian.

My brothers and sister

Untukketigakakaku ,tiadawaktu yang paling berhargadalamhidupselainmenghabiskanwaktudengan kalian. Walaupunsaatdekatkitasalingbertengkar, tapisaatjauhkitasalingmerindukan.Terimakasihuntukbantuandansemangatdari kalian, semogaawaldarikesuksesansayainidapatmembanggakan kalian.

Dosenpembimbing

KepadaibuWidiaDara, SP.MP selakudosenpembimbingsaya yang baikdanbijaksana, terimakasihatasbantuanna, nasehatnyadanilmunya yang selamainidilimpahkanpadasayadengan rasa tulusdanikhlas.

Sahabatdaneluruhteman di kampusterCinta

Tanpa kalian mungkinmasa-masakuliahsayaakanmenjadibiasa-biasasaja, maafjikabanyakalahdenganmaaf yang takterucap. Terimakasihuntuk support kalian semuasampaisayabisamenyelesaikankaryatulisilmiahinidenganbaik.

SujiAindaMardatila A.md Gz

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



DATA PRIBADI

Nama : Suji Ainda Mardatila
Tempat / Tanggal Lahir : Muara Labuh / 11 Maret 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Warga Negara : Indonesia
Alamat : Jorong Air Batu, Nagari Pulakek Koto Baru, Kec. Sungai Pagu, Kab. Solok Selatan

PENDIDIKAN FORMAL

1. TK ARAFAH : Pada Tahun 2003-2004
2. SDN 28 PULAKEK : Pada Tahun 2004-2010
3. MTSN PEKAN SELASA : Pada Tahun 2010-2013
4. SMAN 4 SOLOK SELATAN : Pada Tahun 2013-2016
5. STIKes Perintis Padang D-III Gizi : Pada Tahun 2016-2019

PENGALAMAN AKADEMIS

1. Table Manner Di Hotel Basko Grand Mall Padang
2. PBL di Aero Catering Service, Tangerang Banten
3. PBL di Rumah Sakit Muhammadiyah, Bandung
4. PKL di RSUD Petala Bumi, Riau
5. PMPKL di Nagari VII Koto Talago, Kecamatan Guguak, Kabupaten 50 Kota

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah tidak memuat karya atau bagian karya orang lain, kecuali yang telah disebutkan dalam kutipan dari daftar pustaka, sebagaimana layaknya karya ilmiah.

Apabila dikemudian hari ditemukan indikasi plagiarism dalam naskah ini, maka saya bersedia menanggung segala sanksi peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Padang, Juli 2019

Penulis

Suji Ainda Mardatila

PROGRAM STUDI DIII GIZI

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

Karya Tulis Ilmiah, Juli 2019

Suji Ainda Mardatila

HUBUNGAN KEBIASAAN KONSUMSI *FAST FOOD*, SARAPAN PAGI DAN TINGKAT PENDAPATAN KELUARGA TERHADAP OBESITAS PADA REMAJA DI SMA 13 KOTA PADANG TAHUN 2019

ABSTRAK

Obesitas adalah istilah medis yang digunakan untuk suatu keadaan dimana terjadi kelebihan berat badan karena timbunan jaringan lemak yang tidak normal. Seseorang dikatakan obesitas apabila memiliki IMT > 27. Prevalensi obesitas pada remaja umur 15 sampai 18 tahun di Kota Padang besar 32,6%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi *fast food*, sarapan pagi dan tingkat pendapatan keluarga terhadap obesitas pada remaja di SMA 13 Kota Padang tahun 2019.

Desain penelitian yang digunakan case control dengan total 40 subjek, kasus adalah remaja obesitas (20 subjek) dan kontrol adalah remaja non obesitas (20 subjek) yang dilakukan pada bulan Mei-Juni 2019 di SMA 13 Kota Padang. Data BB dan TB dikumpulkan dengan pengukuran antropometri menggunakan IMT, kebiasaan konsumsi fast food dilakukan dengan metode food frequency questionnaire (FFQ), sarapan pagi dilakukan dengan metode food recall 2x24 jam dan konsioner, dan tingkat pendapatan keluarga dilakukan dengan membagikan konsioner. Variabel bebas adalah kebiasaan konsumsi fast food, sarapan pagi dan tingkat pendapatan keluarga, sedangkan variabel terikat adalah obesitas. Hipotesa dianalisis dengan uji *Chi-Square*.

Variabel yang secara bermakna berhubungan ($p < 0,05$) dengan obesitas adalah kebiasaan konsumsi *fast food* (OR=10,524 ; CI=2,271-48,757). Hasil uji statistik kebiasaan konsumsi fast food terdapat hubungan dengan obesitas, sedangkan sarapan pagi dan tingkat pendapatan keluarga tidak terdapat hubungan dengan obesitas. Diharapkan bagi siswa menjaga dan lebih memperhatikan makanan jajanan yang akan dibeli serta selalu sarapan sebelum berangkat sekolah agar tidak makan berlebihan saat makan siang.

DaftarBacaan : 13 (2009-2017)

Kata Kunci :KebiasaanKonsumsi *Fast Food*, SarapanPagi, Tingkat Pendapatan Keluarga, Obesitas

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat ALLAH SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-NYA, sehingga penulis dapat menyelesaikan “karya tulis ilmiah” ini dengan judul **“Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Fast Food*, Sarapan Pagi Dan Tingkat Pendapatan Keluarga Terhadap Obesitas Pada Remaja di SMA 13 Kota Padang Tahun 2019”**.

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini, penulis dapat memperoleh dukungan baik moril maupun materil dari berbagai pihak. Penulis juga mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Yendrizal Jafri, S.Kp, M.Biomed selaku ketua STIKes Perintis Padang.
2. Ibu Alya Misdhal Rini, S.Gz, M.Biomed selaku ketua program Studi D-III gizi STIKes Perintis Padang
3. Ibu Widia Dara, SP.MP selaku pembimbing yang telah mengarahkan dan memberikan masukan dengan penuh kesabaran serta motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
4. Ibu Alya Misdhal Rini, S.Gz, M.Biomed selaku dosen penguji.
5. Dosen beserta staf prodi D-III gizi yang telah memberikan ilmunya kepada penulis serta pihak-pihak yang telah membantu dalam menyusun karya tulis ilmiah ini.
6. Keluarga yang telah memberikan penulis semangat dan kekuatan untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini tidak terlepas dari kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari semua pihak dan demi tercapainya kesempurnaan karya tulis

ilmiah ini. Penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak dan Allah SWT senantiasa memberikan petunjuk serta lindungan-NYA kepada semua pihak yang telah membantu dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.

Padang, Juli 2019

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

PERNYATAAN PERSETUJUAN

HALAMAN PENGESAHAN

ABSTRAK

KATA PENGANTAR..... i

DAFTAR ISI..... iii

DAFTAR TABEL vi

DAFTAR GAMBAR..... vii

DAFTAR LAMPIRAN viii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang..... 1

1.2 Rumusan Masalah..... 5

1.3 Tujuan Penelitian..... 5

1.3.1 Tujuan Umum..... 5

1.3.2 Tujuan Khusus..... 5

1.4 Manfaat Penelitian..... 5

1.5 Ruang Lingkup Penelitian 6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kebiasaan Konsumsi *Fast Food*..... 7

2.1.1 Dampak Negatif <i>Fast Food</i>	8
2.2 Kebiasaan Sarapan Pagi.....	9
2.3 Tingkat Pendapatan Keluarga.....	10
2.4 Obesitas.....	12
2.4.1 Defenisi Obesitas.....	12
2.4.2 Penyebab Obesitas.....	13
2.4.3 Tipe Obesitas.....	15
2.4.4 Cara Mengukur Status Gizi Obesitas.....	16
2.4.5 Risiko Penderita Obesitas.....	17

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian.....	20
3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian.....	20
3.3 Populasi Dan Sampel.....	20
3.4 Pengumpulan Data.....	21
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	23
3.6 Analisa Data.....	24
3.7 Kerangka Konsep.....	25
3.8 Hipotesis Penelitian.....	25
3.9 Defenisi Operasional.....	26

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian	28
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	28
4.1.2 Gambaran Umum Responden.....	29
4.2 Analisis Univariat	30
4.2.1 Kebiasaan Konsumsi <i>Fast Food</i>	30
4.2.2 Sarapan Pagi	31
4.2.3 Tingkat Pendapatan Keluarga.....	33
4.3 Analisa Bivariat.....	34
4.3.1 Hubungan Kebiasaan Konsumsi <i>Fast Food</i> Dengan Obesitas ...	34
4.3.2 Hubungan Sarapan Pagi Dengan Obesitas	35
4.3.3 Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga Dengan Obesitas	36

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan.....	38
5.2 Saran.....	39

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1	Klasifikasi IMT 17
3.1	Defenisi Operasional 26
4.1	Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin di SMA 13 Kota Padang Tahun 2019 29
4.2	Distribusi Frekuensi Kebiasaan Konsumsi Fast Food Pda Remaja di SMA 13 Kota Padang Tahun 2019 30
4.3	Distribusi Frekuensi Sarapan Pagi Pada Remaja Di SMA 13 Kota Padang Tahun 2019..... 31
4.4	Distribusi Sarapan Pagi Pada Remaja Di SMA 13 Kota Padang Tahun 2019..... 32
4.5	Distribusi Frekuensi Tingkat Pendapatan Keluarga Pada Remaja Di SMA 13 Kota Padang Tahun 2019 33
4.6	Hubungan Kebiasaan Konsumsi <i>Fast Food</i> Dengan Obesitas Pada Remaja Di SMA 13 Kota Padang Tahun 2019 34
4.7	Hubungan Sarapan Pagi Dengan Obesitas Pada Remaja Di SMA 13 Kota Padang Tahun 2019..... 35
4.8	Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga Dengan Obesitas Pada Remaja Di SMA 13 Kota Padang Tahun 2019 36

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 2.1 Tipe Obesitas.....	16
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 PermohonanMenjadiResponden

Lampiran 2 PernyataanKesediaanMenjadiResponden

Lampiran 3 Formulir Food Recall 2x24 Jam

Lampiran4 KonsionerSarapanPagi

Lampiran 5 Formulir FFQ

Lampiran 6 Identitas Orang Tua

Lampiran 7 HasilPengolahan Data

Lampiran 8 LembarKonsultasi

Lampiran 9 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Remaja adalah seseorang yang telah mencapai umur 10-18 tahun untuk anak perempuan dan 12-20 tahun untuk anak laki laki dimana pada masa ini terjadi perubahan fisik yang sangat cepat, pertumbuhan yang terjadi pada masa remaja akan mempengaruhi status kesehatan dan gizi, pada anak perempuan pertumbuhannya akan cepat dari pada anak laki-laki (Sulistyoningsih, 2012). Usia remaja merupakan periode rentan gizi karena berbagai sebab , yaitu pertama remaja memerlukan zat gizi yang lebih tinggi karena peningkatan pertumbuhan fisik. Kedua , adanya perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan. Remaja merupakan salah satu kelompok yang berisiko mengalami gizi lebih. Gizi lebih pada remaja ditandai dengan berat badan yang relatif berlebihan bila dibandingkan dengan usia atau tinggi badan remaja sebaya, sebagai akibat terjadinya penimbunan lemak yang berlebihan dalam jaringan lemak tubuh.

Obesitas adalah istilah medis yang digunakan untuk suatu keadaan dimana terjadi kelebihan berat badan karena timbunan jaringan lemak yang tidak normal. Timbunan lemak ini menyebabkan terjadinya berbagai perubahan reaksi kimia didalam tubuh, penurunan kecerdasan hingga gangguan psikologis (Ramayulis, 2016). Obesitas merupakan suatu penyakit multifaktor, terjadi akibat akumulasi jaringan lemak berlebihan, sehingga dapat mengganggu kesehatan.

Obesitas disebabkan oleh ketidak seimbangan antara jumlah energy yang masuk dengan yang dibutuhkan oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis seperti perubahan fisik, perkembangan, aktifitas, dan pemeliharaan kesehatan (Arundhana, 2013).

Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya obesitas pada remaja yaitu (1)kebiasaan sarapan pagi. Masalah yang sering terjadi pada anak sekolah adalah anak tidak makan pagi dengan alasan tidak ada waktu, tidak biasa atau makanan tidak tersedia. Perut akan kosong dalam waktu 8 jam setelah makan malam terakhir. Hasil penelitian Schuadziarra, et.al, 2011, menunjukkan bahwa asupan kalori saat makan pagi mempunyai pengaruh terbesar terhadap keseluruhan asupan harian. (2)kebiasaan konsumsi fast food, kebiasaan makan bagi sebagian anak telah menjadi gaya hidup, sehingga sering terjadi kebiasaan makan tidak seimbang yang mempunyai peran sangat besar terhadap kejadian obesitas pada anak, terutama makanan tinggi kalori yang berasal dari karbohidrat dan lemak. Anak usia sekolah sekarang mempunyai kebiasaan lebih sering mengkonsumsi makanan cepat saji yang umumnya mengandung energi tinggi karena 40-50% berasal dari lemak (Syarif,2009). (3)tingkat pendapatan keluarga, Padang memiliki tingkat penghasilan rata-rata tertinggi untuk wilayah Sumatera Barat. Serta status kota Padang sebagai ibukota provinsi menyebabkan terjadinya peningkatan taraf hidup yang mendorong kearah perubahan gaya hidup menjadi lebih modern. Hal ini akan diikuti oleh peningkatan daya beli masyarakat dan pola konsumsi anak.

Pada remaja kejadian obesitas merupakan masalah yang serius karena akan berlanjut hingga usia dewasa. Remaja obesitas pada sepanjang hidupnya mempunyai

resiko lebih tinggi untuk menderita sejumlah masalah kesehatan yang serius seperti diabetes, penyakit jantung, stroke, dan lain-lain. Penyebab kematian nomor 5 dan Indonesia menempati urutan ke-10 dengan tingkat obesitas tertinggi di dunia. Sedikitnya 2.8 juta penduduk meninggal pertahun akibat overweight dan obesitas. *Overweight* dan obesitas ini memiliki angka kematian yang tinggi di dunia dibandingkan dengan *underweight*. Obesitas mulai menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia, bahkan World Health Organization menyatakan bahwa obesitas sudah merupakan suatu masalah kesehatan yang harus segera ditangani (BBC, 2014).

Badan Kesehatan Dunia, World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa obesitas sudah menjadi masalah epidemik dunia. Kini lebih dari 300 juta orang di dunia mengalami obesitas (Rahmawati dalam Septilini 2010). Prevalensi obesitas dari tahun ke tahun semakin meningkat obesitas kini dinyatakan oleh WHO sebagai epidemi global, serta menjadi suatu masalah kesehatan yang harus segera ditangani. Di dunia lebih dari 1,9 miliar orang mengalami kelebihan berat badan, 31,6% mengalami obesitas dan 39% diantaranya remaja (WHO 2014).

Kejadian overweight dan obesitas disebagian besar negara di Asia juga mengalami peningkatan dalam beberapa dekade terakhir (Ramachandran & Snehalatha, 2010), yaitu dengan prevalensi *overweight* 14% dan obesitas 3% untuk wilayah Asia Tenggara (WHO, 2016). Di Indonesia kelebihan berat badan bahkan juga mulai terjadi pada masyarakat pedesaan dan masyarakat dengan tingkat ekonomi rendah (Roemling & Qaim, 2012). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi obesitas diseluruh provinsi selalu mengalami

peningkatan pada tiap tahunnya (Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, 2013) .

Dari data Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas, 2013), prevalensi obesitas di Indonesia mengalami kenaikan dari 26% menjadi 35% dan pada remaja usia 16-18 tahun mengalami kenaikan dari 1,4% tahun 2007, 3,7% tahun 2010 dan 7,3% tahun 2013. Prevalensi kegemukan pada remaja berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat (2013), adalah sebesar 6,5%. Prevalensi obesitas pada remaja umur 15- sampai 18 tahun di Kota Padang besar 32,6% (Rikesdas,2013). Hal ini menunjukkan bahwa masalah obesitas meningkat dalam beberapa tahun terakhir terutama pada kelompok remaja (Depkes RI, 2013).

Alasan peneliti tertarik melakukan penelitian di SMA Padang karena di Padang banyak terdapat tempat makan untuk remaja, dan makanannya berupa *fast food* seperti spaghetti, pizza, hamburger, fried chicken dan lain-lain.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti termotivasi untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Fast Food*, Sarapan Pagi Dan Tingkat Pendapatan Keluarga Terhadap Obesitas Pada Remaja di SMA 13 Kota Padang Tahun 2019”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: apakah ada hubungan kebiasaan konsumsi *fast food*, sarapan pagi dan tingkat pendapatan keluarga dengan obesitas

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi *fast food*, sarapan pagi dan tingkat pendapatan keluarga terhadap obesitas pada remaja di SMA 13 Kota Padang tahun 2019.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui distribusi kasus dan kontrol berdasarkan kebiasaan konsumsi fast food terhadap obesitas pada remaja di SMA 13 Kota Padang.

1.3.2.2 Mengetahui distribusi kasus dan kontrol berdasarkan sarapan pagi terhadap obesitas pada remaja di SMA 13 Kota Padang.

1.3.2.3 Mengetahui distribusi kasus dan kontrol berdasarkan tingkat pendapatan keluarga terhadap obesitas pada remaja di SMA 13 Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Sebagai sarana pembelajaran dalam melakukan penelitian ilmiah dan sekaligus mengaplikasikan ilmu yang didapat selama perkuliahan.

1.4.2 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan dan menambah referensi perpustakaan institusi.

1.4.3 Bagi Pendidikan

Sebagai referensi dasar untuk mengambil kebijakan pada institusi pendidikan dan menjadi pedoman untuk penelitian berikutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh hubungan kebiasaan konsumsi fast food, kebiasaan sarapan pagi dan tingkat pendapatan keluarga terhadap obesitas pada remaja di SMA 13 Kota Padang. Variabel yang diteliti yaitu kebiasaan konsumsi fast food, sarapan pagi dan tingkat pendapatan keluarga terhadap obesitas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kebiasaan Konsumsi *Fast Food*

Kebiasaan adalah perbuatan manusia yang tetap dilakukan berulang-ulang dalam hal yang sama (Joko 2008). Makanan cepat saji (fast food) adalah makanan yang tersedia dalam waktu cepat dan siap disantap seperti ayam goreng tepung, pizza, burger, kentang goreng, pasta, nugget, sosis, goreng-gorengan dan lain sebagainya. Makanan cepat saji (fast food) merupakan makanan yang mengandung tinggi kalori, tinggi lemak dan rendah serat.

Saat ini makanan cepat saji telah menjadi bagian dari perilaku konsumsi sebagian remaja di luar rumah diberbagai kota dan diperkirakan cenderung akan semakin meningkat (Suryaalamsyah, 2009). Kehadiran makanan cepat saji (fast food) dalam industri makanan di Indonesia juga bisa mempengaruhi pola makan kaum remaja di kota. Khususnya bagi remaja tingkat menengah keatas, restoran makanan cepat saji merupakan tempat yang tepat untuk bersantai. Makanan yang ditawarkan pada restoran cepat saji (fast food) mempunyai harga yang terjangkau, pelayanannya cepat dan jenis makanannya memenuhi selera. Makanan cepat saji cenderung lebih mengutamakan cita rasa yang enak dibanding kandungan gizi yang baik dan seimbang. Maka dari itu makanan cepat saji cenderung lebih disukai masyarakat terutama remaja karena rasanya yang lebih enak.

Banyak faktor yang membuat remaja lebih memilih mengonsumsi makanan cepat saji antara lain kesibukan orang tua khususnya ibu yang tidak sempat menyiapkan makanan di rumah sehingga remaja lebih memilih membeli makanan luar, lingkungan sosial dan kondisi ekonomi yang mendukung. Selain itu, penyajian yang cepat dan praktis tidak membutuhkan waktu lama, rasanya enak, sesuai selera dan seringkali mengonsumsi makanan cepat saji dapat menaikkan status sosial remaja, dan merasa tidak ketinggalan zaman.

2.1.1 Dampak Negatif *Fast Food*

1. Meningkatkan Risiko Serangan Jantung

Kandungan kolesterol yang tinggi pada makanan cepat saji dapat mengakibatkan penyumbatan pembuluh darah. Pembuluh darah yang tersumbat akan membuat aliran darah tidak lancar yang dapat mengakibatkan terjadinya serangan jantung koroner.

2. Membuat Ketagihan

Makanan cepat saji mengandung zat aditif yang dapat membuat ketagihan dan merangsang untuk ingin terus memakannya sesering mungkin.

3. Meningkatkan Berat Badan

Jika suka mengonsumsi makanan cepat saji dan jarang berolahraga, maka dalam beberapa minggu tubuh akan mengalami penambahan berat badan yang tidak sehat. Lemak yang didapat dari mengonsumsi makanan cepat saji

tidak digunakan dengan baik oleh tubuh jika tidak berolahraga. Lemak inilah yang kemudian tersimpan dan menumpuk dalam tubuh.

4. Memicu Diabetes

Kandungan kalori dan lemak jenuh yang tinggi dalam makanan cepat saji akan memicu terjadinya resistensi insulin yang berujung pada penyakit diabetes. Resistensi insulin terjadi ketika sel-sel tubuh tidak merespon insulin sehingga menurunkan penyerapan glukosa yang menyebabkan banyak glukosa menumpuk dialiran darah.

2.2 Sarapan Pagi

Sarapan pagi adalah suatu kegiatan yang penting sebelum melakukan aktifitas fisik pada pagi hari. Sarapan pagi termasuk dalam 10 Pedoman Umum Gizi Seimbang yaitu makanan yang dimakan pada pagi hari sebelum beraktivitas yang terdiri dari makanan pokok dan lauk pauk atau makanan kudapan (Gizinet, 2009:5). Sarapan pagi bagi anak sangatlah penting, karena waktu sekolah merupakan aktivitas yang membutuhkan energi dan kalori yang cukup besar. Sarapan pagi dapat memberikan dampak positif terhadap kehadiran sekolah yang baik, prestasi akademik, asupan zat gizi, kebugaran dan berat badan yang sehat (Perdana, 2013).

Hasil penelitian Schudziarra, et. al, (2011) menunjukkan bahwa asupan kalori saat sarapan pagi mempunyai pengaruh terbesar terhadap keseluruhan asupan harian. Hal ini berarti bahwa kebiasaan sarapan pagi akan berpengaruh terhadap konsumsi kalori harian seseorang. Dampaknya pada kelompok yang tidak mengkonsumsi sarapan pagi

cenderung lebih banyak mengonsumsi cemilan dan makan dengan porsi yang lebih banyak pada siang harinya.

Berdasarkan Depkes (2014) jenis makanan untuk sarapan terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayur-sayuran, buah-buahan dan minuman dalam jumlah yang seimbang atau dapat disusun dan dipilih sesuai dengan keadaan. Bagi orang tua, khususnya ibu, masalah utama untuk membiasakan sarapan pada anak adalah sulitnya membangunkan anak dari tidurnya untuk sarapan (59%), sulit mengajak anak untuk sarapan (19%), sulit meminta anak menghabiskan sarapan (10%), dan khawatir anak telat sekolah (6%) (Hardinsyah *et al.* 2012).

Sarapan sebaiknya mengandung makanan sumber karbohidrat, protein, tinggi serat dan rendah lemak. Melewatkan sarapan dapat berisiko untuk menjadi obesitas dan gangguan kesehatan. Obesitas dapat terjadi karena ketika anak tersebut melewati sarapan dan merasa lapar maka mereka akan mengonsumsi makanan berkalori lebih tinggi yang didapatkan dari makanan jajanan. Penelitian di Amerika Serikat menunjukkan bahwa anak-anak dan remaja yang terbiasa melewati sarapan akan memiliki risiko 3 kali lebih tinggi untuk ngemil dan sulit mengontrol nafsu makan sehingga dapat menyebabkan obesitas.

2.3 Tingkat Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga adalah jumlah penghasilan riil dari seluruh anggota rumah tangga yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perseorangan dalam rumah tangga. faktor yang menyebabkan terjadinya obesitas pada anak usia sekolah, antara lain sosial ekonomi yang mempengaruhi frekuensi konsumsi makanan

jajanan, dimana anak yang berasal dari keluarga ekonomi tinggi, cenderung mengkonsumsi makanan yang berkadar lemak tinggi.

Kenaikan pendapatan mendorong masyarakat untuk memilih makanan yang kualitasnya lebih tinggi. Pemilihan bahan makanan mulai bergeser kearah penggunaan lebih banyak makanan olahan yang telah mengalami pemurnian (*refined*). Bahan-bahan yang telah mengalami pemurnian itu sering sudah kehilangan sebagian kandungan zat gizinya, terutama serat yang justru sangatdiperlukan tubuh (Moehji, 2013). Kelas sosial dan status sosial ekonomi mempengaruhi prevalensi terjadinya *overweight* (Anwar,2010). Sejalan dengan pendapatan keluarga yang tinggi,kecenderungan pola makan pun berubah,yaitu terjadi peningkatan dalam asupan lemak dan protein hewani serta gula. Pendapatan keluaraga juga berhubungan dengan frekuensi makan diluar rumah yang biasanya tinggi lemak. Tingginya pendapatan akan meningkatkan peluang untuk membeli pangan dengan kuantitas yang lebih besar. Faktor ekonomi juga menyebabkan beberapa orang merasa nyaman dengan makanan yang telah tersedia yang diolah tanpa memerlukan persiapan yang lama atau proses memasak yang lama yaitu dengan makanan instan berupa bungkusan atau kalengan yang sudah tersedia, hal tersebut dapat merubah pola makan menjadipola makan yang tidak seimbang karena berlebihnya asupan energi dari makanan dibandingkan energi yang dikeluarkan (Sulistyoningsih, 2011).

Kriteria pendapatan sebagai berikut:

1. Golongan pendapatan tinggi adalah jika pendapatan $>$ Rp. 2.200.000/ bulan.
2. Golongan pendapatan rendah adalah jika pendapatan $<$ Rp. 2.200.000/ bulan.

(UMR Kabupaten Sumatera Barat).

2.4 Obesitas

2.4.1 Defenisi Obesitas

Menurut World Health Organisation (WHO) tahun 2013 mendefenisikan obesitas adalah akumulasi abnormal lemak tubuh yang dapat menyebabkan risiko bagi kesehatan. Obesitas merupakan suatu penyakit multifaktor, terjadi akibat akumulasi jaringan lemak berlebihan, sehingga dapat mengganggu kesehatan. Obesitas merupakan keadaan patologis, yaitu terdapat penimbunan lemak yang berlebihan dari yang diperlukan untuk fungsi tubuh yang normal. Obesitas dari segi kesehatan merupakan penyakit salah gizi, sebagai akibat konsumsi makanan yang jauh lebih melebihi kebutuhannya (Wahyu,2009).Obesitas biasanya dinyatakan dengan adanya 25% lemak tubuh total pada pria dan sebanyak 35% atau lebih pada wanita.

Obesitas juga dapat diartikan sebagai penimbunan jaringan lemak tubuh secara berlebihan yang memberi efek buruk pada kesehatan. Kondisi ini dapat dialami oleh setiap golongan umur baik laki-laki maupun perempuan, akan tetapi remaja dan dewasa merupakan kelompok yang paling sering terjadi. Gaya hidup remaja saat ini yang sering melewatkan sarapan dan lebih suka mengonsumsi *fast food*.

Secara umum prevalensi obesitas tertinggi masih didominasi oleh negara negara industri dan maju. Namun, kini peningkatan prevalensi obesitas pada remaja mulai menyebar ke negara-negara miskin dan berkembang. Fenomena peningkatan prevalensi obesitas pada remaja di Indonesia sangat mencemaskan. Fenomena yang

banyak dijumpai pada remaja terutama di kota-kota besar pada masyarakat kelas menengah dan ini terjadi akibat rendahnya kesadaran masyarakat dalam mendidik anak-anak mereka untuk hidup lebih sehat dengan cara mencukupi kebutuhan asupan serat hariannya (Proverawati, 2011). Obesitas merupakan salah satu faktor risiko penyebab terjadinya penyakit degeneratif seperti diabetes mellitus, penyakit jantung koroner, dan hipertensi (Rahmawati, 2009).

2.4.2 Penyebab Obesitas

Obesitas terjadi jika dalam suatu periode waktu, lebih banyak kilokalori yang masuk melalui makanan dari pada yang digunakan untuk menunjang kebutuhan energi tubuh, dengan kelebihan energi tersebut disimpan sebagai trigliserida di jaringan lemak (Sherwood, 2012).

- a. Aktivitas fisik, kurangnya aktivitas fisik kemungkinan merupakan salah satu penyebab utama dari meningkatnya angka kejadian obesitas pada masyarakat. Orang yang tidak aktif memerlukan lebih sedikit kalori. Seseorang yang cenderung mengonsumsi makanan kaya lemak dan tidak melakukan aktivitas fisik yang seimbang akan mengalami obesitas (Farida, 2009).
- b. Kebiasaan sarapan pagi, masalah yang sering terjadi pada anak sekolah adalah anak tidak makan pagi dengan alasan tidak ada waktu, tidak biasa atau makanan tidak tersedia. Perut akan kosong dalam waktu 8 jam setelah makan malam terakhir. kebiasaan sarapan pagi akan berpengaruh terhadap konsumsi kalori harian seseorang. Dampaknya pada kelompok yang tidak mengonsumsi

sarapan pagi cenderung lebih banyak mengonsumsi cemilan dan makan dengan porsi yang lebih banyak pada siang harinya.

- c. Pola makan cepat saji juga berkontribusi terhadap epidemik obesitas. Banyak remaja yang mengonsumsi makanan siap saji yang mengandung tinggi lemak dan gula. Alasan lain yang meningkatkan kejadian obesitas yaitu peningkatan porsi makan (Asil, et.al, 2014).
- d. Status sosial ekonomi

Pendapatan dari seseorang juga berpengaruh dalam terjadinya obesitas. Seseorang dengan pendapatan yang besar dapat membeli makanan jenis apa pun, baik itu makanan bergizi, makanan sehat, makanan tinggi kalori seperti *junk food*, *fast food*, *softdrink* dan masih banyak lainnya. Seseorang dengan pendapatan yang rendah cenderung mengonsumsi makanan yang kurang bergizi ataupun makanan kurang higienis yang dapat menyebabkan suatu kondisi tubuh yang buruk untuk mereka

2.4.3 Tipe Obesitas

- a. Obesitas tipe *pear shaped*

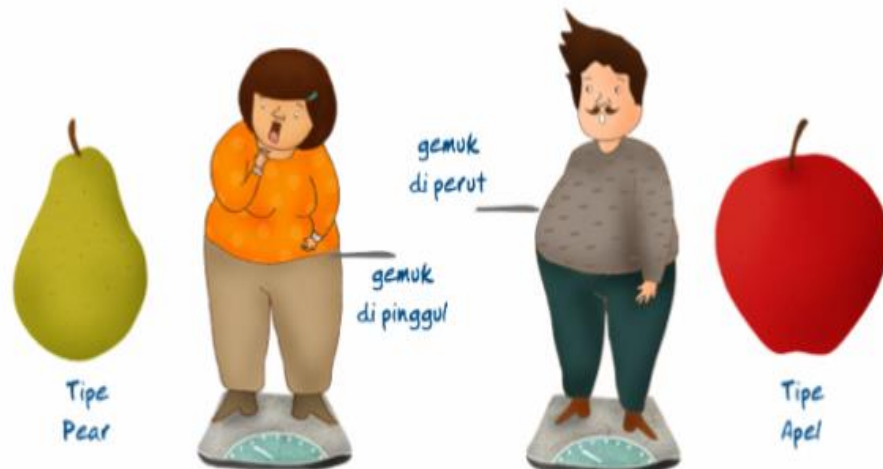
Yaitu distribusi jaringan lemak lebih banyak dibagian panggul dan paha(Sugondo, 2009).

Obesitas tipe bagian ini lebih banyak didapatkan pada wanita. Resiko terhadap penyakit pada tipe ini umumnya kecil. Pada obesitas tipe *apple shaped*, lemak banyak di simpan pada bagian pinggang dan rongga perut. Risiko kesehatan pada tipe ini lebih tinggi dibandingkan dengan tipe menyerupai buah *pear* karena sel-sel lemak di sekitar perut lebih siap

melepaskan lemaknya ke dalam pembuluh darah dibandingkan dengan sel-sel lemak ditempat lain atau perifer (Adam, 2009).

b. Obesitas tipe *apple shaped*

Obesitas tipe apple shaped atau yang lebih dikenal sebagai “*android obesity*” merupakan obesitas dengan distribusi jaringan lemak lebih banyak dibagian atas yaitu pinggang dan rongga perut, sehingga tubuh cenderung menyerupai buah apel. Obesitas tubuh bagian atas lebih banyak didapatkan pada pria. Tipe obesitas ini berhubungan lebih kuat dengan obesitas, hipertensi dan penyakit kardiovaskuler daripada obesitas tipe pear (Sugianti, 2009).



Sumber Gambar : Artikel Kesehatan Jantung Oleh Purwati, 2001

Gambar 2.1 Tipe Obesitas

2.4.4 Cara Mengukur Status Gizi Obesitas

Metode yang paling umum dilakukan untuk mengukur obesitas adalah Indeks Massa Tubuh (IMT) yang dihitung berdasarkan berat badan (dalam kilogram) dibagi dengan kuadrat tinggi (dalam meter) (HSCI, 2014). Secara umum, WHO mendefinisikan $IMT \geq 25$ sebagai kelebihan berat badan dan $IMT \geq 30$ sebagai obesitas (WHO, 2014). Seseorang dikatakan obesitas jika $IMT > 27$ (Kemenkes, 2013).

Salah satu cara mengetahui obesitas tidaknya seseorang dapat dihitung dengan rumus IMT (Indeks Masa Tubuh) yaitu:

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{[\text{Tinggi Badan (m)}]^2}$$

Hasilnya dapat dilihat pada table 2.1

Table 2.1 klasifikasi IMT

IMT	Status Gizi	Kategori
<17,0	Gizi Kurang	Sangat Kurus
17,0 – 18,5	Gizi Kurang	Kurus
18,5 – 25,0	Gizi Baik	Normal
25,0 – 27,0	Gizi Lebih	Gemuk
>27,0	Gizi Lebih	Sangat Gemuk

Sumber : Departemen kesehatan RI, 2010

2.4.5 Risiko Penderita Obesitas

Menurut (Palilingan, 2010), banyak sekali resiko gangguan kesehatan yang dapat terjadi pada anak atau remaja yang mengalami obesitas. Anak dengan obesitas dapat mengalami masalah dengan sistem jantung dan pembuluh darah (*kardiovaskuler*) yaitu *hipertensi* dan *dislipidemia* (kelainan pada kolesterol). Obesitas juga bisa mempengaruhi kesehatan kulit dimana dapat terjadi *striae* atau garis-garis putih terutama di daerah perut (*white/purple stripes*). Selain itu, gangguan psikologis juga dapat terjadi pada anak dengan obesitas. Badan yang terlalu gemuk sering membuat anak sering diejek oleh teman-temannya. Sehingga memiliki dampak yang kurang baik pada perkembangan psikologis anak (Palilingan,2010). Kegemukan dapat memicu timbulnya beberapa penyakit kronis yang sangat serius seperti :

a. Tekanan Darah Tinggi

Hipertensi sangat umum terjadi pada orang gemuk. Para peneliti di Norwegia menyebutkan bahwa peningkatan tekanan darah pada perempuan gemuk lebih mudah terjadi jika dibandingkan dengan laki-laki gemuk. Peningkatan tekanan darah juga mudah terjadi pada orang gemuk tipe apel (*central obesity*, konsentrasi lemak pada perut) bila dibandingkan dengan mereka yang gemuk tipe buah pear (konsentrasi lemak pada pinggul dan paha).

b. Serangan Jantung

Penelitian terakhir menunjukkan bahwa resiko terkena penyakit jantung koroner pada orang gemuk tiga sampai empat kali lebih tinggi bila 15 dibandingkan dengan orang normal. Setiap peningkatan 1 kilogram berat badan terjadi peningkatan kematian akibat penyakit jantung koroner sebanyak 1%.

c. Resistensi Insulin

Insulin dalam tubuh berguna untuk menghantarkan glukosa sebagai bahan bakar pembentuk energi ke dalam sel. Dengan memindahkan glukosa ke dalam sel maka insulin akan menjaga kadar gula darah tingkat yang normal. Pada orang gemuk terjadi penumpukan lemak yang tinggi di dalam tubuhnya, sementara lemak sangat resisten terhadap insulin. Sehingga, untuk menghantarkan glukosa ke dalam sel lemak dan menjaga kadar gula darah tetap normal, pankreas sebagai pabrik insulin, di bagian pulau-pulau langerhans, memproduksi insulin dalam jumlah yang banyak. Lama kelamaan, pankreas tidak sanggup lagi memproduksi insulin dalam jumlah besar sehingga kadar gula darah berangsur naik dan dapat memicu terjadinya penyakit diabetes mellitus tipe 2.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini termasuk kelompok penelitian observasional yang bersifat analitik yaitu membandingkan distribusi remaja obesitas antara kelompok kasus dan kelompok kontrol dengan menggunakan desain case control dimana subjek penelitian dibagi atas kelompok kasus dan kontrol, kemudian faktor-faktor yang berhubungan dengan obesitas dilihat secara retrospektif pada kedua kelompok tersebut.

3.2 Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA N 13 Padang pada bulan Mei- Juni 2019

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa/i kelas X dan XI SMA 13 Padang tahun 2019 yaitu berjumlah 536 orang

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel yang diambil secara langsung yaitu siswa/i kelas X dan XI SMA 13 Padang sebanyak 20 siswa/i sampel kasus dan 20 siswa/i sampel kontrol.

Pengambilan sampel kasus dan sampel kontrol yaitu dengan mensurvei sampel pada masing- masing kelas dan diukur tinggi dan ditimbang berat badannya kemudian di lihat status gizi sampel, kemudian baru didapatkan sampel kasus yaitu sampel yang obesitas dan sampel kontrol yaitu sampel yang tidak obesitas.

1. Kasus

Kelompok kasus adalah siswa/i kelas X dan XI yang obesitas

2. Kontrol

Pengambilan sampel kontrol diambil dari siswa/i kelas X dan XI yang tidak obesitas dalam jumlah sampel kontrol sama dengan jumlah sampel kasus.

Perbandingan kasus dan kontrol 1:1.

3. Matching

Kesamaan dalam sampel kasus dan sampel kontrol menggunakan kelas yang sama dari kelas X dan XI.

3.4 Pengumpulan Data

3.4.1 Data primer

Data primer yang dikumpulkan adalah data yang diperoleh dari responden:

- a. Data berat badan dan tinggi badan siswa/i untuk mengetahui status gizi secara antropometri. Tinggi badan diukur menggunakan microtoise dan berat badan diukur menggunakan timbangan digital, kemudian dihitung dengan menggunakan rumus:

$$IMT = \frac{\text{Berat badan(Kg)}}{[\text{Tinggi badan(m)}]^2}$$

Selanjutnya dikelompokkan sebagai berikut:

- a. Obesitas : $IMT > 27$
- B. Tidak obesitas : $IMT < 27$ (Kemenkes, 2013)
- b. Data kebiasaan konsumsi *fast food* diukur dengan menggunakan *Food Frequency Questionnaire* (FFQ), selanjutnya dikategorikan sebagai berikut:
- a. Sering : jika 67-100%
- b. Jarang : jika 0-66% (Wahyuni, 2013)

Setiap alternatif jawaban “Sering” diberi nilai 3, jawaban “Jarang” diberi nilai 2. Untuk menentukan kategori setiap responden yaitu dengan cara membagi antara jumlah nilai responden dengan skor tertinggi yaitu (42) dan dikalikan dengan 100% .

$$n = \frac{\sum \text{nilai}}{\text{Skor tertinggi}} \times 100\%$$

c. Data kebiasaan sarapan pagi diukur dengan metode *Food Recall 2x24* jam yang dikelompokkan menjadi 2, yaitu 1 hari sekolah dan 1 hari libur. Hasilnya diukur menggunakan ketetapan 500 kalori (PGRS, 2014) dengan kategori sebagai berikut:

a. Cukup: >500 kalori

b. Kurang : <500 kalori

c. Data tingkat pendapatan keluarga diperoleh melalui wawancara terhadap siswa/i . selanjutnya dikelompokkan sebagai berikut:

a. Tinggi: >Rp. 2.200.000/bulan

b. Rendah: <Rp. 2.200.000/bulan (UMR Provinsi Sumatera Barat)

3.4.2 Data Sekunder

Data sekunder yang dikumpulkan adalah gambaran umum wilayah penelitian yang diperoleh dari bagian akademik sekolah.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

a. Editing

Editing atau penyuntingan dilakukan secara langsung oleh peneliti terhadap kuesioner yang telah diisi. Apabila terjadi kesalahan atau ada jawaban yang tidak lengkap dapat dilakukan wawancara kembali kepada responden untuk dilengkapi.

b. Coding

Hasil jawaban dari setiap pertanyaan diberi kode jawaban sesuai petunjuk *coding*. Pemberian kode dilakukan untuk menyederhanakan data yang diperoleh.

c. *Entry data*

Data yang diperoleh dari lembaran kode tersebut dipindahkan kekomputer selanjutnya pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program komputer.

d. *Cleaning data*

Dilakukan pembersihan data dengan mengecek data yang sudah dimasukkan benar atau salah, yang dilihat adalah variasi data dan konsistensi data.

3.6 Analisa Data

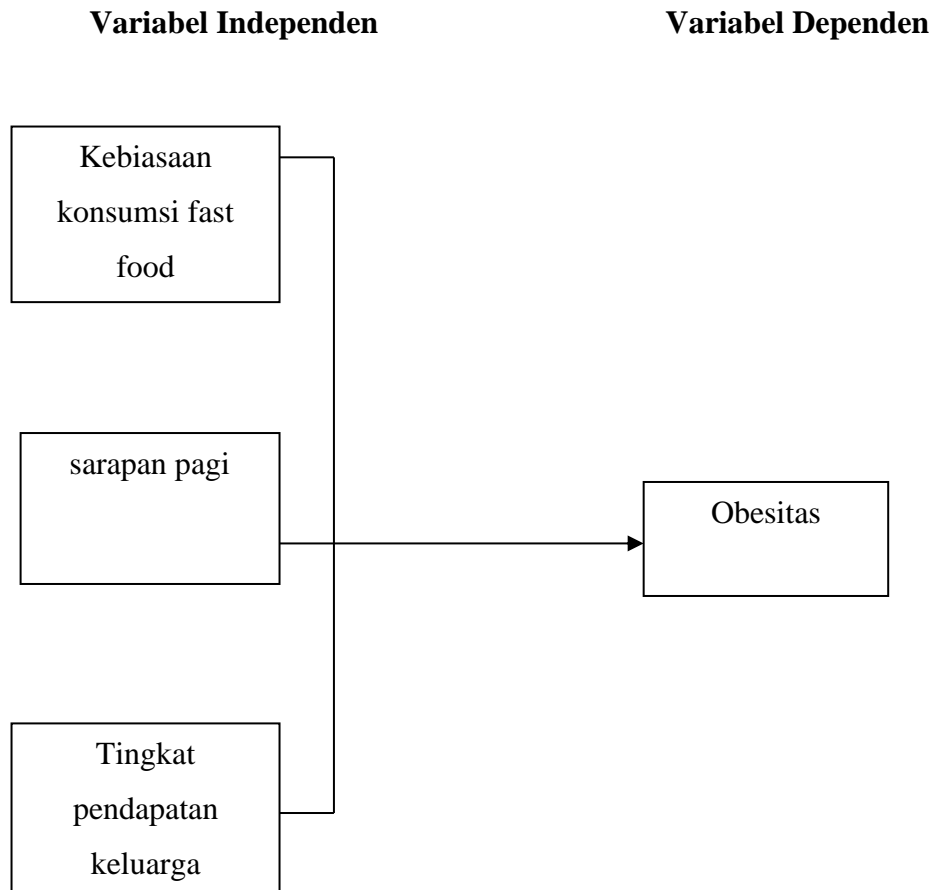
3.6.1 Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel, baik variabel independen (kebiasaan konsumsi fast food, sarapan pagi dan tingkat pendapatan keluarga), maupun variabel dependen (obesitas).

3.6.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen meliputi (kebiasaan konsumsi fast food, sarapan pagi, dan tingkat pendapatan keluarga), maupun variabel dependen (obesitas). Analisis data menggunakan program SPSS dengan uji *chi square* pada tingkat kepercayaan 95%. Apabila p-value yang diperoleh $<0,05$ maka terdapat hubungan yang bermakna.

3.8 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Fast Food*, Sarapan Pagi Dan Tingkat Pendapatan Keluarga Terhadap Obesitas Pada Remaja

3.9 Hipotesis

Ha :Terdapat hubungan kebiasaan konsumsi fast food, sarapan pagi dan tingkat pendapatan keluarga dengan obesitas.

Ho :Tidak terdapat hubungan kebiasaan konsumsi fast food, sarapan pagi dan tingkat pendapatan keluarga dengan obesitas.

3.10 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Kebiasaan konsumsi <i>fast food</i>	Makanan yang tersedia dalam waktu cepat dan siap disantap	Wawan cara	Form <i>Food Frequency Quetionnaire</i> (FFQ)	1. sering, jika 67-100% 2. jarang, jika 0-66% (Wahyuni,2013).	Ordinal
2.	Kebiasaan sarapan pagi	makanan yang disantap pada pagi hari, waktu sarapan dimulai dari pukul 06.00 pagi sampai dengan pukul 10.00 pagi.	1.Wawan Cara	1. Format <i>Food Recall</i> 2x24 jam 2. Konsioner	1. Cukup, jika >500 kalori 2.kurang, jika <500kalori (PGRS, 2014). 1. Tidak Pernah 2. Jarang (1-3 kali/minggu) 3. Selalu (setiap hari)	Ordinal
3.	Tingkat pendapatan keluarga	jumlah penghasilan riil dari seluruh anggota rumah tangga yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan	Wawan cara	konsioner	1. Tinggi :>Rp.2.200.000/ bulan 2. rendah :< Rp.2.200.000 /bulan (UMR Provinsi Sumatera Barat)	Ordinal

		bersama maupun perseorangan dalam rumah tangga.				
4.	Obesitas	suatu penyakit multifaktor, terjadi akibat akumulasi jaringan lemak berlebihan, sehingga dapat menggangu kesehatan.	$IMT = \frac{BB(Kg)}{TB(m^2)}$	1. <i>microtoise</i> 2. timbangan	1. obesitas, jika $IMT > 27$ 2. Tidak obesitas, jika $IMT < 27$ (Kemenkes RI, 2013).	Ordinal

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMA Negeri 13 Kota Padang merupakan salah satu SMA Negeri yang ada di Padang, yang beralamat di Jl. Tanjung Aur Balai Gadang Kec. Koto Tengah Padang, Sumatra Barat. Sekolah ini memiliki nomor pokok sekolah nasional (NPSN) 10303481 dan nomor statistic sekolah (NSS) 30106105013.

SMA Negeri 13 Padang memiliki visi “religious, cerdas, produktif, kompetitif dan peduli lingkungan”. Dan memiliki misi : 1). Mengembangkan ilmu pengetahuan berdasarkan iman dan taqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. 2). Meningkatkan prestasi akademik dan mengoptimalkan penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi serta pengembangan diri melalui kegiatan kurikuler dan ekstra kurikuler kepada peserta didik. 3). Menanamkan sikap ulet dan gigih dalam berkompetisi dan beradaptasi dengan lingkungan. 4). Mengembangkan sikap kreatifitas, sportifitas dibidang olahraga, seni budaya, religi dan organisasi yang dapat menunjang pengembangan bakat dan kecerdasan. 5). Menciptakan kultur sekolah yang berwawasan lingkungan harmonis, sejuk dan menyenangkan. 6). Memperdaya seluruh komponen sekolah dan mengoptimalkan sumber daya sekolah dalam mengembangkan potensi peserta didik secara optimal.

SMA 13 Padang memiliki struktur organisasi yang terdiri dari 1). Kepala sekolah “Amriman M. S.Pd. M.M”. 2). Kepala Tata Usaha “Yuni Usharani, S.Sos”. 3). Bendahara”Dasril”. 4). Kepegawaian”Widia Wati Putri S.pd. 5). Kesiswaan “Yulian Putri, S.E

4.1.2 Gambaran Umum Responden

Siswa SMA 13 Kota Padang berumur antara 16-18 tahun. Jumlah siswa/i di SMA 13 Kota Padang kelas X dan XI adalah sebanyak 536 orang..

Table 4.1
Distribusi frekuensi responden menurut jenis kelamin
Di SMA 13 Kota Padang Tahun 2019

Jenis kelamin	Responden			
	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Laki-laki	7	46,7	8	53,3
Perempuan	13	52	12	48
Jumlah	20	100	20	100

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus jumlah sampel terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan (52 %) dan hal yang sama pada kelompok kontrol (48%).

4.2 Analisis Univariat

Analisis univariat meliputi analisis variabel independen seperti kebiasaan konsumsi *fast food*, sarapan pagi dan tingkat pendapatan keluarga. Variabel dependen yaitu obesitas juga dianalisis secara univariat.

4.2.1 Kebiasaan Konsumsi *Fast Food*

Konsumsi fast food di SMA 13 Kota Padang diukur dalam dua kategori yaitu sering dan jarang dengan ketentuan, sering apabila nilai responden 67-100% dan jarang apabila nilai responden 0-66%. Untuk melihat kategori responden yaitu dengan membagi antara nilai responden dengan skor tertinggi (42) dan dikalikan dengan 100%.

Table 4.2
Distribusi Frekuensi Kebiasaan Konsumsi Fast Food
Pada Remaja Di SMA 13 Kota Padang Tahun 2019

Konsumsi <i>Fast food</i>	Responden				Jumlah	
	Kasus		Kontrol		n	%
	n	%	n	%		
Sering	13	65	3	15	16	40
Jarang	7	35	17	85	24	60
Jumlah	20	100	20	100	40	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa pada kelompok kasus terdapat 13 (65%) responden sering konsumsi fast food dan terdapat 3 (15%) responden pada kelompok kontrol.

Saat ini makanan cepat saji telah menjadi bagian dari perilaku konsumsi sebagian remaja di luar rumah diberbagai kota dan diperkirakan cenderung akan semakin meningkat (Suryaalamyiah, 2009). Kehadiran makanan cepat saji (fast food) dalam industri makanan di Indonesia juga bisa mempengaruhi pola makan kaum remaja di kota. Khususnya bagi remaja tingkat menengah keatas, restoran makanan cepat saji merupakan tempat yang tepat untuk bersantai. Makanan yang ditawarkan pada restoran cepat saji (fast food) mempunyai harga yang terjangkau, pelayanannya cepat dan jenis makanannya memenuhi selera. Makanan cepat saji cenderung lebih

mengutamakan cita rasa yang enak dibanding kandungan gizi yang baik dan seimbang. Maka dari itu makanan cepat saji cenderung lebih disukai masyarakat terutama remaja karena rasanya yang lebih enak.

4.2.2 Sarapan Pagi

Data sarapan pagi diukur dengan metode food recall 2x24 jam yang diukur dalam dua kategori, yaitu hari sekolah dan hari libur, dan diambil rata-rata /hari dibandingkan menggunakan ketetapan 500 kalori (PGRS,2014).

Table 4.3
Distribusi Frekuensi Sarapan Pagi
Pada Remaja Di SMA 13 Kota Padang Tahun 2019

Sarapan Pagi	Responden			
	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Cukup	8	40	7	35
Kurang	12	60	13	65
Jumlah	20	100	20	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa pada kelompok kasus terdapat 12 (60%) responden kurang melakukan sarapan pagi dan terdapat 13 (65%) responden pada kelompok kontrol.

Sarapan pagi bagi anak sangatlah penting, karena waktu sekolah merupakan aktivitas yang membutuhkan energi dan kalori yang cukup besar. Sarapan pagi dapat memberikan dampak positif terhadap kehadiran sekolah yang baik, prestasi akademik, asupan zat gizi, kebugaran dan berat badan yang sehat (Perdana, 2013).

Hasil penelitian Schudziarra,et.al, (2011) menunjukkan bahwa asupan kalori saat sarapan pagi mempunyai pengaruh terbesar terhadap keseluruhan asupan harian. Hal ini berarti bahwa kebiasaan sarapan pagi akan berpengaruh terhadap konsumsi kalori harian seseorang.

Table 4.4
Distribusi Sarapan Pagi
Pada Remaja Di SMA 13 Kota Padang Tahun 2019

Kategori	Responden			
	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Bawa bekal	9	45	10	50
Suka jajan di kantin	18	90	12	60
Sarapan sebelum ke sekolah	14	70	10	50
Sarapan dan bawa bekal	10	50	10	50

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa pada kelompok kasus terdapat 9 orang yang membawa bekal ke sekolah dan terdapat 10 orang pada kelompok kontrol. Pada kelompok kasus terdapat 18 orang yang suka jajan dikantin dan terdapat 12 orang pada kelompok kontrol.

Pada kelompok kasus terdapat 14 orang yang sarapan sebelum berangkat ke sekolah dan terdapat 10 orang pada kelompok kontrol.

Pada kelompok kasus terdapat 10 orang yang sarapan dan membawa bekal untuk makan siang dan terdapat 10 orang pada kelompok kontrol.

4.2.3 Tingkat Pendapatan Keluarga

Table 4.5
Distribusi Frekuensi Tingkat Pendapatan Keluarga
Pada Remaja Di SMA 13 Kota Padang Tahun 2019

Kategori Pendapatan	Responden			
	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Tinggi >2.200.000	15	75	12	60
Rendah <2.200.000	5	25	8	40
Jumlah	20	100	20	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa pada kelompok kasus terdapat 15 (75%) responden dengan tingkat pendapatan keluarga tinggi dan terdapat 12 (60%) responden pada kelompok kontrol.

Pendapatan keluarga adalah jumlah penghasilan riil dari seluruh anggota rumah tangga yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perseorangan dalam rumah tangga. Faktor yang menyebabkan terjadinya obesitas pada anak usia sekolah, antara lain sosial ekonomi yang mempengaruhi frekuensi konsumsi makanan jajanan, dimana anak yang berasal dari keluarga ekonomi tinggi, cenderung mengkonsumsi makanan yang berkadar lemak tinggi. Kenaikan pendapatan mendorong masyarakat untuk memilih makanan yang kualitasnya lebih tinggi.

4.3 Analisis Bivariat

4.3.1 Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Fast Food* Dengan Obesitas

Table 4.6

**Hubungan Kebiasaan Konsumsi Fast Food Dengan Obesitas
Pada Remaja Di SMA 13 Kota Padang Tahun 2019**

Konsumsi <i>Fast food</i>	Responden				Jumlah		OR(CI)	<i>p-value</i>
	Kasus		Kontrol		n	%		
	n	%	n	%				
Sering	13	65	3	15	16	40	10,524	0,01
Jarang	7	35	17	85	24	60		
Jumlah	20	100	20	100	40	100		

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa pada kelompok kasus konsumsi *fast food* dengan kategori sering lebih banyak (65%) dibandingkan dengan kelompok kontrol (15%). Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,01 (< 0,05)$, maka terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi *fast food* dengan obesitas pada responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Susanti Tri, 2016) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan konsumsi *fast food* dengan kejadian obesitas pada SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta baik *western* maupun *fast food* lokal. Dari hasil analisa diperoleh nilai $OR = 10,524$. Artinya remaja yang mengkonsumsi *fast food* dengan kategori sering mempunyai risiko 10,524 kali mengalami obesitas dibandingkan dengan remaja yang jarang mengkonsumsi *fast food*, karena *fast food* merupakan makanan yang mengandung tinggi kalori, tinggi lemak dan rendah serat.

4.3.2 Hubungan Sarapan Pagi Dengan Obesitas

**Table 4.7
Hubungan Sarapan Pagi Dengan Obesitas
Pada Remaja Di SMA 13 Kota Padang Tahun 2019**

Sarapan Pagi	Responden				Jumlah		OR(CI)	<i>p-value</i>
	Kasus		Kontrol		n	%		
	n	%	n	%				
Cukup	8	40	7	35	15	37,5	1,238	0,744
Kurang	12	60	13	65	25	62,5		
Jumlah	20	100	20	100	40	100		

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat bahwa pada kelompok kasus kebiasaan sarapan pagi dengan kategori kurang lebih sedikit (60%) dibandingkan dengan kelompok kontrol (65%). Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,744 (> 0,05)$ maka tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan sarapan pagi dengan obesitas pada responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Irdiana dan Nyndia (2017), yang menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara kebiasaan sarapan dengan obesitas pada siswa SMAN 3 Surabaya.

Dari hasil analisa diperoleh nilai $OR = 1,238$. Artinya remaja yang kurang sarapan pagi mempunyai risiko 1,238 kali mengalami obesitas dibandingkan dengan remaja yang cukup sarapan pagi karena mereka cenderung lebih banyak mengonsumsi cemilan dan makan dengan porsi yang lebih banyak pada siang harinya.

4.3.3 Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga Dengan Obesitas

Table 4.8
Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga Dengan Obesitas
Pada Remaja Di SMA 13 Kota Padang Tahun 2019

Kategori Pendapatan	Responden				Jumlah		OR(CI) %	<i>p-value</i>
	Kasus		Kontrol		n	%		
	n	%	n	%				

Tinggi >2.200.000	15	75	12	60	27	67,5	2,000	0,311
Rendah <2.200.000	5	25	8	40	13	32,5		
Jumlah	20	100	20	100	40	100		

Berdasarkan tabel 4.8 dapat dilihat bahwa pada kelompok kasus tingkat pendapatan keluarga dengan kategori tinggi lebih banyak (75%) dibandingkan dengan kelompok kontrol (60%). Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,311 (>0,05)$ maka tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendapatan keluarga dengan obesitas pada responden. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Caesarianna dan Indriawati (2016), menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat penghasilan orang tua dengan obesitas.

Dari hasil analisa diperoleh nilai $OR = 2,000$. Artinya remaja yang pendapatan keluarga tinggi mempunyai risiko 2,000 kali mengalami obesitas dibandingkan dengan remaja pendapatan keluarga rendah karena mereka mempunyai uang saku yang lebih besar sehingga mereka dapat membeli makanan apa saja yang mereka sukai.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang sudah dilakukan, maka dapat diambil beberapa kesimpulan:

- 5.1.1 Sebagian besar (65%) kelompok kasus remaja obesitas di SMA 13 Kota Padang sering mengonsumsi *fast food*, sedangkan (85%) kelompok kontrol remaja non obesitas di SMA 13 Kota Padang jarang mengonsumsi *fast food*.
- 5.1.2 Sebagian besar (60%) kelompok kasus remaja obesitas di SMA 13 Kota Padang kurang sarapan pagi, sedangkan terdapat (65%) pada kelompok kontrol di SMA 13 Kota Padang
- 5.1.3 Sebagian besar (75%) kelompok kasus remaja obesitas di SMA 13 Kota Padang pendapatan keluarga tinggi, sedangkan (40%) kelompok kontrol remaja non obesitas di SMA 13 Kota Padang pendapatan keluarga rendah.
- 5.1.4 Terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi fast food terhadap obesitas pada remaja di SMA 13 Kota Padang.

5.1.5 Tidak terdapat hubungan antara sarapan pagi terhadap obesitas pada remaja di SMA 13 Kota Padang.

5.1.6 Tidak terdapat hubungan antara tingkat pendapatan keluarga terhadap obesitas pada remaja di SMA 13 Kota Padang.

5.2 Saran

1. Bagi Siswa

Menjaga dan lebih memperhatikan makanan jajanan yg akan dibeli serta selalu sarapan sebelum berangkat sekolah agar tidak makan berlebihan saat makan siang.

2. Bagi Pihak Sekolah

Bekerja sama dengan Dinas Kesehatan dan sekolah-sekolah kesehatan untuk mengadakan penyuluhan tentang obesitas pada remaja sehingga siswa dapat menjaga porsi makanannya.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya disarankan sebaiknya dilakukan penelitian lanjutan untuk melihat variabel-variabel lain yang berhubungan dengan Obesitas

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, 2009. Dislipidemia. Dalam: sudoyono, W.A., Setiyohadi, B., Alwi, I., Simadibrata, M, S. Buku ajar ilmu penyakit dalam. Jilid III. Edisi V. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fkui: 1926-1932
- Arlinda, S. (2015). Hubungan Konsumsi *Fast Food* dengan Obesitas pada Remaja di SMP Muhammadiyah 10 Yogyakarta (Doctoral dissertation, STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta).
- Asil, et.al, 2014. *Factors That Affect Body Mass Index Of Adults*. Pakistan Journal of Nutrition 13 (5): 255-260.
- Caesarianna dan Indriawati, 2011. Obesitas Hubungannya Dengan Pola Asuh Dan Tingkat Penghasilan Orang Tua Pada Kelompok Usia 11-13 Tahun. Yogyakarta. Mutiara Medika
- Irdiana. W dan Nyndia. S. 2017. Hubungan Kebiasaan Sarapan Pagi Dan Asupan Zat Gizi Dengan Status Gizi Siswi SMAN 3 Surabaya. Departemen Gizi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Airlangga
- Kementrian Kesehatan RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.
- Kusoy, K. (2013). Prevalensi obesitas pada remaja di kabupaten minahasa. *Jurnal e-biomedik*, 1(2).

NuriRahmawati. 2009. Pengaruh aktivitas fisik terhadap penurunan obesitas pada siswa kelas 6 SD N 2 TempelanBlora.

Palilingan, Pinkan. 2010. Apakah Anak Anda Obesitas?.*Better health* Tahun II/Edisi3/Triwulan/September 2010 *Online*

Ramayulis, Rita. 2016. *Atasi Obesitas Anak Dengan Diet Rest Ala Rita Ramayulis Berat Badan Ideal, Tinggi Badan Optimal*.Jakarta. PT GramediaPustaka Utama.

Sugianti, et.al. 2009. Faktor Risiko Terhadap Obesitas Sentral Pada Orang Dewasa di DKI Jakarta. *Indonesia journal of clinical nutrition*.

Schusdziarra, et,al, 2011. *Impact of Breakfast on Daily Energy Intake-an Analysis of Absolute Versus Relative Breakdast Calories*. *Nutrition Journal*, 10,5.

Suryaalamsyah. 2009. Konsumsi *Fast Food* Dan Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kegemukan Anak Sekolah di SD BinaInsani Bogor. *Tesis*. Sekolah Pascasarjana Institute Pertanian Bogor.

A. Formulir *Food Recall* 2x24 Jam

1. Hari Sekolah:

Waktu makan	Menu makan	Banyaknya	
		URT	*Berat(gram)
Pagi (06.00-10.00)			
Pagi (06.00-10.00)			

2. Hari libur:

Waktu makan	Menu makan	Banyaknya	
		URT	*Berat(gram)
Pagi (06.00-10.00)			
Pagi (06.00-10.00)			

Keterangan :

URT : Ukuran Rumah Tangga

*Berat (gr) : Tidak Perlu Diisi Oleh Responden

Konsioner Sarapan Pagi

1. Apakah saudara/i membawa bekal ke sekolah?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. 2 kali/minggu
 - d. 3 kali/minggu
 - e. Setiap hari ke sekolah
2. Apakah saudara/i suka jajan di kantin?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah saudara/i sarapan sebelum berangkat ke sekolah?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah saudara sarapan sebelum berangkat sekolah dan membawa bekal untuk makan siang?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. 2 kali/minggu
 - d. 3 kali/minggu
 - e. Setiap hari ke sekolah

IDENTITAS ORANG TUA

Kategori	Ayah	Ibu
Umur		
Pendidikan		
Pekerjaan		
penghasilan	1. < 2.200.000	1. < 2.200.000
	2. 2.200.000-5.000.000	2. 2.200.000-5.000.000
	3. > 5.000.000	3. > 5.000.000
	4. Tidak ada	4. Tidak ada

MASTER TABEL

HUBUNGAN KEBIASAAN KONSUMSI FAST FOOD, SARAPAN PAGI DAN TINGKAT PENDAPATAN KELUARGA TERHADAP OBESITAS PADA REMAJA DI SMA 13 KOTA PADANG TAHUN 2019

no. res	Nama	JK	OBESITAS			food recall 2x24 jam			frekuensi konsumsi fast food			tingkat pendapatan keluarga				
			kode	BB	TB	IMT	kode	n	kode	n	kode	pkjn ayah	kode	pkjn ibu	kode	pendapatan
1	M.R.I	LK	1	51	166	18.50777	2	542.7	1	71.4	1	TNI	5	IRT	4	1
2	R.F	PR	2	45	150	20	2	549.4	1	64	2	wiraswata	2	wiraswata	2	1
3	T.A	PR	2	55	149	24.77366	2	386.2	2	61	2	wiraswata	2	IRT	4	1
4	E.R.Z	PR	2	55	151	24.12175	2	0,00	2	64	2	sopir	5	IRT	4	1
5	D.S	LK	1	54	167	19.36247	2	415.5	2	59.5	2	buruh	3	IRT	4	2
6	S.A	PR	2	49	154	20.66116	2	0,00	2	64	2	tani	5	tani	5	1
7	H.E.R	LK	1	60	165	22.03857	2	611	1	61	2	buruh	3	pegawai sw	5	2
8	H.R	LK	1	64	169	22.40818	2	517	1	50	2	karyawan s	5	penjahit	5	1
9	S.H.M	PR	2	45	145	21.40309	2	488.1	2	64	2	wiraswata	2	wiraswata	2	2
10	S.V	PR	2	48	163	18.06617	2	724.2	1	66	2	buruh	3	IRT	4	1
11	F.I	LK	1	58	162	22.10029	2	365.9	2	59	2	karyawan s	5	IRT	4	2
12	E.O	PR	2	49	154	20.66116	2	314	2	73.4	1	buruh	3	IRT	4	1
13	M2	PR	2	43	150	19.11111	2	578.5	1	66	2	guru	1	guru	1	2
14	A.Y.Y*	LK	1	53	168	18.77834	2	487	2	61	2	tani	5	tani	5	1
15	H.F*	PR	2	50	160	19.53125	2	345.4	2	64	2	guru	1	IRT	4	2
16	D.K.A*	PR	2	49	159	19.38214	2	659.5	1	54	2	tani	5	tani	5	1
17	W.A*	PR	2	49	149	22.07108	2	130	2	54	2	pedagang	5	pedagang	5	2
18	W.P	PR	2	64	167	22.94812	2	395.5	2	55	2	tani	5	tani	5	1
19	M.R.I	LK	1	51	166	18.50777	2	497.4	2	66	2	PNS	1	IRT	4	2
20	M.A	LK	1	44	154	18.55288	2	0,00	2	73	1	pedagang	5	pedagang	5	1

21	L.R	LK	1	80	160	31.251	1	0,0	2	68	1	wiraswasta	2	IRT	4	1
22	A.M.A	LK	1	80	171	27.3588	1	314,0	2	72,4	1	perawat	5	guru	1	1
23	K.A.H	LK	1	99	170	34.2561	1	410,6	2	69,5	1	pegawai swasta	5	PNS	1	1
24	S.R.M	LK	1	84	173	28.0664	1	696	1	57	2	PNS	1	PNS	1	1
25	L.O.A	PR	2	75	162	28.578	1	446,7	2	69	1	buruh	3	IRT	4	2
26	U.A.P	PR	2	80	160	31.25	1	592,3	1	57,1	2	tani	5	IRT	4	2
27	R.P	PR	2	72	152	31.1634	1	626,5	1	73	1	pegawai swasta	5	IRT	4	1
28	D.S	LK	2	75	152	32.4619	1	265,5	2	76	1	BURUH	3	IRT	4	1
29	D.D.O	PR	2	85	165	31.2213	1	227,4	2	74	1	perawat	5	IRT	4	2
30	D.R.P	PR	2	72	154	30.3593	1	692,0	1	66	2	wiraswasta	2	IRT	4	1
31	M.F	LK	1	76	145	36.1474	1	417	2	69	1	wiraswasta	2	guru	1	1
32	K.I	PR	2	80	160	31.251	1	0,00	2	71	1	wiraswasta	2	PNS	1	1
33	U.A.I	PR	2	80	160	31.251	1	636,5	1	59	2	buruh	3	wiraswasta	1	1
34	R.I	LK	1	85	162	32.3884	1	0,00	2	69	1	Guru	1	dosen	2	2
35	C.L.I	PR	2	65	150	28.8889	1	345,5	2	71	1	wiraswasta	2	guru	1	1
36	P.K	PR	2	65	150	28.8889	1	0,00	2	72	1	pedagang	5	IRT	4	1
37	R.P	PR	2	55	140	28.0612	1	655,1	1	62	2	guru	1	bidan	5	1
38	S.R	PR	2	68	155	28.3039	1	678	1	59	2	dosen	1	IRT	4	1
39	M.Y	LK	1	79	163	29.7339	1	612,7	1	52	2	tani	5	tani	5	2
40	H.S	PR	2	75	160	29.2969	1	496	2	68	1	TNI	5	IRT	4	1

KET:

Obesitas(IMT):

1. Obesitas (>27)
2. Tidak Obesitas (<27)

kebiasaan konsumsi fast food

1. sering (67-100%)
2. jarang (0-66%)

sarapan pagi

1. cukup (>500 kalori)
2. kurang (<500 kalori)

tingkat pendapatan keluarga

1. tinggi (>Rp. 2.200.000)
2. rendah (<Rp. 2.200.000)



OUTPUT SPSS

Jenis Kelamin

			IMT		Total
			obesitas	tidak obesitas	
jeniskelamin	laki-laki	Count	7	8	15
		% within jeniskelamin	46.7%	53.3%	100.0%
	perempuan	Count	13	12	25
		% within jeniskelamin	52.0%	48.0%	100.0%
Total		Count	20	20	40
		% within jeniskelamin	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.107 ^a	1	.744	1.000	.500
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.107	1	.744		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.104	1	.747		
N of Valid Cases	40				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.50.

b. Computed only for a 2x2 table

1. Konsumsi Fast Food

			IMT		Total
			obesitas	tidak obesitas	
fastfood	sering 67-100%	Count	13	3	16
		% within IMT	65.0%	15.0%	40.0%
	jarang 0-66%	Count	7	17	24
		% within IMT	35.0%	85.0%	60.0%
Total		Count	20	20	40
		% within IMT	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	10.417 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	8.438	1	.004		
Likelihood Ratio	11.035	1	.001		
Fisher's Exact Test				.003	.002
Linear-by-Linear Association	10.156	1	.001		
N of Valid Cases	40				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for fastfood (sering 67-100% / jarang 0- 66%)	10.524	2.271	48.757
For cohort IMT = obesitas	2.786	1.431	5.425
For cohort IMT = tidak obesitas	.265	.092	.758
N of Valid Cases	40		

2. Sarapan Pagi

			IMT		Total
			obesitas	tidak obesitas	
sarapan	cukup>500	Count	8	7	15
		% within IMT	40.0%	35.0%	37.5%
	kurang<500	Count	12	13	25
		% within IMT	60.0%	65.0%	62.5%
Total		Count	20	20	40
		% within IMT	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.107 ^a	1	.744	1.000	.500
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.107	1	.744		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.104	1	.747		
N of Valid Cases	40				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for sarapan (cukup>500 / kurang<500)	1.238	.343	4.464
For cohort IMT = obesitas	1.111	.595	2.076
For cohort IMT = tidak obesitas	.897	.464	1.735
N of Valid Cases	40		

3. Tingkat Pendapatan Keluarga

			IMT		Total
			obesitas	tidak obesitas	
pendapatan tinggi >2.200.000	Count	15	12	27	
	% within IMT	75.0%	60.0%	67.5%	
rendah <2.200.000	Count	5	8	13	
	% within IMT	25.0%	40.0%	32.5%	
Total	Count	20	20	40	
	% within IMT	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.026 ^a	1	.311	.501	.250
Continuity Correction ^b	.456	1	.500		
Likelihood Ratio	1.033	1	.310		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	1.000	1	.317		
N of Valid Cases	40				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pendapatan (tinggi >2.200.000 / rendah <2.200.000)	2.000	.518	7.721
For cohort IMT = obesitas	1.444	.672	3.107
For cohort IMT = tidak obesitas	.722	.396	1.319
N of Valid Cases	40		



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
DINAS PENDIDIKAN

Jl. Jenderal Sudirman No. 52 Padang Telp. 0751-21955 Fax. 27510

Nomor : 420.02/4490/P.SMA/2019 Padang, Mei 2019
Lampiran :
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth. : Wakil Ketua Bidang I Akademik
STIKes PERINTIS
di Padang

Sehubungan dengan surat nomor : 511/STIKES-YPV/2019 tanggal 02 Mei 2019 perihal izin Penelitian, Prodi DIII Gizi dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Hubungan Kebiasaan Konsumsi Fast Food, Kebiasaan Sarapan Pagi Dan Tingkat Pendapatan Keluarga Terhadap Obesitas Pada Remaja di SMAN 13 Kota Padang Tahun 2019", atas nama :

Nama : Suji Ainda Mardatila
NIM : 1613411022
Tempat : SMAN 13 Padang

Berkaitan dengan hal tersebut Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat pada prinsipnya tidak keberatan memberi izin kepada Mahasiswa yang namanya tersebut di atas untuk melaksanakan penelitian, namun diharapkan selama kegiatan dapat memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. Berkoordinasi dengan Kepala SMAN 13 Padang
2. Diharapkan tidak mengganggu kegiatan proses belajar mengajar
3. Tidak memberatkan pembiayaan kepada peserta didik di satuan pendidikan
4. Data yang di ambil sepenuhnya untuk kepentingan pendidikan dan tidak untuk di publikasikan secara umum
5. Data yang diambil sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku
6. Setelah selesai melaksanakan penelitian agar dapat menyampaikan laporan ke Dinas Pendidikan Provinsi Sumatra Barat.

Demikianlah surat ini kami berikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sekretaris,



Tembusan :
1. Yth. Gubernur Sumatera Barat (sebagai laporan)
2. Yth. Kepala SMA terkait

DOKUMENTASI



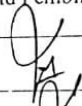






in, harus tetap tertutup dan terkunci.
hanya diperkenankan berada di ruang Sekretariat PMR.
mendatangi daftar hadir, mencatat dan melaporkan
waktu bertugas di buku harian piket.
jika selesai bertugas atau jika tidak dipergunakan,
dipergunakan untuk :
angan Koordinator Unit dan Pembina PMR.
dan Sekretariat PMR adalah pengurus inti PMR
kan dikenakan skor atau sanksi lainnya.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERINTIS PADANG
LEMBAR KONSULTASI / BIMBINGAN KTI

Nama Mahasiswa : SUJI AINDA MARDATI
 NPM : 1613411022
 Prodi : DIH GIZI
 Pembimbing I : WIDIA DARA, SP.MP
 Judul KTI : Hubungan Kebiasaan Konsumsi Fast Food, Kebiasaan Sarapan Pagi
 Dan Tingkat Pendapatan Keluarga Terhadap Obesitas Pada Remaja
 di SMA 13 Kota Padang

Bimb Ke	Hari/Tgl	Materi Bimbingan	Ttd Pembimbing I
I	Senin/07 Juli 2019	Perbaikan Master Tabel	
II	Selasa/09 Juli 2019	Konsul Hasil Penelitian	
III	Kamis/11 Juli 2019	Revisi Bab VI	
IV	Senin/15 Juli 2019	Revisi bab VI & V	
V	Rabu/17 Juli 2019	Acc Seminar Hasil	
VI			
VII			
VIII			
IX			
X			