

**GAMBARAN KEBIASAAN MAKAN DAN STATUS GIZI REMAJA DI SMAN 1  
KAMPAR TAHUN 2017**

**Widawati**

Dosen Prodi SI Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

**ABSTRAK**

Status gizi merupakan keadaan seseorang atau sekelompok orang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan dan penggunaan zat gizi makanan. Masalah gizi pada remaja muncul dikarenakan perilaku gizi yang salah, yaitu ketidakseimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Salah satu faktor determinan status gizi adalah faktor kebiasaan makan pada diri seseorang dan lingkungan sekitarnya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kebiasaan makan dan status gizi remaja di SMA 1 Kampar. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif, dengan jumlah sampel 67 orang. Teknik pengambilan sampel adalah dengan metode *simple random sampling*. Metode pengumpulan diperoleh dari data primer yaitu dengan formulir *food food frequency* (FFQ) dan data antropometri remaja dengan menggunakan timbangan dan alat ukur menggunakan *micronalce*, data sekunder diperoleh dari catatan administrasi sekolah.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar siswa di SMA 1 Kampar memiliki status gizi normal sebanyak 73,1%. Dari seluruh sampel menunjukkan bahwa kebiasaan makan harian dalam kategori baik sebanyak 73,1% dimana nasi menjadi makanan pokok yang paling sering dikonsumsi oleh siswa. Hasil penelitian juga menunjukkan kebiasaan mengonsumsi makan cepat saji dalam kategori sering sebanyak 47,8% dan tidak ada siswa yang tidak pernah mengonsumsi makanan cepat saji.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kebiasaan makan harian dan kebiasaan makan cepat saji dapat mempengaruhi status gizi seseorang.

**Kata Kunci:** Kebiasaan Makan Harian, Kebiasaan Makan Cepat Saji, Status Gizi

**PENDAHULUAN**

**1.1 Latar Belakang**

Masalah gizi pada remaja muncul dikarenakan perilaku gizi yang salah, yaitu ketidakseimbangan antara konsumsi gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Masalah gizi yang dapat terjadi pada remaja adalah gizi kurang (*under weight*), obesitas (*over weight*) dan anemia. Gizi kurang terjadi karena jumlah konsumsi energi dan zat-zat gizi lain tidak memenuhi kebutuhan tubuh. Kejadian gizi lebih remaja disebabkan kebiasaan makan yang kurang baik sehingga jumlah masukan energi (*energy intake*) berlebih. Menurut Mitayani (2011) pola makan remaja akan menentukan jumlah zat-zat gizi yang diperoleh untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Selain itu remaja umumnya melakukan aktivitas fisik lebih tinggi dibanding usia lainnya, sehingga diperlukan zat gizi yang lebih banyak.

Salah satu faktor determinan status gizi masyarakat adalah faktor kebiasaan makan (*food habit*) penduduk atau masyarakat setempat. Kebiasaan makan adalah suatu tingkah laku manusia atau sekelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan hidupnya akan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pemilihan makanan. Sikap orang terhadap makanan dapat bersifat positif ataupun bersifat negatif. Sikap negatif atau positif pada makanan bersumber pada nilai-nilai "*affective*" yang berasal dari lingkungan dimana manusia itu tumbuh.

Demikian pula halnya dengan kepercayaan terhadap makanan selalu berkaitan dengan kualitas baik atau buruk, menarik atau tidak menarik. Dan pemilihan adalah proses untuk memilih makanan sesuai dengan sikap dan kepercayaannya.

Sesuai dengan yang dikemukakan oleh Sjahnin (2013) bahwa kebiasaan makan masyarakat

banyak ditentukan oleh budaya, kepercayaan dan lingkungan dimana masyarakat itu berada.

Perubahan dalam gaya hidup, terutama di perkotaan, karena adanya perubahan kebiasaan makan. Kebiasaan makan tradisional yang tadinya tinggi karbohidrat, tinggi serat dan rendah lemak berubah ke pola makan baru yang rendah karbohidrat, rendah serat dan tinggi lemak sehingga menggeser mutu makanan kearah tidak seimbang. Perubahan gaya hidup pada golongan tertentu menyebabkan masalah gizi lebih berupa kegemukan dan obesitas (Almatsier, 2011).

Menurut yang disampaikan dalam Widyakarya Nasional yang diacu dalam Heryanti (2009) menyatakan meningkatnya daya beli masyarakat, pendidikan, dan teknologi kesehatan mengakibatkan menurunnya penyakit infeksi, menurunnya angka kematian dan meningkatnya usia harapan hidup disertai dengan kemakmuran dan kemudahan hidup yang menimbulkan gaya hidup sedentaris (*sedentary lifestyle*) yang mengakibatkan menurunnya aktivitas fisik sehingga merubah pola kebiasaan hidup termasuk kebiasaan makan masyarakat.

Masalah gizi pada anak sekolah menengah merupakan kelompok remaja dan perlu mendapatkan perhatian khusus karena pengaruhnya yang besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan tubuh serta dampaknya pada masalah gizi saat dewasa (Yolanda, 2014). Salah satu masalah gizi adalah obesitas yang oleh karena kelebihan konsumsi makan yang berasal dari makanan sumber energi yang tinggi, seperti kelebihan karbohidrat dan lemak, tanpa diikuti aktivitas yang cukup (Marpaung, 2015).

Perilaku makan dalam hal kebiasaan makan yang ditunjukkan remaja adalah salah satunya mengonsumsi makanan jajanan dan konsumsi *fast food* (cepat saji). Kini makanan *fast food* telah menjadi bagian

dari perilaku sebagian anak sekolah dan remaja di luar rumah diberbagai kota. Jenis makanan siap santap (*fast food*) yang berasal dari negara barat seperti *KFC*, *hamburger*, *pizza* dan berbagai jenis makanan berupa keripik (*junk food*) sering dianggap sebagai lambang kehidupan modern oleh para remaja. Padahal *fast food* dan *junk food* mempunyai kandungan tinggi kalori, karbohidrat dan lemak, jika makanan *fast food* dan *junk food* dikonsumsi dalam jangka panjang dapat menyebabkan obesitas. Adanya kecenderungan kebiasaan makan pada remaja yang terjadi dewasa ini, tidak lepas dari pengaruh peningkatan sosial ekonomi dan banyaknya restoran. Restoran-restoran ini menjual berbagai makanan produk olahan dan dikenal sebagai makanan modern (*fast food*) ala Barat. Umumnya restoran ini menyediakan makanan-makanan impor seperti *fried chicken*, *hamburger*, *pizza*, *spaghetti*, dan sejenisnya dari berbagai merek dagang. Dalam waktu relatif singkat telah diperkenalkan selera makanan gaya *fast food* maupun *health food* yang populer di Amerika dan Eropa. Budaya makan telah berubah menjadi tinggi lemak jenuh dan gula, rendah serat, dan rendah zat gizi mikro (Hardinsyah dkk, 2012).

Penelitian pada 140 murid perempuan berumur 11-13 tahun di kota Isfahan, Iran, yang dilakukan oleh Rouhani (2012) menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara status gizi indeks massa tubuh (IMT) dan lingkaran pinggang dengan konsumsi *fast food*. Mereka yang dengan kuartil terbesar dari asupan (*intake*), *fast food* memiliki IMT dan lingkaran pinggang yang lebih besar. Umumnya remaja rata-rata mengunjungi restoran cepat saji dua kali seminggu.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2011), menunjukkan bahwa yang mengunjungi restoran makanan cepat saji rata-rata masih berpendidikan SMP dan SMA dan

berasal dari keluarga ekonomi menengah ke atas. Frekuensi remaja dalam mengonsumsi makanan cepat saji rata-rata 1-2 kali seminggu. Jenis makanan cepat saji yang sering dikonsumsi adalah *fried chicken* dan *french fries*. Jenis minuman yang dikonsumsi adalah *soft drink*. Sebagian besar remaja berstatus gizi *obese* dan *overweight*, selain itu kebanyakan responden ternyata memiliki kebiasaan makan lebih pada saat sedih daripada saat senang. Menurut Pratiwi (2011) pada penelitian yang dilakukan oleh "Health Education Authority", usia 15-34 tahun adalah konsumen terbanyak yang memilih menu *fast food*. Walaupun di Indonesia belum ada data pasti, keadaan tersebut dapat dipakai sebagai cermin dalam tatanan masyarakat kita, bahwa rentang usia tersebut adalah golongan pelajar dan pekerja muda. Penelitian yang menggunakan standar *Nutrition Community Health Survey (NCHS)* dari WHO tersebut juga menemukan fakta, 50 persen dari remaja yang mengalami obesitas ternyata mengonsumsi setia makanan cepat saji.

Penelitian yang dilakukan oleh Rina (2008), menyatakan bahwa kebiasaan makan *fast food* berisiko terjadi obesitas. Kebiasaan makan yang diperoleh semasa remaja akan berdampak pada kesehatan dalam fase kehidupan selanjutnya, setelah dewasa dan berusia lanjut. Kekurangan besi dapat menimbulkan anemia dan kelelahan, kondisi yang menyebabkan mereka tidak mampu merebut kesempatan bekerja. Remaja memerlukan lebih banyak besi dan wanita membutuhkan lebih banyak lagi untuk menggantikan besi yang hilang bersama haid setiap bulannya.

Status gizi pada kelompok remaja didominasi dengan masalah obesitas, walaupun masalah kurus masih cukup tinggi. Angka obesitas lebih tinggi pada perempuan daripada pria dan lebih banyak terjadi di wilayah perkotaan (Riskesdas, 2013).

Menurut data Riskesdas (2013) hampir separuh proporsi penduduk Indonesia yang berusia diatas 10 tahun sekitar 42% tergolong memiliki gaya hidup tidak aktif (*sedentary*/ kurang aktivitas fisik). Pada kelompok usia anak (10-14) yang memiliki gaya hidup tidak aktif, persentasenya sebesar 67%, dan yang golongan remaja hingga dewasa muda (15-24) sebesar 52%. Terkait dengan masalah gizi adalah masalah asupan makanan yang tidak seimbang. Secara nasional, prevalensi gemuk pada remaja di Indonesia sebesar 10,8%, terdiri dari 7,3% gemuk, 3,5% sangat gemuk (obesitas) dan prevalensi kurus 11,1% terdiri dari 3,3% sangat kurus dan 7,8% kurus. Perubahan data Riskesdas dari tahun 2010 ke 2013 pada prevalensi remaja gemuk yaitu pada tahun 2010 remaja gemuk 1,4% dan pada tahun 2013 remaja gemuk 7,3%. Data ini menunjukkan bahwa setiap tahun semakin banyak remaja yang tidak seimbang dalam mengatur pola makan (Riskesdas, 2013). Prevalensi status gizi remaja di Riau berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) diperoleh data sangat kurus 3,1%, kurus 7,8%, normal 75,6% dan gemuk 11% dan sangat gemuk/obesitas 2,5%. Prevalensi gizi kurang dan gizi lebih, lebih tinggi di perkotaan dibandingkan di pedesaan yaitu 9,7% dan 8,06% (Riskesdas, 2013).

Hasil Riskesdas tahun 2010 juga menunjukkan prevalensi obesitas menurut IMT/U dengan kategori umur 13-15 tahun di Indonesia sebesar 2,5% dan khusus di Kalimantan Barat sebesar 1,5%, katagori umur 16-18 tahun prevalensi obesitas di Indonesia sebesar 1,4% dan khusus di Kalimantan Barat sebesar 0,7%. Dilihat dari hasil Riskesdas (2010) prevalensi obesitas di Kalimantan Barat menunjukkan hasil yang tidak jauh berbeda dengan rata-rata prevalensi obesitas di Indonesia. Prevalensi berat badan lebih di Pontianak sebanyak 8,6% dan persen



obesitas sebanyak 9,5% (Dinkes Pontianak, 2011).

Prevalensi status gizi remaja di Riau berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) diperoleh data gizi kurang 3,1%, kurus 7,8%, normal 75,6% dan gemuk 11% dan sangat gizi lebih/obesitas 2,5%. Prevalensi gizi kurang dan gizi lebih, lebih tinggi diperkotaan dibandingkan pedesaan yaitu 9,7% dan 8,06% (Risksdas, 2013).

Penelitian ini dilakukan di salah satu institusi pendidikan di Kabupaten Kampar, Riau, yaitu sekolah SMAN 1 KKampar. Remaja menengah atas dipilih karena prevalensi gizi lebih dan gizi kurang remaja usia 16-18 tahun mengalami kenaikan dari tahun 2007 ke tahun 2013 berdasarkan data Riskesdas tahun 2013.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan terhadap 25 siswi, diketahui bahwa 7,4% kurus, 12,5% gemuk, 5,7% obesitas, dan 74,4% normal. Angka ini lebih besar dibanding angka kegemukan nasional provinsi Riau pada kelompok umur remaja. Sedangkan persepsi dari 25 siswi tersebut, sebanyak 40% remaja menganggap tubuhnya sudah ideal dan 60% lagi menganggap belum ideal, ada yang merasa terlalu kurus dan terlalu gemuk. 53% siswi mengatakan bahwa malas untuk sarapan pagi di rumah mereka lebih memilih untuk jajan di kantin sekolah yang juga menyediakan berbagai macam makanan yang dimasak secara cepat atau cepat saji. Selain itu 20% siswa mengatakan bahwa gengsi untuk memiliki badan yang gemuk. Serta 46,7% diantaranya mengatakan makan hanya satu kali sehari, karena takut gemuk dan malu pada teman-teman kalau berat badan tidak proporsional.

Alasan peneliti dalam pemilihan lokasi ini adalah didukung oleh para siswa yang rata-rata bersosial-ekonomi menengah ke atas, serta letak sekolah SMAN1 Kampar yang strategis berada di pusat kota Kabupaten Kampar dan di

sekitar lingkungan sekolah banyak dijumpai penjual makanan jajanan maupun makanan cepat saji seperti *pizza*, burger, roti bakar, dan restoran makanan cepat saji (*fast food*) lainnya. Hal inilah yang mendukung para siswa untuk cenderung mengonsumsi makanan berlebih. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Gambaran Kebiasaan Makan dan Status Gizi Remaja di SMAN1 Kampar Tahun 2017.

## METODE PENELITIAN

### 3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan desain *cross sectional study* untuk mengetahui gambaran kebiasaan makan dan status gizi remaja di SMAN1 Kampar. Studi *cross sectional* melakukan observasi pada tiap subjek hanya satu kali dan pengukuran variabel subjek dilakukan pada saat pemeriksaan tersebut (Sastroasmoro dan Ismael, 2011).

### 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

#### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMAN1 Kampar, Kabupaten Kampar. Pertimbangan peneliti memilih lokasi ini adalah berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan, bahwa letak sekolah sangat strategis yaitu dekat dengan pusat penjualan makanan cepat saji, ditambah lagi dikantin sekolah banyak tersedia makanan cepat saji (*hamburger*, *sosis*, *fried chicken* dan lain-lain), serta efisiensi dan efektifitas waktu, lokasi yang mudah dijangkau peneliti.

#### 3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2017 - Desember 2017.

### 3.3 Sampel

#### 3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam

penelitian ini adalah siswa dan siswi SMAN1 Kampar yang berjumlah 207 orang yang terdiri dari 89 orang kelas XI dan 118 orang kelas XII.

### 3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah sebahagian dari siswa dan siswi SMAN1 Kampar, jumlah sampel yang dilakukan untuk penelitian ini berjumlah sekitar 67 orang.

Berdasarkan perhitungan diatas, maka dari 207 siswa didapatkan sampel sebanyak 67,42 atau dibulatkan menjadi 67 orang siswa yang tersebar pada kelas XI dan XII. Untuk mengambil sampel dari setiap kelas dilakukan dengan metode simple random sampling, yaitu mengambil sampel secara acak atau undian sampai memenuhi jumlah sampel yang diinginkan (Notoutmodjo, 2012).

**Tabel 3.1 Nama Kelas dan Jumlah Sampel Minimal yang Diambil**

Kelas	Populasi Siswa	Perhitungan	Besar Sampel Minimal
XI	89	$89/207 \times 67$	29
XII	118	$118/207 \times 67$	38
Total	207		67

### 3.7.2 Analisa Data

Analisa yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisa univariat yang menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya pada analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel (Notoutmodjo, 2010). Analisis univariat yang akan dilakukan pada penelitian ini adalah:

- Untuk mendeskripsikan karakteristik responden (umur dan jenis kelamin) dengan penyajian dalam bentuk distribusi frekuensi.
- Untuk mendistribusikan gambaran status gizi responden dengan penyajian dalam bentuk distribusi frekuensi.

- Untuk mendistribusikan kebiasaan pemilihan konsumsi makanan cepat saji dalam bentuk distribusi frekuensi.

## HASIL PENELITIAN

### 4.2 Karakteristik Siswa SMAN1 Kampar

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui dari tabel 4.1 di bawah ini bahwa kategori umur siswa terbanyak berada pada kategori umur 16 tahun yaitu sebanyak 31 orang (46,3%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui dari tabel 4.2 di bawah ini bahwa kategori siswa terbanyak adalah siswa dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 34 orang (50,7%).

**Tabel 4.1 Distribusi Siswa Berdasarkan Umur di SMAN1 Kampar**

Kategori Umur	Jumlah	Persentase (%)
15 tahun	6	9,0
16 tahun	31	46,3
17 tahun	30	44,8
Total	67	100,0

**Tabel 4.2 Distribusi Siswa Berdasarkan Jenis Kelamin di SMANI Kampar**

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	34	50,7
Perempuan	33	49,3
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100,0</b>

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Makan Harian Siswa SMANI Kampar**

Frekuensi Makan Harian	Jumlah	Persentase (%)
Selalu	49	73,1
Sering	8	11,9
Jarang	10	14,9
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100,0</b>

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Susunan Makanan Harian Siswa SMANI Kampar**

Susunan Makanan	Jumlah	Persentase (%)
Lengkap	42	62,7
Tidak Lengkap	25	37,3
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100,0</b>

#### 4.3 Kebiasaan Makan Harian Siswa SMANI Kampar

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui pada tabel 4.3 di bawah ini kategori kebiasaan makan siswa SMANI Kampar terbanyak berada pada kategori kebiasaan makan dengan frekuensi selalu yaitu sebanyak 49 orang (73,1%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui dari tabel 4.4 di bawah ini bahwa lebih banyak siswa yang mengonsumsi susunan makanan lengkap yaitu berjumlah 42 orang (62,7%)

dibandingkan dengan siswa yang mengonsumsi makanan tidak lengkap berjumlah 25 orang (37,3%).

#### 4.4 Kebiasaan Makan Cepat Saji (Fast Food) Siswa SMANI Kampar

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui dari tabel 4.5 di bawah ini bahwa lebih banyak siswa yang mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan kategori "sering", yaitu sebanyak 32 orang (47,8%).

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kebiasaan Makan Cepat Saji (Fast Food) Siswa SMANI Kampar**

Frekuensi Fast Food	Jumlah	Persentase (%)
Selalu	7	10,4
Sering	32	47,8
Jarang	28	41,8
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100,0</b>

Sedangkan responden dari status gizi normal mempunyai kebiasaan makan cepat saji (*fast food*) dengan kategori sering sebanyak 51%. Dan status gizi obesitas mempunyai kebiasaan makan cepat saji (*fast food*) dengan kategori selalu sebanyak 12,5%. Tabel tabulasi silang di bawah ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara kebiasaan frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan status gizi siswa SMAN1 Kampar.

## PEMBAHASAN

### 5.1 Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian dapat diperoleh data jumlah siswa SMAN1 Kampar yang memiliki status gizi kurus yaitu sebesar 7,5%, siswa status gizi gemuk sebesar 6%, status gizi obesitas sebesar 11,9% dan hanya 1 orang siswa yang memiliki status gizi sangat kurus dari keseluruhan total siswa, selebihnya siswa lainnya memiliki status gizi normal. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian berikut, penelitian Binartha (2013) sebagian besar remaja di SMA Yayasan Pendidikan Shafiyatul Amalyyah Kabupaten Kampar memiliki indeks massa tubuh (IMT) yang normal sebesar 71,2%. Penelitian Fanny (2014) di SMU PGRI Maros yang menunjukkan bahwa dari 113 siswa, terdapat sebesar 35,4% siswa dengan status gizi berlebih. Selanjutnya penelitian yang sama juga dilakukan oleh Rahmantiar (2005) yang menunjukkan bahwa 20% remaja SMA Swasta berstatus gizi kurang, selain itu juga terdapat kesamaan dengan penelitian Ilma Anidya Kusuma (2013) bahwa mahasiswa Program Studi Ilmu Gizi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hassanuddin Makassar yaitu sebesar 28,8% mengalami status gizi kurang, 3,6% berstatus gizi gemuk dan 7,2% status gizi tergolong obesitas, begitu juga penelitian Siska Monika (2016) bahwa sebagian besar siswa di SMA N 8 Yogyakarta, siswa yang

tergolong status gizi sangat kurus sebesar 10%, siswa berstatus gizi kurus dan obesitas masing-masing 12%, sedangkan siswa berstatus gizi gemuk sebesar 8%. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Almira (2016) dimana dari 100 siswa paling banyak adalah kategori gizi gemuk sebesar 46% di Madrasah Aliyah Negeri 1 Kabupaten Kampar.

Berdasarkan penelitian Yani (2013) kegemukan juga bisa terjadi karena tubuh cenderung menyimpan makanan lebih lama, artinya proses metabolisme tubuh berjalan lambat. Selain itu daya serap tubuh terhadap makanan pada setiap orang juga berbeda. Dilihat dari hasil semua penelitian tersebut bahwa masalah gizi masih menjadi masalah utama di Indonesia, tidak hanya status gizi gemuk dan obesitas, namun banyak pula masyarakat Indonesia yang masih memiliki status gizi kurus bahkan sangat kurus.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi nasional obesitas umum pada penduduk umur diatas 15 tahun adalah 21,7% (10,0% status gizi gemuk dan 11,7% obesitas). Prevalensi ini mengalami kenaikan dari tahun 2007 dengan prevalensi 19,1% (8,8% status gizi gemuk dan 10,3% obesitas). Para ahli percaya jika kecenderungan ini terus berlangsung pada tahun 2015 sekitar 2,3 miliar orang dewasa akan kelebihan berat badan dan lebih dari 700 juta akan obesitas. Sedangkan secara nasional menurut (Riskesdas, 2013) prevalensi kekurusan pada remaja umur 16-18 tahun adalah 8,9% terdiri dari 1,8% status gizi sangat kurus dan 7,1% status gizi kurus.

Pada dasarnya status gizi seseorang ditentukan berdasarkan konsumsi gizi dan kemampuan tubuh dalam menggunakan zat-zat gizi tersebut. Pada umumnya anak sekolah berada dalam masa pertumbuhan yang sangat cepat dan aktif. Untuk



Pada dasarnya, sayur dan buah-buahan sangat bagus bagi pencernaan makanan. Hal tersebut diungkapkan oleh Gunawan (2009) bahwa kandungan serat dan air pada sayur dan buah berfungsi membersihkan kotoran dari dalam usus besar.

Dalam hal konsumsi susu, hanya 55,2% siswa yang selalu mengonsumsi susu, biasa mereka mengonsumsi susu pada pagi hari sebelum berangkat sekolah, dan ada juga yang mengonsumsinya di siang hari dengan makanan selingan. Jika makanan yang dikonsumsi semakin lengkap, maka komposisi zat gizi semakin lengkap pula. Sebaliknya, apabila konsumsi makan sehari-hari tidak lengkap akan menimbulkan ketidakseimbangan zat gizi, dimana zat gizi diperlukan untuk hidup sehat dan produktif.

### 5.3 Status Gizi (IMT/U) Berdasarkan Kebiasaan Makan Cepat Saji (*Fast Food*)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa kebiasaan makan cepat saji (*fast food*) dengan kategori sering terjadi pada siswa yang berstatus gizi status normal sebesar 51%, gizi gemuk sebesar 50,0%, status gizi kurus sebesar 40%, dan status gizi obesitas sebesar 37,5%. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurul Nurlita (2017) yang menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Muhammadiyah Surakarta yang sering mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) memiliki status gizi normal (62,8%).

Banyak penelitian yang menghubungkan antara status gizi lebih dan obesitas dengan kebiasaan makan cepat saji (*fast food*). Seperti pada penelitian Binartha (2013), dimana remaja dengan obesitas sangat sering mengonsumsi *fast food* yaitu sebanyak 60%. Penelitian Damopolii (2013) di Manado yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan konsumsi *fast food* dengan terjadinya obesitas. Begitu juga

penelitian yang dilakukan oleh Leily (2014) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) terhadap status gizi mahasiswa, dan penelitian yang dilakukan oleh Virgianto (2013) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi cepat saji (*fast food*) dengan status gizi obesitas sebanyak 72,4%.

Berdasarkan dari hasil penelitian, peneliti dapat menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi makan cepat saji (*fast food*) dengan status gizi seseorang. Karena pengaruh status gizi seseorang bukan hanya dari seberapa sering konsumsi makan cepat saji (*fast food*), tetapi berapa banyak jumlah kalori yang masuk dalam tubuh dan jumlah kalori yang dikeluarkan tubuh melalui aktivitas fisik.

Selanjutnya dalam penelitian ini tidak ditemukan responden yang tidak pernah mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*), ini mengindikasikan bahwa makanan cepat saji (*fast food*) masih menjadi makanan yang paling digemari dikalangan remaja, mungkin karena para remaja tersebut belum memahami dampak dari seringnya mengonsumsi makanan tersebut. Selain itu, ketersediaan makanan cepat saji (*fast food*) yang mudah dijangkau di sekitar lingkungan tempat tinggal maupun sekolah membuat banyak orang yang gemar mengonsumsinya. Makanan cepat saji (*fast food*) merupakan makanan yang lebih cepat dan praktis sehingga tidak menunggu untuk dikonsumsi, dan dapat dikonsumsi siswa di sela jam istirahat sekolah. Hal ini serupa dengan penelitian Sihalohe (2012) yang sebagian besar respondennya (75,4%) memilih hal yang sama.

Makanan cepat saji dengan jenis *Fried chicken* menjadi makanan cepat saji (*fast food*) yang selalu dikonsumsi oleh responden (41,7%). Sesuai dengan penelitian Suryaalamah (2015) di



Padang Sidimpuan bahwa *fried chicken* juga dipilih sebagai jenis makanan cepat saji (*fast food*) yang paling sering dikonsumsi sebanyak 69,5%. Dan penelitian Hasibuan (2012) di SMAN 1 Barumuau bahwa makanan cepat saji (*fast food*) yang banyak dikonsumsi adalah *fried chicken* (46,8%). *Fried chicken* berbahan baku ayam broiler dan diolah dengan cara digoreng. Jenis makanan cepat saji (*fast food*) yang diolah dengan cara digoreng akan lebih banyak menyerap minyak daripada yang diolah dengan cara dipanggang, lalu penambahan tepung terigu dan bumbu-bumbu membuat *fried chicken* memiliki cita rasa yang lebih gurih dan renyah, tetapi tinggi kalori, lemak, kolesterol dan garam. Selain *fried chicken*, bakso, *mie instant* dan gorengan juga menjadi salah satu jenis makanan cepat saji (*fast food*) yang sering dikonsumsi responden. Walaupun demikian, dalam penelitian Binatha (2013) menyatakan bahwa variasi jenis makanan cepat saji (*fast food*) bukanlah faktor risiko untuk terjadinya obesitas, yang mempengaruhi obesitas adalah jumlah masukan kalori, bukan jenis makanannya.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan rata-rata penduduk Indonesia berperilaku mengonsumsi makanan olahan tepung salah satunya adalah *mie instant*. Satu dari sepuluh penduduk mengonsumsi *mie instant*  $\geq 1$  kali per hari. Tujuh provinsi tertinggi yang mengonsumsi *mie instant*  $\geq 1$  kali per hari di atas rata-rata nasional adalah Sulawesi Tenggara (18,4%), Sumatera Selatan (18,2%), Sulawesi Selatan (16,9%), Papua (15,9%), Kalimantan Tengah (15,6%), Maluku dan Kalimantan Barat (14,8%).

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa siswa sering mengonsumsi makan cepat saji (*fast food*) karena praktis, cepat disajikan, mudah dijumpai terutama saat berkumpul dengan teman baik berada didalam lingkungan

sekolah, maupun diluar lingkungan sekolah.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat dikemukakan kesimpulan, sebagai berikut:

1. Sebagian besar siswa SMANI Kampar memiliki status gizi yang normal.
2. Frekuensi makan siswa SMANI Kampar berdasarkan susunan makan tergolong lengkap yaitu mengonsumsi makanan pokok berupa nasi, lauk pauk hewani dan lauk pauk nabati seperti ikan dan tempe, sayuran dan juga buah-buahan serta mengonsumsi susu.
3. Sebagian besar siswa SMANI Kampar tergolong sering mengonsumsi makan cepat saji (*fast food*) yang sebagian besar memperoleh nya di kantin sekolah dengan frekuensi 1-3 kali seminggu dan tidak ada responden yang tidak pernah mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*).
4. *Fried chicken*, bakso dan *mie instant* menjadi makan cepat saji (*fast food*) yang paling sering dikonsumsi oleh siswa SMANI Kampar.

### 6.2 Saran

1. Pihak sekolah diharapkan dapat memberikan pembelajaran tentang pedoman gizi seimbang melalui berbagai kegiatan promosi kesehatan di sekolah untuk meningkatkan kualitas status gizi siswa di sekolah.
2. Kepada siswa SMANI Kampar diharapkan agar lebih memperhatikan kebiasaan makanannya meliputi kebiasaan makan sehari-hari dengan cara menerapkan pola makan yang seimbang seperti banyak mengonsumsi sayur, buah-buahan yang cukup dan mengurangi konsumsi makan cepat saji (*fast food*).

**DAFTAR PUSTAKA**

- Almatsier, S., 2011. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, Anonim, 2013.
- Amelia, AH., 2013. *Perilaku Makan Khas Remaja*. <http://www.kompas.com>.
- Anggraeni, S.D., 2015. *Hubungan Antara Body Image dengan Frekuensi Makan, Jenis Makanan, dan Status Gizi Remaja Putri di SMA Negeri 7 Surakarta*. Skripsi, Prodi Ilmu Gizi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Surakarta.
- Anonim, 2013. *Perkembangan Usaha PT Fast Food Indonesia Tbk*. Available from: <http://www.kfcindonesia.com/perkembangan-usaha> (Accessed 4 Agustus 2017).
- Arifin, Leo Akbar. 2015. *Hubungan Sarapan Pagi dengan Konsentrasi Siswa di Sekolah*. Surabaya: Jurnal Pendidikan Olahraga dan Kesehatan, Vol. 3 No. 1: 203-207.
- Arisman., 2014. *Gizi dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi*. Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran.
- Cakrawati, D., dan Mustika, N.H., 2012. *Bahan Pangan, Gizi, dan Kesehatan*. Bandung: Alfabeta
- Departemen KEMENKES RI., 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang* website: <http://gizi.depkes.go.id>.
- Dinas Kesehatan Pontianak. 2011. *Profil Data Kesehatan Tahun 2010*.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Domili, Meyke R. 2015. *Hubungan Sarapan dengan Konsentrasi Belajar Siswa Di SD Negeri 76 Kota Tengah Kota Gorontalo* (Skripsi). Gorontalo: Fakultas Ilmu Kesehatan dan Olahraga.
- Ehasari, Rossa Kurnia. 2014. *Hubungan Antara Kebiasaan Sarapan Dengan Kesegaran Jasmani Dan Status Gizi Pada Anak Sekolah Dasar Di Sd Negeri Padangsari 02 Banyuwani* (Skripsi). Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Fitri, Shinta Junita, 2011. *Kebiasaan Konsumsi Fast Food Pada Siswa yang Berstatus Gizi Lebih di SMA Kartini Batam*. Skripsi. Gizi Masyarakat Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor.
- Heryanti, Evi, 2009. *Hubungan Kebiasaan Makan Cepat Saji (Fast Food Modern), Aktivitas Fisik dan Faktor Lainnya Dengan Status Gizi Mahasiswa Perghani Axxrama UI Depok*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- KEMENKES RI. 2010. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi.
- Kusuma, I.A., 2014. *Gambaran Pola Makan dan Status Gizi Mahasiswa Program Studi Ilmu Gizi FKM UNHAS Makassar*. Jurnal, FKM UNHAS Makassar.
- Marpaung, C.A., 2015. *Hubungan Pengetahuan, Pola Makan, dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Gizi Lebih pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Tahun 2015*. Skripsi, FKM USU, Kabupaten Kampar.
- Notoatmodjo, S., 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Patterson, R., Risby, A. & Chan, Mei-Yen., 2012. *Consumption of takeaway and fast food in a deprived inner London Borough: are they associated with childhood obesity?*. London: BMJ Open. Available from: <http://bmjopen.bmj.com/content/>

- 2/3/e000402.full. [Accessed 4 Agustus 2017].
- Pertiwi, Irma, Sandjaja, dan Sugeng Wiyono. 2014. *Hubungan Sarapan, Kecukupan Energi, dan Protein terhadap Status Gizi Remaja Usia 16 – 18 Tahun di Provinsi Lampung (Analisa Data Sekunder RISKESDAS 2010)*. Lampung: Nutrire Diaita, Vol. 6 No.1: 28.
- Pratiwi, R. 2011. *Analisis Faktor Predisposisi, Faktor Pendukung dan Faktor Pendorong terhadap Pola Makan pada Siswi SMA Yayasan Shafiyatul Amallyyah Kabupaten Kampar Tahun 2010*. Skripsi. FKM USU.
- Rouhani, M. H. et al., 2012. *Fast Food Consumption, Quality of Diet, and Obesity among Isfahanian Adolescent Girls*, Isfahanian: Hindawi Publishing Corporation, Journal of Obesity.
- Rina R, Oktia Woro. 2008. *Kebiasaan Makan Fast Food, Konsumsi Serat, dan Status Obesitas pada Remaja Putri*. Jurnal Kemas, 3(2): 185- 195
- Riskesdas, 2013. Jakarta: Balitbang Depkes RI.
- Sastroasmoro, S, & Ismael, S., 2011. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Savitri, W., 2015. *Hubungan Body Image, Pola Konsumsi dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Siswi SMAN 63 Jakarta Tahun 2015* Skripsi, UIN Jakarta.
- Septiyani, R. 2011. *Waspada Fast Food* (Karya Tulis Ilmiah). Jakarta: Jurusan Teknik Industri Universitas Mercu Buana
- Sihaloho, Neni Maynita. 2012. *Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pola Pemilihan Makanan Siap Saji Modern (Fast Food) pada Pelajar di SMA Swasta Cahaya Kabupaten Kampar Tahun 2012*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat, .
- Sugondo, S., 2010. *Obesitas*. In: A. W. Sudoyo, ed. *Buku Ajar Penyakit Dalam, Edisi Kelima*. Jakarta: Interna Publishing, pp. 1973-1977
- Supriatasa, I.D.N. dkk. 2013. *Penelitian Status Gizi (EdisiRevisi)*. Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Susanto, Ahmad. 2011. *Perkembangan Anak Usia Dini*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Tanti, M., 2013. *Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Kebiasaan Makan Peserta Didik Jasa Boga SMK N 6 Yogyakarta*. Skripsi, FT UNY, Yogyakarta.
- Tarigan, Elsa Frida, 2012. *Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Tentang Konsumsi MakananCepat Saji*. Skripsi. FKM .

Jakart

## BERKONTRIBUSIKAH KONSUMSI MINUMAN MANIS TERHADAP BERAT BADAN BERLEBIH PADA REMAJA? (Does Contribute Consumption Of Sweet Drinks To Overweight in Teenagers)

Qoirinasari<sup>1</sup>, Betty Yosephin Simanjuntak<sup>2</sup>, Kusdalinah<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu, Jl. Indragiri 3 Padang Harapan, Kota Bengkulu.

E-mail: qoirinasari14@gmail.com

<sup>2</sup>Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu, Jl. Indragiri 3 Padang Harapan, Kota Bengkulu.

E-mail: patricknuzum@yahoo.co.id

<sup>3</sup>Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu, Jl. Indragiri 3 Padang Harapan, Kota Bengkulu.

E-mail: kusdalinah\_11@yahoo.com

Received: 29/6/2018

Accepted: 10/11/2018

Published online: 29/11/2018

### ABSTRAK

Berat badan berlebih adalah suatu keadaan yang melebihi dari berat badan relatif seseorang sebagai akibat penumpukan zat gizi terutama karbohidrat, lemak dan protein. Kondisi ini disebabkan oleh ketidakseimbangan antara konsumsi energi dibandingkan kebutuhan atau pemakaian energi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola konsumsi minuman manis terhadap berat badan berlebih pada remaja di SMP IT IQRA Kota Bengkulu tahun 2018. Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel adalah seluruh remaja yang mempunyai berat badan berlebih (overweight dan obesitas) yang diambil dengan metode Total sampling yaitu sebanyak 57 remaja, konsumsi minuman manis ditanyakan dengan wawancara menggunakan Food Frequency Questionnaire (FFQ). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada kontribusi konsumsi minuman manis terhadap berat badan berlebih pada remaja (*p* value 0.593). Kebiasaan mengonsumsi minuman manis tidak berkontribusi untuk meningkatkan berat badan pada remaja yang memiliki berat badan berlebih. Untuk mencegah berat badan berlebih disarankan mengonsumsi gizi seimbang dan menghindari makanan dan minuman yang tinggi glukosa.

**Kata kunci:** Berat badan berlebih, minuman manis, remaja

### ABSTRACT

Overweight is a state that exceeds the relative body weight of a person as a result of the accumulation of nutrients, especially carbohydrates, fats and proteins. This condition is caused by an imbalance between energy consumption compared to the needs or the use of energy. This study aims to determine the relationship of consumption patterns of sweet drinks to excess body weight teenagers in SMP IT IQRA Bengkulu 2018. This study is a cross sectional research design. Sample is all teenagers who have overweight (overweight and obesity) as much as 57.

\* Penulis untuk korespondensi: patricknuzum@yahoo.co.id

teenagers, consumption of sweet drinks was collected by interviews using Food Frequency Questionnaire (FFQ). The result showed that there was no contribution of consumption of sweet drinks to overweight teenagers (*p* value 0.590). The habit of consuming sweet drinks does not contribute to increasing body weight in teenagers who have excess body weight. To prevent overweight is recommended to consume balanced nutrition and avoid foods and beverages high in glucose.

**Keywords:** Overweight, sweet drinks, teenagers

### PENDAHULUAN

Berat badan berlebih adalah terjadinya timbunan lemak berlebihan dalam tubuh, untuk orang Asia kriteria berat badan berlebih pada anak 13-15 tahun apabila IMT/U -2SD sampai dengan 1SD.<sup>1</sup> Berat badan berlebih adalah suatu keadaan yang melebihi dari berat badan relatif seseorang sebagai akibat penumpukan zat gizi terutama karbohidrat, lemak dan protein. Kondisi ini disebabkan oleh ketidakseimbangan antara konsumsi kalori dan kebutuhan energi, dimana konsumsi terlalu banyak dibandingkan dengan kebutuhan atau pemakaian energi. Gizi lebih berhubungan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas karena hipertensi, diabetes, dislipidemia, kardiovaskular dan penyakit ginjal.<sup>2</sup>

Risikesdas 2010 menunjukkan prevalensi berat badan lebih pada remaja (13-15 tahun) sebesar 2,5%.<sup>3</sup> Sedangkan Risikesdas 2013 menunjukkan prevalensi berat badan lebih



pada remaja (13-15 tahun) sebesar 10,8%.<sup>4</sup> Dari data tahun 2010 sampai 2013 dapat disimpulkan bahwa berat badan berlebih mengalami peningkatan sebanyak 8,3%. Di provinsi Bengkulu prevalensi berat badan lebih pada remaja (13-15 tahun) dengan status gemuk tertinggi di Lebong sebesar 15,7% sedangkan obesitas tertinggi di Bengkulu Selatan sebesar 4,0%.<sup>5</sup>

Jenis minuman yang trend di Indonesia berdasarkan penjualan tertinggi seperti teh siap saji (teh botol sosro, tekit, teh gelas, *frestea*, teh kotak, teh rio), sari buah (buavita), minuman isotonic (*mizone*, *pocary sweat*, dan *vitazone*), minuman karbonasi (*coca-cola*, *sprite*, *fanta*), kopi dan susu.<sup>6</sup> Minuman manis termasuk kedalam golongan karbohidrat sederhana, karbohidrat itu sendiri didalam tubuh berperan dalam menyediakan glukosa bagi sel-sel tubuh dan kemudian diubah menjadi energi. Konsumsi berlebihan akan di simpan didalam hati dalam bentuk glikogen dengan jumlah terbatas yaitu untuk keperluan energi beberapa jam, jika di konsumsi berlebihan didalam tubuh akan diubah menjadi lemak sehingga menyebabkan berat badan berlebih.<sup>7</sup>

Pada penelitian di SMP IT IQRA' Kota Bengkulu jenis minuman yang sering dikonsumsi yaitu dari jenis teh baik teh hangat, teh hangat dan *frestea* sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Febriyani<sup>8</sup>, bahwa jenis minuman berkalori yang sering diminum berdasarkan kesukaan subjek, yaitu teh tanpa kemasan, teh kemasan, susu kemasan, minuman berkarbonasi, dan jus/sari buah kemasan untuk remaja. Pada dewasa yaitu teh tanpa kemasan, kopi kemasan, minuman berkarbonasi, teh kemasan, jus/sari buah tanpa kemasan. Jenis minuman berkalori yang memiliki kontribusi tertinggi terhadap asupan energi adalah susu kemasan pada remaja dan teh tanpa kemasan pada dewasa. Pada penelitian ini menunjukkan hubungan yang positif antara asupan minuman berkalori dengan total asupan energi baik pada remaja dan dewasa. Perlunya kewaspadaan peningkatan asupan energi dari minuman berkalori terutama bagi mereka yang mengalami kegemukan. Untuk itu perlu edukasi kepada masyarakat bahwa minuman

berkalori mempunyai kontribusi pada total asupan energi. Selain itu perlu pengayaan materi pendidikan gizi tentang pilihan jenis minuman untuk mencegah kelebihan asupan energi, mencegah kegemukan, dan dampak buruk lainnya dalam jangka panjang.<sup>9</sup>

Berbagai studi tentang kontribusi minuman manis terhadap berat badan berlebih telah dilakukan beberapa peneliti antara lain; penelitian yang dilakukan di Bandung yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pola konsumsi minuman manis terhadap berat badan berlebih pada remaja, ini karena konsumsi minuman manis hanya mencukupi atau meningkatkan asupan energi siswa-siswi tetapi tidak sampai melebihi kebutuhan.<sup>9</sup> Selain minuman manis bahan makanan yang menyumbang sukrosa di antaranya *snack* manis, coklat, permen, susu, dan jus kemasan/alami ini menunjukkan hubungan yang tidak bermakna antara sukrosa dan obesitas yang kemungkinan disebabkan asupan energi total lebih banyak dibandingkan dengan asupan sukrosa.<sup>10</sup>

## METODE

Penelitian ini merupakan *observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di SMP IT IQRA' Kota Bengkulu. Waktu penelitian selama 3 (tiga) bulan yaitu dari Februari-April 2018. Sampel adalah seluruh remaja yang mempunyai berat badan berlebih (*overweight* dan *obesitas*) yang diambil dengan metode total sampling yaitu sebanyak 57 remaja.<sup>11</sup>

Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengukur tinggi badan dan menimbang berat badan seluruh siswa kelas VIII selanjutnya data remaja di SMP IT IQRA' di skrining untuk mendapatkan berat badan yang berlebih yaitu Gemuk (>1 SD sampai dengan 2 SD dan *Obesitas* (>2 SD) selanjutnya melakukan wawancara langsung dengan responden dengan menggunakan formulir *Food Frequency Questionnaire (FFQ)*, dalam formulir berisikan beberapa minuman yang trend di SMP IT IQRA' kota Bengkulu. Wawancara FFQ ini bertujuan untuk

memperoleh data minuman yang sering dikonsumsi oleh remaja.

Uji statistik untuk mengetahui hubungan pola konsumsi minuman manis terhadap berat badan berlebih pada remaja di SMP IT IQRA' kota Bengkulu tahun 2018 dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil uji dinyatakan terhadap tidak ada hubungan bermakna jika nilai p-value lebih besar dari alpha.

**Tabel 1. Karakteristik keadaan gizi remaja**

Karakteristik Remaja	n	%
Status Gizi (IMT/U)		
Normal	133	63,3
Kurus	10	4,8
Gemuk	47	22,4
Obesitas	20	9,5
Jumlah	210	100,0
Berat Badan Berlebih		
Gemuk	43	75,4
Obesitas	14	24,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	31	54,4
Perempuan	26	45,6
Jumlah	57	100,0

Berdasarkan hasil penelitian (Tabel 1), yang dimulai dengan skrining data terhadap status gizi remaja di SMP IT IQRA' Kota Bengkulu menunjukkan bahwa sebesar yang mengalami kelebihan berat badan adalah sebanyak 67 remaja atau sebesar 31,9%. Selanjutnya dari hasil skrining terhadap kelebihan berat badan ditemukan sebanyak 43 remaja gemuk dan 14 remaja yang mengalami obesitas. Kelebihan berat badan tersebut cenderung pada remaja laki-laki (31 orang) dibandingkan remaja perempuan (26 orang).

**2. Jenis Minuman berdasarkan Frekuensi Konsumsi**

Hasil penelitian terhadap jenis minuman berdasarkan frekuensi konsumsi disajikan pada Tabel 2. Hasil tersebut menunjukkan bahwa jenis minuman energi yang paling tinggi yaitu minuman energen dengan skor 25 yaitu 12,3% dan

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**1. Hasil Screening Status Gizi Remaja**

Hasil penelitian terkait dengan karakteristik dan keadaan gizi berupa hasil skrining dan berat badan berlebih pada remaja SMP IT IQRA' Kota Bengkulu disajikan pada tabel 1.

ditemukan 57,9% yang sama sekali tidak mengonsumsi minuman energi seperti oky jelly drink dan energen sebesar 42%.

Jenis minuman isotonik yang paling tertinggi yaitu minuman pocary sweet dengan skor 15 yaitu 8,8% dan ditemukan 87,7% yang tidak mengonsumsi minuman isotonik seperti minuman vitazone. Selanjutnya untuk minuman bersoda yang paling sering dikonsumsi adalah minuman frenta dengan skor 15 yaitu 14% dan yang sama sekali tidak mengonsumsi minuman bersoda (coca cola) sebanyak 73,7%. Untuk sari tebu yang sering dikonsumsi adalah es tebu dengan skor 50 dan 25 yaitu sebesar 14% dan yang sama sekali tidak mengonsumsi es tebu sebesar 33,4%. Jenis minuman jus kemasan yang paling sering dikonsumsi adalah buavita dengan skor 15 sebanyak 14% dan untuk jenis teh yang sering dikonsumsi adalah es teh dengan 24,6%.

Tabel 2. Jenis minuman berdasarkan frekuensi konsumsi

Jenis Minuman	Persentase Sering			Persentase Jarang		
	50	25	15	10	1	0
<b>Minuman Energi</b>						
Okky jelly drink	7,0	5,3	7,0	10,5	12,3	57,9
Energen	1,8	12,3	7,0	15,8	21,1	42,0
<b>Minuman isotonic</b>						
Pocary sweet	1,8	5,3	8,8	15,8	24,6	43,7
Mizone	1,8	1,8	5,3	3,5	19,3	68,3
Coolant	-	-	3,5	1,8	10,5	84,2
Vitazone	-	-	1,8	3,5	1,8	87,7
<b>Minuman bersoda</b>						
Frenta	3,5	5,3	14,0	5,3	8,8	63,1
Sprite	3,5	3,5	7,0	5,3	28	52,7
Fanta	-	1,8	8,8	8,8	26	54,4
Coca-cola	-	-	3,5	10,5	12,3	73,7
Pepsi	-	-	7,0	1,8	24,6	66,6
<b>Sari tebu</b>						
Es tebu	14,0	14,0	8,8	15,8	14,0	33,4
<b>Jus-Jus</b>						
Jus-jus	7,0	1,8	3,5	29,8	19,3	38,6
Buavita	-	5,3	14,0	12,3	15,8	52,6
<b>Teh</b>						
Es teh	21	19,3	24,6	15,8	10,5	8,8
Teh gelas	15,8	12,3	8,8	10,5	21,1	31,5
Teh sisri	14	5,3	10,5	3,5	10,5	56,2
Teh rio	10,5	1,8	-	5,3	14,0	68,4
Teh hangat	15,8	21,1	14	21	5,3	22,8
Teh botolsoori	5,3	8,8	17,5	14	36,8	17,6
Fretea	12,3	8,8	21,1	12,3	21,1	24,4
Teh kita	3,5	3,5	-	1,8	7,0	84,2
Teh pucuk	1,8	3,5	-	3,5	1,8	89,4
Frutea	1,8	-	1,8	1,8	-	94,6

### 3. Pola Konsumsi Minuman Manis Remaja

Tabel 3. Pola konsumsi minuman manis remaja

Konsumsi Minuman Manis	n	%
Jarang	27	47,4
Sering	30	52,6
Jumlah	57	100,0

Berdasarkan Tabel 3, diatas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden

dikategorikan sering mengonsumsi minuman manis yaitu 52,6%.

Orang yang obesitas, biasanya lebih responsif dibandingkan orang dengan berat badan normal terhadap isyarat lapar, seperti rasa, bau makanan atau saatnya waktu makan. Orang yang gemuk, cenderung makan bila ia merasa ingin makan, bukan makan pada saat ia lapar. Pola makan berlebih inilah yang menyebabkan mereka sulit untuk menghindari berat badan berlebih.<sup>13</sup> Pola makan dan minum berlebih inilah yang menyebabkan mereka sulit untuk keluar dari kegemukan jika mereka tidak memiliki kontrol diri dan motivasi yang kuat untuk mengurangi berat badan. Kurang gerak/olahraga aktifitas gerak akan menyebabkan suatu siklus yang hebat, obesitas membuat kegiatan olah raga menjadi sangat sulit dan kurang dapat dinikmati dan kurangnya olah raga secara tidak langsung akan mempengaruhi turunnya metabolisme basal tubuh orang tersebut.

Pengaruh emosional pada orang gemuk seringkali dikatakan bahwa mereka cenderung makan lebih banyak apa bila mereka tegang atau cemas. Ketiga lingkungan, lingkungan dapat berpengaruh karena faktor lingkungan ternyata juga mempengaruhi seseorang untuk menjadi gemuk. Jika seseorang dibesarkan dalam lingkungan yang menganggap gemuk adalah simbol kemakmuran dan keindahan maka orang tersebut akan cenderung untuk menjadi gemuk. Selama pandangan tersebut tidak dipengaruhi oleh faktor eksternal maka orang yang obesitas tidak akan mengalami masalah-masalah psikologis sehubungan dengan kegemukan.<sup>1</sup>

Minuman manis pada penelitian ini termasuk jenis karbohidrat sederhana sehingga asupan karbohidrat (terutama karbohidrat sederhana) dan lemak jenuh yang tinggi serta aktivitas fisik yang rendah merupakan beberapa faktor yang sering disebut sebagai penyebab terjadinya kegemukan dan obesitas. Kelompok masyarakat yang gemuk dan obesitas memiliki kecenderungan lebih sering mengonsumsi makanan manis dibandingkan yang kelompok masyarakat yang memiliki berat badan ideal. Penelitian di Malang menunjukkan bahwa semakin tinggi indeks massa tubuh dari remaja maka semakin tinggi pula asupan karbohidrat sederhana serta semakin rendah aktivitas fisiknya.<sup>14</sup> Jenis minuman bersoda dapat

menyebabkan terjadinya peningkatan berat badan. Minuman seperti ini biasanya memiliki kandungan kalori dan gula atau garam yang tinggi. Semakin hari semakin banyak jenis minuman yang manis beredar dipasaran dengan berbagai variasi. Hal yang mengkhawatirkan adalah kandungan kalori dari satu jenis minuman tersebut hampir sama dengan kandungan kalori satu piring nasi. Minuman bersoda maupun minuman ringan banyak menggunakan sirup jagung yang tinggi fruktosa sebagai bahan pemanis. Fruktosa merupakan kelompok karbohidrat sederhana yang mudah dicerna dan cepat menghasilkan energy, sehingga dapat meningkatkan kadar glukosa darah. Hal ini tentunya tidak baik bagi orang dengan kelebihan berat badan.<sup>15</sup>

Minuman Manis mengandung energi ekstra yang dapat mengakibatkan kegemukan dan obesitas. Selain itu kalori pada minuman mungkin tidak dikenali oleh mekanisme *appetite* (hasrat untuk mengonsumsi makanan/minuman), sehingga banyak orang yang tetap mengonsumsi banyak makanan, meskipun mereka telah mengonsumsi banyak minuman manis. Pada saat itulah asupan kalori mereka meningkat.<sup>16</sup>

## KESIMPULAN

Sebagian besar dari remaja di SMP IT IQRA Kota Bengkulu Tahun 2018 dikategorikan sering mengonsumsi minuman tinggi energi namun tidak berkontribusi pada status gizi remaja. Untuk mencegah berat badan berlebih disarankan mengonsumsi gizi seimbang dan menghindari makanan dan minuman yang tinggi glukosa.

## KEPUSTAKAAN

1. Salam A. Faktor Risiko Kejadian Obesitas Pada Remaja. *Jurnal MKMI*, 2010;6(3):185-190.
2. Kalangie VM, Warouw SM, Umbah A. Hubungan berat badan dengan tekanan darah pada siswa SMP di Kecamatan Pineleng. *e-Clinic*. 2016;4(1).
3. Balitbangkes. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2010*. Jakarta: Badan



- Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI; 2010. [www.risikesdas.litbang.go.id/download/TabelRisikesdas2010.pdf](http://www.risikesdas.litbang.go.id/download/TabelRisikesdas2010.pdf).
4. Balitbangkes. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Pertama. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.; 2013. doi:1 Desember 2013.
  5. Balitbangkes. *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013 Provinsi Bengkulu*. Pertama. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI; 2013.
  6. Kementerian Penindustrian RI. *Laporan Kinerja Kementerian Penindustrian*. Jakarta; 2016.
  7. Zakaria, Hikmawati H, Rauf S, Salama M. Gambaran Pola Makan Dan Asupan Zat Gizi Makro Pada Remaja Gemuk Di Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar Jurusan Gizi. *Media Gizi Pangan*. 2015;20(2):68-72.
  8. Febriyani NMPS, Briawan D. Minuman Berkalori dan Kontribusinya Terhadap Total Asupan Energi Remaja dan Dewasa. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 2012;7(1):36-43.
  9. Akhriani M, Fadbilah E, Kurniasari FN. Hubungan Konsumsi Minuman Berpemanis dengan Kejadian Kegemukan pada Remaja di SMP Negeri 1 Bandung. *Indonesian Journal of Human Nutrition*. 2016;3(1):29-40.
  10. Nurwanti E, Hadi H, Julia M. Paparan iklan junk food dan pola konsumsi junk food sebagai faktor risiko terjadinya obesitas pada anak sekolah dasar kota dan desa di Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*. 2016;1(2):59-70.
  11. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif*. Bandung: Alfabeta; 2009.
  12. Lakoro Y, Hadi H, Julia M. Pola konsumsi air, susu dan produk susu, serta minuman manis sebagai faktor risiko obesitas pada anak sekolah dasar di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Bantul. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*. 2016;1(2):102-109.
  13. Khasanah N. *Waspada! Beragam Penyakit Degeneratif Akibat Pola Makan*. 1st ed. Yogyakarta: Penerbit Laksana; 2012.
  14. Anggraeny O, Ridhanti D, Nugroho FA. Tidak ada korelasi antara asupan karbohidrat sederhana, lemak jenuh, dan tingkat aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja dengan kegemukan dan obesitas. *Action: Aceh Nutrition Journal*. 2018;3(1):1-8.
  15. Sutiari N, Swandewi P, Padmiari I, Kusuma DN. Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Pada Siswa Gizi Lebih Di SDK Soverdi Tuban Kuta-Bali. *Jurnal Ilmu Gizi (JIG)*. 2010;1(1):6-17.
  16. Stern, Judith, Kazaks A. *Obesity*. California: ABC-CLJO; 2009.

## STUDI PREVALENSI RISIKO DIABETES MELITUS PADA REMAJA USIA 15-20 TAHUN DI KABUPATEN SIDOARJO

Ary Andini, Evi Sylvia Awwalia

Fakultas Kesehatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya  
e-mail: aryandini@unusa.ac.id

**Abstract:** Worldwide number of adolescents diagnosed with diabetes mellitus has increased every year means that a prevention to reduce the prevalence of diabetes mellitus is required. The aim of this study was to determine the prevalence of diabetes mellitus risk in adolescents in Sidoarjo city, East Java and Diabetes Mellitus risk factors. Total population used in this study is composed by 150 men and women aged 15-20 years who reside in various locations in Sidoarjo city. The obtained data were analyzed descriptively with cross-sectional design. The results showed the prevalence of diabetes risk in adolescents in Sidoarjo is about 42% with average glucose levels  $104.35 \pm 13.01$  mg/dl. The prevalence of non-diabetes mellitus in adolescents is 58% with the average glucose  $79.26 \pm 7.01$  mg/dl. The risk factor which lead to high risk of diabetes mellitus is fast-food consumption (71%), soft drink consumption (31%) and smoking (5%).

**Keywords:** diabetes mellitus, adolescents, prevalence, risk factor

**Abstrak:** Jumlah remaja yang terdiagnosis diabetes melitus mengalami peningkatan setiap tahunnya di seluruh dunia sehingga dibutuhkan suatu upaya pencegahan untuk menurunkan angka prevalensi diabetes melitus pada remaja. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui prevalensi risiko diabetes melitus pada remaja di Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur dan faktor risiko yang memengaruhinya. Jumlah populasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu 150 orang laki-laki dan perempuan berusia 15-20 tahun yang bertempat tinggal di berbagai lokasi di kabupaten Sidoarjo. Data yang didapatkan dianalisis secara deskriptif dengan desain *cross-sectional*. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan prevalensi risiko diabetes pada remaja di Sidoarjo sekitar 42% dengan rata-rata kadar glukosa  $104,35 \pm 13,01$  mg/dl. Prevalensi non-diabetes melitus pada remaja sekitar 58% dengan rata-rata kadar glukosa  $79,26 \pm 7,01$  mg/dl. Adapun faktor risiko yang menyebabkan cukup tingginya risiko diabetes melitus remaja di Kabupaten Sidoarjo adalah konsumsi *fast-food* dengan persentase 71%, konsumsi minuman instan sekitar 31%, serta kebiasaan merokok sekitar 5%.

**Kata kunci:** diabetes melitus, remaja, prevalensi, faktor risiko

### PENDAHULUAN

Berdasarkan informasi dari Pasdatin, 2014 menunjukkan proporsi diabetes melitus pada penduduk usia 15 tahun ke atas mencapai 30,4%. Persentase penderita diabetes melitus ini termasuk tinggi jika dibandingkan pada tahun 1980-an yang hanya mencapai 1,5-2,3%<sup>(1)</sup>. Tahun 2011 tercatat 65 anak menderita diabetes melitus, naik 40% dibandingkan tahun 2009. Tiga puluh dua anak di antaranya terkena dia-

betes melitus tipe 2<sup>(2)</sup>. Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit metabolic yang bersifat kronis.

Diabetes yang menyerang remaja umumnya diabetes tipe 1 karena sel beta pankreas menghasilkan sedikit hormon insulin yang disebabkan oleh faktor keturunan dan autoimun. Namun, Diabetes melitus tipe 2 pun bisa juga menyerang para remaja karena remaja termasuk dalam kelompok usia yang konsumtif sehingga cenderung untuk mengotsumsi berbagai jenis kuliner tanpa

mengikuti pola hidup sehat. Diabetes melitus tipe 2 disebabkan oleh resistansi insulin akibat kurangnya menjaga gaya hidup sehat tetap seimbang<sup>(10)</sup>

Peningkatan jumlah penderita diabetes melitus yang cukup signifikan di Indonesia sepatutnya mendapatkan perhatian serius dari pemerintah. Oleh karena itu, deteksi dini pada diabetes melitus pada anak usia remaja merupakan hal penting yang harus dilakukan untuk menghindari kesalahan atau keterlambatan diagnosis dan penanganan yang berujung pada kematian.

**METODE**

Pada penelitian mengenai ini menggunakan desain penelitian *cross-sectional* yang dianalisis secara deskriptif. Populasi studi penelitian remaja yang berusia 15–20 tahun di kawasan Kabupaten Sidoarjo. Metode pemilihan sampel pada penelitian ini adalah *simple random sampling*. Adapun besar sampel yang digunakan untuk mengetahui prevalensi pada diabetes melitus pada remaja di Kabupaten Sidoarjo sebanyak 150 orang berusia 15–20 tahun.

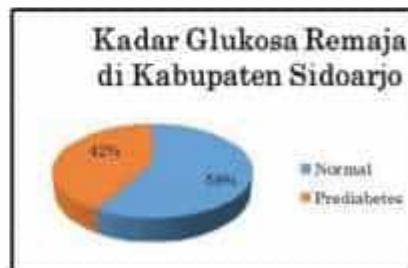
Data dikumpulkan oleh tim peneliti dengan melakukan pemeriksaan fisik dan kadar glukosa darah. Informasi identitas responden, karakteristik responden dan riwayat kesehatan serta status kematian responden beserta anggota keluarganya didapatkan melalui pengisian formulir biodata dan kuesioner yang diberikan sebelum pemeriksaan.

**HASIL**

Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan terdapat dua kategori dalam populasi yaitu normal dan risiko diabetes (prediabetes) yang dapat diamati pada Tabel 1 dan Gambar 1.

Tabel 1 Rerata dan Standar Deviasi Kadar Glukosa Darah Remaja Usia 15–20 Tahun di Kabupaten Sidoarjo

Diagnosis	N	Rerata Kadar Glukosa Darah	Std. Deviasi
Normal	87	79,26	7,01
Risiko Diabetes	63	104,33	13,01



Gambar 1 Persentase Diagnosis Normal dan Prediabetes Melitus pada Remaja di Kabupaten Sidoarjo



Gambar 2 Diagram Batang Faktor Risiko Diabetes Melitus pada Remaja

**PEMBAHASAN**

Berdasarkan Tabel 1 rata-rata dari kadar glukosa normal remaja di Kabupaten Sidoarjo sekitar 87 mg/dl dan rata-rata kadar glukosa darah yang termasuk risiko diabetes adalah 104,35 mg/dl. Penentuan diagnosis normal dan risiko diabetes (pre-diabetes) menggunakan patokan diagnosis PERKENI (2016) yang men-

jelaskan diagnosis normal jika nilai kadar glukosa darah kapiler <90 mg/dl dan diagnosis prediabetes jika nilai kadar glukosa darah kapiler antara 90–199 mg/dl<sup>11</sup>.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa diagnosis normal kadar glukosa darah pada remaja di Kabupaten Sidoarjo adalah 42% sedangkan diagnosis risiko diabetes (prediabetes) mencapai 58%. Hal ini menunjukkan bahwa potensi remaja di kabupaten Sidoarjo terkena diabetes melitus tinggi. Hal ini terjadi karena kecenderungan remaja yang kurang bijak dalam mengonsumsi makanan yang disertai dengan kurangnya aktivitas olahraga secara rutin.

Adapun faktor risiko dari penyebab meningkatnya nilai prevalensi prediabetes melitus bagi remaja berdasarkan hasil kuisioner adalah konsumsi makanan *fast-food* sekitar 64,2%, konsumsi minuman instan 31%, faktor keturunan 13,30% dan merokok 5%. Berdasarkan penelitian tersebut menunjukkan kebiasaan remaja dalam konsumsi *fast-food* memiliki persentase tertinggi (64,2%) dan diikuti dengan konsumsi minuman instan (31%) dalam menyumbang tingginya prevalensi risiko diabetes melitus bagi remaja. Remaja termasuk dalam kelompok usia yang konsumtif sehingga cenderung untuk mengonsumsi berbagai jenis kuliner tanpa diimbangi dengan gaya hidup sehat.

Menurut Seisar Komala Dewi menjelaskan bahwa diabetes merupakan penyakit keturunan, artinya bila orang tua menderita diabetes, anak-anaknya akan menderita diabetes juga<sup>11</sup>. Bukti yang paling meyakinkan akan adanya faktor genetik adalah penelitian yang dilakukan pada saudara kembar identik penyandang DM, hampir 100% dapat dipastikan akan juga mengidap DM. Penelitian lain menunjukkan bahwa seseorang berisiko terkena DM bila mempunyai riwayat keluarga DM. Semakin dekat hubungan-

nya (garis keturunan), semakin besar pula risiko untuk terkena DM<sup>11</sup>. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penyebab prediabetes karena faktor keturunan pada remaja sekitar 13,30%.

Merokok termasuk dalam faktor risiko yang memungkinkan untuk terjadinya resistensi insulin sehingga menurunkan aktivitas metabolisme glukosa yang berujung pada diabetes melitus tipe 2. Merokok meningkatkan kejadian diabetes dan memperburuk homeostasis glukosa dan komplikasi diabetes kronis seperti komplikasi mikrovaskuler, onset dan perkembangan nefropati diabetes<sup>11</sup>. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penyebab risiko diabetes pada remaja karena kebiasaan merokok hanya sekitar 5%.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Pusat Data dan Informasi (Pusdatin). 2014. *InfoDATIN: Solusi dan Analisis Diabetes*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pulungan A. 2013. *Increasing incidence of DM Type 1 in Indonesia*. *International Journal of Pediatric Endocrinology*, (Suppl 1):O12.
- Batubara J.R.L., Tridjaja B., Pulungan A.B. 2010. *Buku Ajar Endokrinologi Anak*. 1st ed. Jakarta: IDAI, h. 162–163, 195.
- Fatmawati A. 2010. *Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Pasien Rawat Jalan [Skripsi]*. Semarang: Universitas Negeri Semarang.



- PERKENI. 2015. *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe-2 di Indonesia*. Jakarta: Penerbit PERKENI.
- Syamirah, Najah. 2014. *Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 pada Wanita di Puskesmas Kecamatan Pengrahan Jakarta Selatan Tahun 2014 [Skripsi]*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2014.
- Riset Kesehatan Dasar: Riskesdas. 2013. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.



## HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA SMP YLPI PEKANBARU

Dian Hafiza<sup>1</sup>, Agnita Utami<sup>2</sup>, Sekani Niriyah<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Keperawatan, STIKes Hang Tuah Pekanbaru

**Corresponding Author:** Dian Hafiza, Program Studi Keperawatan, STIKes Hang Tuah, Pekanbaru

E-mail: dianhafiza@yahoo.co.id

Received: September 05, 2020; Accepted: September 14, 2020; Online Published: October 04, 2020

### Abstrak

Masa remaja sangat membutuhkan zat gizi lebih tinggi karena pertumbuhan fisik dan perkembangan yang terjadi saat peralihan dari masa anak-anak ke masa remaja. Perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan remaja mempengaruhi asupan maupun kebutuhan gizi. Kebiasaan makan pada remaja berkaitan dengan mengkonsumsi makanan yang mencakup jenis makanan, jumlah makanan, frekuensi makanan, distribusi makanan dan cara memilih makanan. Kebiasaan makan yang tidak sehat terbentuk karena seringnya anak sekolah jajan diluar rumah yang akan mempengaruhi status gizi remaja. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja SMP. Penelitian menggunakan desain deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 76 responden. Pengambilan sampel dengan teknik *Quota Sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner *Adolescent Food Habits Checklist (AFHC)*, pengukuran berat badan menggunakan *bathtoom scale* dan tinggi badan menggunakan *microtoise*. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat, menggunakan uji statistik non-parametrik dengan uji alternatif yaitu *kshomogositestion*. Hasil penelitian didapatkan *Pvalue*  $1 > \alpha$  (0.05). Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja SMP YLPI Pekanbaru. Diharapkan bagi remaja untuk memperluas pengetahuan tentang kebiasaan makan yang baik.

**Keywords:** Kebiasaan makan, status gizi

### PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan peralihan dari anak-anak menuju kedewasaan dengan rentang usia antara 13 tahun sampai 20 tahun (Perry & Potter, 2009). Masitransi perkembangan menuju dunia dewasa dengan melibatkan perubahan-perubahan biologis seperti perkembangan fisik, kognitif seperti perkembangan pola pikir, dan sosial emosional seperti perkembangan psikososial (Sanitrock, 2007).

Perubahandari masa anak-anak kemasa remaja melewati proses dari ketergantungan dengan orang tua menuju keadaan lebih mandiri. Penyesuaian diri bagi remaja dibutuhkan untuk

menghadapi perubahan dan mencoba untuk memperoleh identitas diri yang matang (Perry&Potter, 2009).

Masa remaja memiliki perubahan yang sangat cepat yaitu perubahan fisik, kognitif dan psikososial. Fokus utama perubahan fisik yang terjadi pada remaja seperti peningkatan pertumbuhan tulang rangka, otot dan organ dalam.Untak perubahan spesifik setiap jenis kelamin berbeda-beda seperti perubahan lebar bahu, pinggul, perubahan distribusi otot, lemak, perkembangan sistem reproduksi dan karakteristik seks sekunder (Perry&Potter, 2009). Masa remaja

sangat membutuhkan zat gizi lebih tinggi karena pertumbuhan fisik dan perkembangan yang terjadi saat peralihan dari masa anak-anak ke masa remaja. Perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan remaja mempengaruhi asupan maupun kebutuhan gizi. Pemenuhan nutrisi pada remaja harus sangat diperhatikan, banyak remaja membutuhkan gizi khusus seperti remaja yang aktif dalam berolah raga, serta untuk melakukan aktifitas fisik lainnya (Almatsier, Soetandjo & Sockatti, 2011).

Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi untuk anak dan penggunaan zat-zat gizi yang diindikasikan dengan berat badan dan tinggi badan anak. Kebutuhan gizi untuk remaja sangat besar dikarenakan masih mengalami pertumbuhan. Remaja membutuhkan energi-kalori, protein, kalsium, zat besi, zinc dan vitamin untuk memenuhi aktifitas fisik seperti kegiatan-kegiatan disekolah dan kegiatan sehari-hari. Setiap remaja menginginkan kondisi tubuh yang sehat agar bisa memenuhi aktifitas fisik. Konsumsi energi berasal dari makanan, energi yang didapatkan akan menutupi asupan energi yang sudah dikeluarkan oleh tubuh seseorang (Winarsih, 2018). Banyak remaja tidak mementingkan antara asupan energi yang dikeluarkan dengan asupan energi yang masuk, hal ini akan mengakibatkan permasalahan gizi seperti penambahan berat badan atau sebaliknya jika energi terlalu banyak keluar akan mengakibatkan kekurangan gizi (Martdalena, 2017).

Masalah gizi remaja banyak terjadi karena perilaku gizi yang salah seperti ketidak seimbangan antara gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Kekurangan energi dan protein berdampak terhadap tubuh yang mengakibatkan obesitas, kurang energi kronik (gizi buruk) dan anemia.

Obesitas merupakan kegemukan atau kelebihan berat badan. Terjadinya kegemukan pada remaja dapat menurunkan rasa percaya diri dan menyebabkan gangguan psikologis yang serius. Kurang energi kronik (gizi buruk) disebabkan oleh makan yang terlalu sedikit akibat dari kurang nafsu makan atau minder terhadap bentuk tubuh teman sehingga melakukan diet. Anemia merupakan keadaan kadar hemoglobin dan eritrosit lebih rendah dari normal. Anemia sering terjadi pada remaja putri disebabkan karena mengalami menstruasi setiap bulan. 23% remaja perempuan mengalami anemia disebabkan kekurangan zat besi yang berdampak buruk bagi konsentrasi, prestasi belajar dan kebugaran remaja serta masalah gizi lain yaitu *malnutrisi* sekitar 12% remaja laki-laki (Winarsih, 2018; Depkes RI, 2018).

Berdasarkan data Riskesdas RI (2013) prevalensi status gizi remaja awal berusia 13-17 tahun berdasarkan Indeks Massa Tubuh/Usia (IMT/U) yaitu status gizi dengan berat badan kurus sebanyak 41,1% (3,3% sangat kurus dan 7,8% kurus). Status gizi remaja yang sangat kurus paling rendah di kota Bangka Belitung sebanyak 1,4% dan status gizi sangat kurus yang paling tinggi di kota Nusa Tenggara Timur sebanyak 9,2%. Pada prevalensi status gizi remaja dengan umur 13-15 tahun mengalami berat badan gemuk sebanyak 10,8% (8,3% mengalami kegemukan dan 2,5% mengalami obesitas). Status gizi remaja dengan berat badan gemuk yang paling rendah terdapat di kota Nusa Tenggara Timur sebanyak 2,8%. Sedangkan untuk status gizi remaja dengan berat badan gemuk yang paling tinggi berada di kota papua sebanyak 16%.

Prevalensi gizi lebih pada remaja di Provinsi Riau sebanyak 12% (Riskesdas RI 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Arneliwati, Pujati dan Rahmalia di kota Pekanbaru pada tahun 2015 untuk melihat perilaku makan dengan status gizi pada remaja putri diperoleh data yang menunjukkan status gizi kurus dengan perilaku makan yang buruk sebanyak 22% dan status gizi normal yang perilaku makan buruk sebanyak 78%. Penelitian yang dilakukan oleh Emalia, Restuastuti dan Syahfitri tahun 2017 di kota Pekanbaru pada siswa-siswi SMP Negeri 13 diperoleh data status gizi dengan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) berada pada status gizi gemuk sebanyak 23% dan obesitas sebanyak 10%. Hasil penelitian tersebut menunjukkan status gizi pada remaja mengalami permasalahan berupa kelebihan lemak tubuh yang dapat mengakibatkan dampak merugikan bagi kesehatan tubuh.

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2017) dari 146 sekolah SMP/MTS dengan total siswa/siswi yang melakukan penilaian status gizi sebanyak 14.932 (83,8%). Didapatkan hasil yaitu sangat kurus sebanyak 41 orang, kurus sebanyak 209 orang, gemuk sebanyak 190 orang dan obesitas sebanyak 3 orang. Penilaian dengan permasalahan status gizi terbanyak berada pada wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya sebanyak 262 siswa/siswi. Berdasarkan data dari Puskesmas Harapan Raya (2018), dari 8 sekolah tingkat SMP/MTS terdapat 5 sekolah yang penilaian status gizi mengalami permasalahan dengan 86 siswa/siswi yang bermasalah. Total keseluruhan dari 5 SMP/MTS dengan permasalahan status gizi didapatkan siswa/siswi dengan status gizi sangat kurus sebanyak 1 orang, kurus sebanyak 34 orang, gemuk sebanyak 40 orang dan obesitas sebanyak 11 orang.

Penilaian status gizi siswa/siswi yang bermasalah dapat disebabkan oleh faktor-faktor tertentu. Faktor penyebab langsung masalah gizi seperti makanan tidak sehat, pemahaman gizi yang keliru dan penyakit infeksi yang mungkin diderita. Faktor penyebab tidak langsung dalam permasalahan gizi seperti pola pengasihan orang tua, kesukaan berlebihan terhadap makanan, produk-produk dari negara yang lain yang lebih menarik dan kebiasaan makan yang buruk. Kebiasaan makan yang buruk sering terjadi pada usia remaja karena mereka makan dengan seadanya tanpa mengetahui kebutuhan akan zat gizi terhadap kesehatan (Winarsih, 2018).

Kebiasaan makan merupakan cara atau hal yang sering dilakukan oleh seseorang sebagai karakteristik dari individu dalam memenuhi kebutuhan fisiologis, sosial dan emosional dengan berulang terhadap makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi bagi tubuh (Aritonang, 2011). Pembentukan kebiasaan makan dimulai dari orang tua khususnya sewaktu anak masih balita. Pada waktu anak menginjak usia remaja kebiasaan makan dipengaruhi oleh lingkungan, teman sebayu, kehidupan sosial, dan kegiatan diluar rumah. Kebiasaan makan pada remaja berkaitan dengan mengkonsumsi makanan yang mencakup jenis makanan, jumlah makanan, frekuensi makanan, distribusi makanan dan cara memilih makanan (Aritonang, 2011; Alnatsier, Soetardjo & Soekatri, 2011).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fadhliah, Shaluliyah dan Widjanarko tahun 2018 pada siswa SMP di Semarang didapatkan sebanyak 72,8% anak gizi lebih memiliki kebiasaan makan yang buruk. Kebiasaan makan yang tidak sehat berawal dari kebiasaan dari keluarga yang akan



terbawa ke masa remaja. Remaja makan berdasarkan kesukaan yang berlebihan terhadap makanan tertentu saja akan menyebabkan kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi oleh tubuh. Remaja tidak mementingkan pengetahuan kebutuhan akan zat gizi serta tidak mementingkan dampak yang bisa terjadi terhadap tubuh (Winarsih, 2018).

Kebiasaan makan yang ditunjukkan remaja adalah salah satunya mengonsumsi makanan jajanan seperti makan gorengan, minum minuman yang berwarna, *soft drink* dan konsumsi *fast food*. Sebuah produk makanan olahan mengandung banyak vitamin dan mineral, namun kerap pula ditemukan mengandung banyak lemak, gula bahkan zat aditif. Remaja biasanya telah mempunyai pilihan makanan yang disukainya. Banyak remaja menganggap dengan memakan banyak makanan dan perut kenyang kebutuhan gizi sudah terpenuhi. Pada masa remaja ini terkadang terbentuk kebiasaan makan yang tidak sehat, seringkali anak sekolah jajan diluar rumah, terkadang remaja tidak sarapan pagi saat berangkat ke sekolah (Mardalena, 2017). Pola makan remaja yang disebutkan dari data *Global School Health Survey* tahun 2015 dalam artikel Depkes RI (2018); Riskesdas (2018) didapatkan data remaja tidak sarapan sebanyak (62,2 %), sebagian besar remaja tidak mengonsumsi sayur dan buah sebanyak (95,5%), remaja yang sering makan makanan penyedap sebanyak (75,7 %) dan remaja kurang melakukan aktifitas fisik sebanyak (42,5%).

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan di SMP Juara dari 8 siswa/siswi hanya 3 siswa/siswi yang sering sarapan pagi, 3 diantaranya mengatakan kadang-kadang sarapan pagi, 2 bahkan tidak sarapan pagi dan untuk makan siang dari 8

siswa/siswi, 2 orang menyatakan bahwa makan siang membawa bekal dari rumah, 5 orang siswa/siswi lainnya mengatakan bahwa mereka membeli makan di kantin sekolah untuk makan siang, terkadang juga siswa/siswi ini hanya makan jajanan yang mengenyangkan seperti gorengan, bakso bakar, kue-kue yang dijual di kantin sekolah. Saat ditanya tentang kandungan gizi yang dimakan dari 8 siswa menjawab tau misalnya seperti gorengan siswa/siswi menjawab banyak mengandung lemak dan jika terlalu sering mengkonsumsinya bisa gendut. Dari 8 siswa/siswi terdapat 2 siswa/siswi yang gemuk, 1 siswi kurus dan 5 siswa/siswi normal dihitung dari Indeks Massa Tubuh/Umur.

Berdasarkan masalah yang ditemukan diatas, didapatkan bahwa kebiasaan makan pada remaja masih kurang baik dan tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian terkait "Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Pada Remaja Sekolah Menengah Pertama (SMP)"

## METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif korelasi dan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah siswa/siswi SMP YLPI Pekanbaru dengan sebanyak 76 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *quota sampling* dengan alat pengumpulan data menggunakan kuisioner *Adolescent Food Habits Checklist AFHCY* dan timbangan berat badan (*Bathroom scale*), *microtoise*. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat, dan bivariat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kebiasaan

makan dengan status gizi pada remaja SMP YLPI Pekanbaru.

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang dilakukan dari bulan februari sampai bulan juli 2019 pada 76 responden dengan data yang diperoleh sebagai berikut.

### A. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia dan jenis kelamin di Kelas VII dan VIII SMP YLPI Pekanbaru Tahun 2019

Karakteristik	Total (n=76)	
	Frekuensi	%
<b>Usia</b>		
Remaja awal usia 11-14 tahun	71	93,3%
Remaja pertengahan usia 15-17 tahun	5	6,7%
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	30	39,5%
Perempuan	46	60,5%
Total	76	100%

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat hasil dari 76 responden dengan mayoritas remaja awal dengan rentang usia 12-14 tahun dengan jumlah 71 responden (93,3 %). Dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 46 orang (60,5 %) responden.

### B. Kebiasaan Makan Remaja SMP

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kebiasaan makan remaja SMP YLPI Pekanbaru Tahun 2019.

No	Kebiasaan makan	Frekuensi	(%)
1	Baik	11	14,5 %
2	Kurang baik	65	85,5 %
Jumlah		45	100

Berdasarkan table 2 dapat dilihat bahwa kebiasaan makan pada remaja SMP YLPI Pekanbaru sebagian besar memiliki kebiasaan makan kurang baik sebesar 65 (85,5 %) responden.

### C. Status Gizi Remaja SMP

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan status gizi remaja SMP YLPI Pekanbaru Tahun 2019

No	Status Gizi	Frekuensi	(%)
1	Sangat Kurus	3	3,9 %
2	Kurus	4	5,3 %
3	Normal	58	76,3%
4	Gemuk	7	9,2 %
5	Obesitas	4	5,3 %
Jumlah		76	100%

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa status gizi pada remaja SMP YLPI Pekanbaru sebagian besar memiliki status gizi normal sebesar 58 ( 76,3 % ) responden.

### D. Analisis Bivariat

1) Hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja SMP

Tabel 4 Hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja SMP YLPI Pekanbaru Tahun 2019

	Status Gizi					TOTAL	P
	SK	K	N	G	O		
<b>Kebiasaan Makan</b>							
Baik	0	0	10	1	0	11(11,5%)	1
Kurang baik	3	4	48	6	4	65 (85,5%)	
Jumlah	3	4	58	7	4	76	

- Ket: 1. SK = Sangat Kurus  
2. K = Kurus  
3. N = Normal  
4. G = Gemuk  
5. O = Obesitas

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, dapat diketahui dari 76 responden mayoritas remaja memiliki kebiasaan makan yang kurang baik sebanyak 65 responden (85,5%). Dari 65 responden dengan kebiasaan makan kurang baik terapat 48 responden memiliki status gizi normal, terdapat 3 orang memiliki status gizi sangat kurus, 4 orang dengan status gizi kurus, 6 orang dengan status gizi gemuk dan 4 orang dengan status gizi obesitas. Hasil uji statistik diperoleh  $P\_value = 1 > \alpha (0,05)$ , hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja SMP YLPI Pekanbaru.

## PEMBAHASAN

### A. Karakteristik responden

#### 1) Umur dan Jenis kelamin

Karakteristik responden terdiri dari jenis kelamin dan usia. Remaja yang menjadi responden penelitian berjumlah 76 siswa/siswi dari kelas VII dan kelas VIII SMP YLPI Pekanbaru. Mayoritas usia responden dalam penelitian ini adalah remaja awal yang berusia 12-14 tahun sebanyak 71 responden (93,3%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggreny (2014) di Bogor bahwa sebagian responden berusia sekitar remaja pertengahan yaitu 15 tahun. Usia remaja merupakan periode transisi masa anak-anak menuju masa dewasa antara usia 11-20 tahun. Penyesuaian dan adaptasi sangat dibutuhkan agar bisa menghadapi perubahan dan mencoba

memperoleh identitas diri yang matang (Samrock, 2007).

Jenis kelamin terdiri dari laki-laki dan perempuan, mayoritas jenis kelamin pada penelitian ini adalah perempuan sebanyak 46 responden (60,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggreny (2014) di Bogor bahwa mayoritas responden bejenis kelamin perempuan. Bagi remaja perempuan untuk memiliki bentuk fisik yang kurus menyebabkan kebiasaan makan yang kurang baik. Tidak teraturnya makan, mengurangi makan nasi dan mungkin makan hanya pada pagi dan siang saja sedangkan makan malam diabaikan agar tidak mengakibatkan tubuh gemuk (Winarsih, 2018). Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa masa remaja awal merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa. Remaja mulai tertarik engan lawan jenis sehingga lebih memperhatikan penampilan. Pada remaja putri biasanya bukan hanya terjadi pada penampilan fisik tapi juga pada bentuk tubuh. Remaja juga sering menghabiskan waktu diluar berkumpul bersama teman dan untuk mencoba jajan makanan yang baru.

#### 2) Kebiasaan Makan

Berdasarkan hasil penelitian di SMP YLPI Pekanbaru menunjukkan sebagian anak memiliki kebiasaan makan yang kurang baik. Berdasarkan dari hasil persentase penelitian yang menunjukkan sebanyak 65 (85,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggreny (2014) di Bogor bahwa kebiasaan makan pada remaja menunjukkan kebiasaan makan yang buruk. Kebiasaan makan merupakan kebiasaan dalam memilih makanan yang mencakup jenis makanan, jumlah makanan yang masuk ketubuh, frekuensi

mengonsumsi makanan, distribusi makanan dalam keluarga, dan cara memilih makanan yang diperoleh. Remaja lebih suka jajan dan mencoba hal baru, semakin banyaknya jenis jajanan baru maka semakin tinggi untuk mencoba jajanan.

Masa remaja sangat rentan terhadap pengaruh dari luar karena remaja tidak mementingkan antara asupan energi yang masuk dan energi yang dikeluarkan. Kebiasaan makan yang ditunjukkan remaja biasanya makan jajanan gorengan, minum minuman berwarna dan makan makanan berlemak. Orang tua mempunyai peranan penting dalam membentuk kebiasaan makan khususnya diwaktu balita. Pada saat anak menginjak usia remaja kebiasaan makan akan berubah disebabkan karena beberapa faktor yaitu pengaruh lingkungan, teman sebaya, kehidupan sosial dan kegiatan yang dilakukan di luar rumah. Banyak kebiasaan makan pada remaja yang kurang baik didapatkan dari banyak faktor seperti faktor lingkungan sekitar dan teman-teman di sekolah yang akhirnya berpengaruh terhadap kebiasaan makan yang kurang baik (Atmatsier, Soetardjo & Soekatri 2011).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, peneliti berasumsi bahwa kebiasaan makan pada setiap remaja berbeda. Banyak remaja memiliki kebiasaan makan yang kurang baik karena jajan sembarangan dan makan makanan yang mengandung banyak lemak. Banyak remaja yang makan hanya mementingkan perut kenyang dan makanannya enak saja. Kebiasaan makan dipengaruhi beberapa faktor seperti lingkungan seperti dibukanya restoran, makanan cepat saji sehingga remaja ingin mencoba. Teman sebaya juga mempengaruhi kebiasaan makan yang buruk seperti

mengajak teman mencoba makan di restoran dan ditempat-tempat yang baru.

### 3). Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMP YLPI Pekanbaru, dari 76 responden mayoritas remaja memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 58 responden (76,3%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggreny (2014) di Bogor bahwa status gizi berdasarkan IMT/U menunjukkan sebagian responden dalam kategori normal. Status gizi merupakan keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk individu yang di indikasikan berdasarkan berat badan dan tinggi badan. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi, secara langsung yaitu asupan makanan dan infeksi sedangkan secara tidak langsung yaitu ketahanan pangan keluarga, pola pengasuhan anak dan lingkungan kesehatan (Bakri, B., Fajar, I., & Supariasa, D. N. 2013).

Berdasarkan hasil penelitian dari Arneliawati, Pajati dan Siti Rahmalia (2015) di kota Pekanbaru kategori status gizi pada remaja putri dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu kurang dan normal. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan sebagian besar sampel memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 51 (82,3%). Hasil penelitian ini dilihat masih banyak responen memiliki status gizi normal hal ini mungkin kebutuhan gizi sesuai dengan pengetahuan maupun kebutuhan gizi yang masuk kedalam tubuh.

Mengonsumsi makanan sesuai dengan pedoman gizi seimbang setiap hari akan memenuhi kebutuhan gizi dalam tubuh. Pedoman gizi seimbang merupakan susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah



negatif. Akibatnya mengalami kekurangan berat badan dari berat badan yang seharusnya. Sebaliknya jika kelebihan energi akan diubah menjadi lemak tubuh misalnya kegemukkan bahkan obesitas. Kegemukan dan obesitas biasanya disebabkan oleh kebanyakan makan karbohidrat, lemak maupun protein dan kurang gerak. Kurangnya aktifitas fisik atau kurang gerak juga menjadi salah satu faktor penyebab kegemukkan (Winarsih, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian dari analisis kuisioner diperoleh sebagian besar remaja memiliki kebiasaan makan dengan membeli cemilan sejenis makanan ringan, keripik kentang, makanan manis dan minuman yang banyak mengandung krim sebagai makanan dan minuman selingan. Menurut penelitian Anggreny (2014) di Bogor hal ini dikarenakan responden memiliki kebiasaan makan kurang baik yaitu suka jajan. Jajanan yang biasa dikonsumsi remaja cenderung mengandung lemak, cemilan seperti makanan-makanan manis, minuman soft drink, dan junk food. Salah satu faktor yang memiliki pengaruh besar terhadap perubahan kebiasaan makan remaja adalah semakin banyaknya jenis jajanan baru sehingga cenderung ingin mencoba. Beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi pada remaja yaitu secara langsung yaitu (makanan, penyakit infeksi) dan secara tidak langsung yaitu (ketahanan pangan keluarga, pola pengasuhan, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan sekitar). Status gizi pada remaja tidak hanya dipengaruhi oleh kebiasaan makan. Walaupun kebiasaan makan pada anak remaja kurang baik namun status gizi masih normal (Winarsih, 2018).

Berdasarkan asumsi peneliti, penelitian ini didapatkan hasil tidak ada hubungan kebiasaan

makan dengan status gizi pada remaja SMP YLPI Pekanbaru. Hal ini bisa dilihat, walaupun kebiasaan makan remaja kurang baik namun sebagian besar status gizi pada remaja normal karena status gizi tidak hanya dipengaruhi oleh kebiasaan makan pada remaja ada kemungkinan beberapa faktor tertentu seperti aktifitas fisik, peran orang tua, ketersediaan pangan dirumah, uang jajan, ekonomi. Kebiasaan makan yang dilakukan setiap remaja juga berbeda, banyak remaja memiliki kebiasaan makan yang kurang baik namun tidak menutupi kemungkinan remaja lebih giat dalam melakukan aktifitas fisik seperti berolah raga sehingga memasukkan dan pengeluaran zat gizi seimbang.

#### KESTIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada 76 remaja di SMP YLPI Pekanbaru, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut yaitu: remaja memiliki kebiasaan makan yang baik sebanyak 11 (14,5%) responden dan remaja yang memiliki kebiasaan makan yang kurang baik sebanyak 65 (85,5 %) responden. Remaja yang memiliki status gizi sangat kurus sebanyak 3 (3,9 %) responden, kurus sebanyak 4 (5,3%) responden, normal sebanyak 58 (76,3%) responden, gemuk sebanyak 7 (9,2%) responden dan obesitas sebanyak 4 (5,3%) responden. Tidak terdapat hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja SMP YLPI Pekanbaru dengan  $P$  value  $> \alpha$  (0,05). Berdasarkan hasil penelitian tidak terdapat hubungan kebiasaan makan dengan status gizi di SMP YLPI Pekanbaru, hal ini disebabkan faktor lain yang bisa mempengaruhi status gizi terhadap remaja seperti aktifitas fisik, ekonomi, ketersediaan

bahan pangan di rumah, lingkungan, teman sebaya dan keluarga

#### SARAN

##### a. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan kepada kepala sekolah dan guru-guru untuk memantau makanan yang dijual dikantin sekolah

##### b. Bagi orang tua

Diharapkan orangtua atau wali untuk lebih memperhatikan asupan makanan yang diberikan kepada remaja khususnya dirumah.

##### c. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat dijadikan salah satu sumber bacaan dan referensi mengenai hubungan kebiasaan makan dengan status gizi pada remaja SMP YLPI Pekanbaru.

##### d. Bagi Institusi Keperawatan

Diharapkan peran perawat untuk mampu memberikan pendidikan kesehatan dan penyuluhan terkait gizi yang baik berbasiskan standar angka kecukupan gizi.

##### e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini memberikan acuan bagi penelitian selanjutnya. Terutama bagi peneliti selanjutnya diharapkan meneliti tentang fakta lain yang bisa mempengaruhi status gizi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S., Soetardjo, S., & Soekatri, M. (2011). *Gizi seimbang dalam ilau kehidupan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Anggreny, N., Weny. (2014). *Hubungan antara kebiasaan makan dan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja di perkotaan dan di pedesaan*. Skripsi Tidak Dipublikasikan.

Aritonang, I. (2011). *Kebiasaan makan dan gizi seimbang*. Yogyakarta: Leutika.

Arneliwati, Pujati., & Ralmalia. (2015). Hubungan antara perilaku makan dengan status gizi remaja putri. *JOM Vol 2 No 2, Oktober 2015*. <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMP/SIK/article/view/8302/7971>

Bakri, B., Fajar, L., & Supriasa, D. N. (2013). *Penilaian status gizi*. Jakarta: EGC.

Depkes, RI. (2018). *Kenali masalah gizi yang mengancam remaja Indonesia*. Jakarta: Dipublikasikan pada Selasa, 15 Mei 2018. [www.depkes.go.id/article/view/18051600005/kenali-masalah-gizi---yang-ancam-remaja-indonesia.htm](http://www.depkes.go.id/article/view/18051600005/kenali-masalah-gizi---yang-ancam-remaja-indonesia.htm)

Dienasari, Hanudyah., & Rily. (2016). *Persepsi body image, kebiasaan makan dan status gizi pada penari remaja wanita*. Skripsi Tidak Dipublikasikan.

Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2017). *Data satus gizi remaja sekolah menengah pertama*. Pekanbaru.

Dinkes. (2016). *Profil kesehatan kota pekanbaru tahun 2016*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.

Emalia, Restuastuti., & Syarifitri. (2017). Gambaran status gizi remaja smp negeri 13 Pekanbaru tahun 2016. *Jurnal JOM FK Vol 4, No 2 Oktober 2017*. <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMF/DOK/article/view/15511>

Fadhilah, Shalubiyah., & Widjanarko. (2018). Faktor – faktor yang berhubungan dengan perilaku makan pada anak gizi lebih di sekolah menengah pertama wilayah kerja puskesmas poncol kota semarang. *Jurnal Volume 6*.

Nomor 1 Januari 2018 (ISSN: 2356-3346).

<http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/ikaw>

- Griffith, J., Johnson, F., & Wardle, J. (2002). The adolescent food habits checklist: reliability and validity of a measure of healthy eating behaviour in adolescents, *University College London, European Journal of Clinical Nutrition* (2002) 56, 644-649. <https://www.ncbi.nlm.gov/pubmed/12080404/>
- Hastono, P. S., & Sabri, L. (2014). *Statistik kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Irdiani, W., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan kebiasaan sarapan dan asupan zat gizi dengan status gizi siswa SMA N 3 Suahaya. *DOI: 10.2473/amnt.v1i3.2017.227-235*
- Juliani, D. (2017). *Gambaran kebiasaan makan dan status gizi remaja di sma harapan mandiri medan tahun 2017*. Skripsi Tuluk Dipublikasikan.
- Kartika, I. (2017). *Buku ajar dasar-dasar riset keperawatan dan pengolahan data statistik*. Jakarta: Trans Info Media.
- Keputusan Menteri Kesehatan, RI (2010). *Standar antropometri penilaian status gizi anak nomor: 1995/MENKES/SK/XII/2010*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan, RI. (2014). *Pedoman gizi seimbang*. Jakarta: Bakti Husada.
- Mardalena, I. (2017). *Dasar-dasar ilmu gizi dalam keperawatan: Konsep dan penerapan pada asuhan keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Maryam, S. (2016). *Gizi dalam kesehatan reproduksi*. Jakarta: Selenbu Mediaka.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Perry, G. A. & Potter, A. P. (2009). *Fundamentals of nursing buku 1 edisi 7*. Jakarta: Selenbu Medika.
- Poskesmas Harapan Raya. (2018). *Laporan kegiatan kesehatan anak di sekolah, status gizi remaja SMP/MTS*. Pekanbaru.
- Kementerian Kesehatan, RI. (2013). *Hasil utama riset kesehatan dasar 2013*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan, RI. (2018). *Hasil utama riset kesehatan dasar 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Santrock, W. J. (2007). *Remaja edisi 11*. Jakarta: Erlangga.
- Saryono. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Satyawati, V. A., & Hartini, E. (2018). *Buku ajar dasar ilmu gizi kesehatan masyarakat*. Yogyakarta: Budi Utama.
- Soetjningsih. (2010). *Tumbuh kembang remaja dan permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto.
- Winarsih. (2018). *Pengantar ilmu gizi dalam kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.

**PENGARUH *BODY IMAGE* DAN KEBIASAAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI DI SMAN 1 KAMPAR TAHUN 2017****Any Tri Hendarini**

Dosen Program Studi S1 Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan

**ABSTRAK**

Body image menjadi hal yang penting pada masa remaja. Masa remaja menengah akan selalu berusaha untuk meningkatkan perhatian terhadap bentuk tubuhnya dengan melakukan sesuatu agar penampilan fisiknya lebih baik. Pola makan remaja akan menentukan jumlah zat-zat gizi yang diperlukan oleh remaja untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Status gizi yaitu keadaan tubuh akibat mengonsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang dibedakan menjadi tiga yaitu status gizi kurang, status gizi baik, dan status gizi lebih. Salah satu cara untuk mengukur status gizi remaja adalah berdasar nilai Z-score IMT/U. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan body image dan pola makan dengan status gizi pada siswi di SMAN 1 KAMPAR Tahun 2017. Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi adalah seluruh SMAN 1 KAMPAR yang berjumlah 472 orang siswi. Penarikan sampel menggunakan proportional stratified random sampling dengan besar sampel 229 orang siswi. Analisis data adalah univariat dan bivariate dengan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan status gizi overweight (42,8%) dan body image negative (51,5%) sedangkan pola makan kurang (53,3%). Terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi ( $P=0,039$ ) dan antara body image dengan status gizi ( $P=0,029$ ). Kesimpulan dari penelitian ini adalah pola makan dan body image berhubungan dengan status gizi. Saran untuk peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian menggunakan desain berbeda.

Kata kunci: Pola Makan, Body Image, Status Gizi, Remaja

**PENDAHULUAN**

Sekitar 1 miliar manusia atau setiap 1 diantara 6 penduduk dunia adalah remaja dan sebanyak 85% diantaranya hidup di negara berkembang. Di Indonesia, jumlah remaja dan kaum muda berkembang sangat cepat. Antara tahun 1970 dan 2000, kelompok umur 15-24 jumlahnya meningkat dari 21 juta menjadi 43 juta atau 18% menjadi 21% dari total jumlah populasi penduduk Indonesia (Kusriaman, 2011).

Masa remaja adalah masa transisi antara anak dan dewasa yang terjadi

pacu tumbuh (growth spurt), timbul ciri-ciri seks sekunder, tercapai fertilitas dan terjadi perubahan-perubahan psikologik serta kognitif (Soetjiningsih, 2007). Menurut Sulistyoningih (2012) definisi remaja adalah bila seorang anak telah mencapai umur 10-18 tahun untuk anak perempuan dan 12-20 tahun untuk anak laki-laki. Pada masa ini terjadi perubahan fisik dan pertumbuhan cepat yang akan mempengaruhi status kesehatan dan gizi remaja.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) Riset



Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 melaporkan status gizi pada remaja dimana prevalensi kegemukan pada anak 16-18 tahun adalah sebesar 7,3%, sedangkan prevalensi kekurusan yaitu 9%. Sedangkan hasil laporan Riskesdas Provinsi Riau di Kabupaten Kampar, prevalensi kegemukan adalah sebesar 12,1 %, sedangkan prevalensi kekurusan yaitu 5,9%. Meskipun prevalensi kekurusan masih lebih rendah dibandingkan angka nasional, akan tetapi prevalensi kegemukan sudah melebihi angka nasional yaitu >10%.

Biasanya banyak remaja putri yang melakukan diet ketat menyebabkan remaja kurang mendapatkan makanan seimbang dan bergizi, mengkonsumsi obat pelangsing, minum jamu dan sebagainya. Upaya tersebut dapat berakibat pada penurunan status gizi bila tidak melakukan diet dengan benar dimana asupan energi dan zat gizi kurang dari Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang sudah dianjurkan (Sayogo, 2008). Status gizi kurang ternyata berhubungan dengan body image negative seperti yang dilaporkan oleh Safitri (2015). Status gizi kurang lebih banyak dialami oleh siswi yang memiliki body image negatif dibandingkan dengan siswi yang memiliki body image positif.

Kekurangan dan kelebihan zat gizi yang diterima oleh tubuh seseorang akan sama mempunyai dampak yang negatif. Perbaikan kebiasaan makan dan peningkatan status gizi yang seimbang dengan yang diperlukan tubuh merupakan hal yang sangat penting yang berdampak positif bagi peningkatan kualitas hidup manusia. Kebiasaan makan merupakan faktor utama untuk memenuhi kebutuhan gizi.

Berbagai macam penelitian mengenai gizi remaja telah banyak dilakukan, akan tetapi sebagian besar penelitian tersebut lebih memperhatikan masalah ketidakseimbangan antara asupan makan dan aktivitas fisik dan kurang memperhatikan faktor-faktor lainnya secara terintegrasi seperti aspek psikologis (body image), aspek psikiatrik (depresi) (Almatsier, 2009). Salah satu penelitian mengenai masalah gizi khususnya status gizi dan hubungannya dengan body image, asupan energi dan aktifitas fisik telah dilakukan (Serly, 2015). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa persepsi body image mempengaruhi jumlah asupan makanan dan zat gizi yang berdampak terhadap status gizi. Kebiasaan makan remaja akan menentukan jumlah zat-zat gizi yang diperlukan oleh remaja untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Apabila jumlah makanan tidak cukup sesuai dengan kebutuhan akan zat-zat gizi bagi remaja, dikhawatirkan remaja tidak dapat melakukan kegiatan fisik dengan baik (Mourbas, 2011).

Dari angka tersebut dapat dilihat persen angka ini menunjukkan bahwa dari tahun ke tahun terjadi peningkatan sisa makanan, salah satu faktor sisa makanan diruangan ini banyak bersisa karena diruangan Nuri II merupakan ruang rawat inap penyakit infeksi, mual muntah dan gangguan pernapasan karena faktor tersebut banyak terjadi sisa makanan yang disajikan diruangan Nuri II.

Masalah status gizi menarik perhatian penulis untuk dilakukan suatu penelitian karena banyak siswi di SMAN 1 Kampar yang melakukan diet ketat tanpa memperdulikan kebiasaan makan untuk mendapatkan bentuk tubuh yang

didamkan. Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang "Pengaruh Kebiasaan Makan dan Body Image dengan Status Gizi di SMAN 1 Kampar".

## HASIL

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 2 sampai dengan 11 Desember 2017 di SMAN 1 Kampar. Pengumpulan data dilakukan dengan mengukur tinggi badan dan menimbang berat badan serta membagikan kuesioner kebiasaan makan dan body image kepada 229 sampel yang merupakan siswi. Sebelum membagikan kuesioner, peneliti menjelaskan tentang maksud dan tujuan penelitian serta membagikan informed consent.

**Tabel 1 Distribusi Karakteristik Umum Sampel di SMAN 1 Kampar**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
15 tahun	78	34,1
16 tahun	97	42,3
17 tahun	54	23,6
Total	229	100
<b>Kelas</b>		
X	120	52,4
XI	109	47,6
Total	229	100
<b>Kebiasaan Makan</b>		
Baik	107	46,7
Kurang	122	53,3
Total	229	100
<b>Body Image</b>		
Body image positif	111	48,8
Body image negatif	118	51,5

**Tabel 2 Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi**

Kebiasaan Makan	Status Gizi				Total	
	Kurus		Overweight		Normal	
	f	%	f	%	F	N
Kurang	29	12,7	44	19,2	49	21,4
Baik	13	5,7	54	23,6	40	17,5
Total	42	18,3	98	42,8	89	38,9

Total	229	100
<b>Status gizi</b>		
Kurus	42	18,3
Normal	89	38,9
Overweight	98	42,8
Total	229	100

Berdasarkan Tabel 1 karakteristik sampel menurut umur yang paling banyak yaitu umur 16 tahun (42,35%), dan jumlah sampel terbanyak adalah dikelas XI yaitu sebanyak 120 orang (52,40%). Dari 229 orang siswi yang diteliti, sebagian siswi tergolong kurang baik kebiasaan makannya yaitu sebanyak 122 (53%) orang siswi. Dari 229 orang siswi yang diteliti sebagian mempunyai body image negatif yaitu sebanyak 118 (51,5%) orang siswi. Dari 229 orang siswi, 98 orang (42,8%) mengalami overweight.

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 122 (53,3%) siswi dengan kebiasaan makan kurang yaitu terdapat 49 (21,4%) siswi yang mempunyai status gizi normal. Dari 107 (46,7%) siswi dengan kebiasaan makan baik terdapat 13 (5,7%) siswi yang mempunyai status gizi kurus dan 54 (23,6%) siswi dengan status gizi overweight.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan Chi-Square maka diperoleh nilai pvalue = 0,029 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan dengan status gizi pada siswi SMAN 1 Kampar Tahun 2017.

**Tabel 3 Hubungan Body Image dengan Status Gizi**

Body Image	Status Gizi							
	Kurus		Normal		Overweight		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Negatif	22	9,6	37	16,2	59	25,8	118	51,5
Positif	20	8,7	52	22,7	39	17	111	48,8
Total	42	18,3	89	38,9	98	42,8	229	100

Dari 118 (51,5%) siswi yang mempunyai body image negatif terdapat 37 (16,2%) siswi berstatus gizi normal. Dari 111 (48,5%) siswi yang mempunyai body image positif terdapat 20 (8,7%) siswi yang berstatus gizi kurus dan terdapat 39 (17,0%) yang berstatus gizi overweight.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan Chi-Square maka diperoleh nilai p-value = 0,039 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara body image dengan status gizi pada siswi SMAN 1 Kampar Tahun 2017.

## PEMBAHASAN

### 1. Kebiasaan Makan

Berdasarkan hasil penelitian (Tabel 4.2) dapat dilihat bahwa dari 229 orang siswi yang diteliti, sebanyak 107 orang siswi (46,7%) mempunyai kebiasaan makan baik dan yang kurang 122 orang siswi (53,3%). Dapat disimpulkan bahwa jumlah siswi dengan kebiasaan makan kurang persentasenya lebih tinggi dibandingkan dengan siswi yang kebiasaan makannya baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syifa Puji Suci (2011) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kebiasaan makan mahasiswa Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatul Jakarta. Hasil penelitian ini menunjukkan 57,6% sampel memiliki kebiasaan makan yang tidak sesuai dengan Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS).

Hasil penelitian Desri Suryani (2013) yang berjudul Analisis

Kebiasaan Makan dan Anemia Gizi Besi pada Remaja Putri Kota Bangkulu, juga menunjukkan hasil yang serupa dimana prevalensi kebiasaan makan remaja tidak baik yaitu sebesar 79,2%.

Faktor yang menyebabkan ketidakterpenuhinya kebiasaan makan menurut Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) kemungkinan besar adalah akibat budaya dan sosial dari masyarakat Indonesia. Kurangnya porsi makan yang seharusnya dipenuhi akan menyebabkan ketidakseimbangan asupan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh (Astawan, 2008).

### 2. Body Image

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 229 orang siswi yang diteliti, mayoritas mempunyai body image negatif yaitu sebanyak 118 orang (51,5%) sedangkan body image positif sebanyak 111 orang siswi (48,5%). Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa siswi yang mempunyai body image negatif persentasenya lebih tinggi

menyebabkan kebanyakan remaja kekurangan asupan makanan karena melakukan diet yang salah. Konsep body image yang negatif akan berdampak pada status gizi remaja sebab body image merupakan salah satu faktor penting yang berkaitan dengan status gizi seseorang (Wahiqvist dalam Setijowati, 2012).

#### DAFTAR PUSTAKA



- Almatsier, S., (2005). *Pemantuan Diet*. PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Aulia, L.E., (2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Dirumah Sakit Haji UIN Syarif Hidayatullah*. Jakarta
- Depkes, RI (2005). *Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Jakarta
- Hartono, A., (2006). *Terapi Gizi Diet Di Rumah Sakit*. EGC. Jakarta
- Handayani ND., et al. (2012). *Evaluasi Sisa Makanan (Food Waste) Pasien Rawat Inap Dengan Metode Comstok di RSUP DR. Sardjito*. Yogyakarta.
- Mutyana, Leni., (2011). Faktor-faktor yang berhubungan dengan daya terima pasien rawat inap di rumah sakit Ibu Dan Anak Budi Asih Tahun 2011. Skripsi Fakultas Kedokteran Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Pudjadi, A. H., Hegar, B., Hardryastuti, S., (2010). *Pedoman pelayanan medis jilid 1*. Ikatan dokter anak indonesia. Jakarta
- Nida, K., (2011). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Jwa Sambang Lihum*. Banjarmasin
- Moehyi, S. (1992). *Pengaturan Makanan Dan Diet Untuk Menyembuhkan Penyakit*. Gramedia. Jakarta.
- Syafitri, T., (2009) *Gambaran Rasa, Suhu Makanan Dan Daya Terima Makanan Lunak Yang Diberikan Pada Pasien Rawat Inap Diruang Camar Dan Cendrawasih RSUD Arifin Achmad Pekanbaru*. Poltekkes Depkes. Pekanbaru
- Riwidikdo, H., (2008). *Statistik Kesehatan*. Mitra Candika Press. Yogyakarta.
- Tanka, Meis Larissa., (2008) Faktor-faktor eksternal yang berhubungan dengan daya terima makanan pasien rawat inap dewasa dirumah sakit umum Tangerang Tahun 2008 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam
- Supariasa, D., Bakti, B., Fajar, I., (2001) *Penilaian Status Gizi*. EGC. Jakarta.
- Zakia lili., Saimi., Maimunah (2005) Plate waste among hospital inpatients, Malaysian Journal Of Puplic Health Medicine (Volume 5, no 2, 2005, Pages 19 to 24), University Of Malaya, Malaysia
- Winarno. F.G., (1999). *Kimia Pangan Dan Gizi*. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta



**Lampiran 2 Jadwal Penelitian Karya Tulis Ilmiah**





No	Kegiatan	Maret			April			Mei			Juni		
1	Penyusunan Proposal KTI												
2	Studi Pendahuluan												
3	Sidang Proposal												
4	Revisi Proposal												
5	Pengumpulan Data (Jurnal)												
6	Analisa Data												
7	Penyusunan KTI												
8	Sidang KTI												
9	Revisi Kti												
10	Yudisium												











**Lampiran 3** Lembar Bimbingan Proposal Karya Tulis Ilmiah











	<b>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG</b>	
	<b>JURUSAN KEPERAWATAN</b> <b>LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL TUGAS AKHIR/KARYA TULIS ILMIAH</b>	

Nama Mahasiswa : Cucu Sapitri  
 NIM : P17320118020  
 Nama Pembimbing : H. Kuslan Sunandar, SKM., M.Kep.,Sp.Kom

Judul KTI : *Literatur Review* Gambaran Kebiasaan Makan Remaja Tinggi Indeks Glikemik Sebagai Faktor Resiko Diabetes Melitus Tipe 2

NO	HARI/ TANGGAL	TOPIK BIMBINGAN	REKOMENDASI	TANDA TANGAN MAHASISWA	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	Kamis, 4 Maret 2021	Menentukan judul penelitian dan Metode penelitian	1. Judul yang diajukan dapat diteruskan untuk penelitian 2. Dalam metode penelitian bila literatur review , judul, latar belakang, dan tujuan harus disesuaikan ke bab 2, dan bab 3	 (Cucu Sapitri)	 (Kuslan Sunandar)
2.	Senin, 8 Maret 2021	Mendiskusikan isi proposal pada bab 1 dan bab 2	1. Pada bab 1terakit tujuan khusus harap disesuaikan dengan tujuan umum 2. Pada bab 1 terkait kemanfaatan penelitian harap diperbaiki lagi	 (Cucu Sapitri)	 (Kuslan Sunandar)

3.	<b>Jumat, 12 Maret 2021</b>	Memperbaiki isi proposal dari bab 1 dan bab 2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada bab 1 terkait data prevalensi diabetes melitus tipe 2 pada remaja</li> <li>2. Pada bab 2 harus ada keterkaitan antara sub bab yang dibahas</li> </ol>	 (Cucu Sapitri)	 (Kuslan Sunandar)
4.	<b>Kamis, 18 Maret 2021</b>	Memperbaiki isi proposal pada bab 3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada langkah langkah lr harus membaca tulisan mulai dari struktur yaitu abstrak, isi, kemudian evaluasi dan buat ringkasan</li> <li>2. Metode pengumpulan data mencakup kriteria inklusi eksklusi, kata kunci, populasi, serta mengerucutkan sesuai tujuan khusus</li> </ol>	 (Cucu Sapitri)	 (Kuslan Sunandar)
5.	<b>Selasa, 23 Maret 2021</b>	Memperbaiki isi proposal pada bab 2 dan bab 3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerangka konsep yang dibuat diperbaiki kembali</li> <li>2. Pada kriteria inklusi tahun jurnal yang diperlukan seharusnya diantara tahun 2015-2021</li> </ol>	 (Cucu Sapitri)	 (Kuslan Sunandar)
6.	<b>Kamis, 25 Maret 2021</b>	Pengeditan seluruh isi proposal beserta tanda tangan dari pembimbing untuk lembar pengesahan	Lengkapi proposal dari mulai halaman depan sampai format untuk lembar bimbingan	 (Cucu Sapitri)	 (Kuslan Sunandar)
7.	<b>Senin, 12 April 2021</b>	Memperbaiki isi proposal KTI	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengubah kata dalam judul</li> <li>2. Menambahkan isi bab 2 tentang faktor</li> </ol>	 	 

			risiko diabetes melitus tipe 2	(Cucu Sapitri)	(Kuslan Sunandar)
8.	<b>Jumat, 23 April 2021</b>	Konsultasi terkait isi KTI dari Bab 1- Bab 3	Bab 1-3 sudah cukup, lanjutkan bab 4 dengan mencari jurnal penelitian yang dapat menjawab tujuan peneliti	 (Cucu Sapitri)	 (Kuslan Sunandar)
9.	<b>Sabtu, 1 Mei 2021</b>	Konsultasi terkait bab 4	Dalam pembahasan Bab 4 hubungkan dengan Teori yang sudah dibuat pada bab 2, lanjutkan Bab 5	 (Cucu Sapitri)	 (Kuslan Sunandar)
10	<b>Kamis, 20 Mei 2021</b>	Konsultasi terkait Bab 4-5	Bab 4 sudah selesai dengan dikaitkan pad teori di bab2, Bab 5 sesuaikan dengan tujuan dari penelitian	 (Cucu Sapitri)	 (Kuslan Sunandar)
11.	<b>Kamis, 10 Juni 2021</b>	Pengeditan seluruh isi KTI	Lengkapi isi KTI dari mulai halaman depan sampai format untuk lembar bimbingan	 (Cucu Sapitri)	 (Kuslan Sunandar)
12	<b>Rabu, 16 Juni 2021</b>	Penyetujuan untuk ujian sidang KTI	KTI sudah disetujui untuk ujian sidang KTI	 (Cucu Sapitri)	 (Kuslan Sunandar)



## Lampiran 4

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Cucu Sapitri  
Tempat, Tanggal Lahir : Cianjur, 10 Agustus 1999  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Status : Belum Menikah  
Alamat : Kp. Pasir Kalapa RT 03/RW 04 Ds. Peuteuycondong  
Cibeber Cianjur Jawa Barat  
Telepon : 0838-1721-6935  
Email : cucusapitri10@gmail.com

#### **Pendidikan**

2006-2012 : SDN Peuteuycondong 2  
2012-2015 : SMPN 1 Cibeber  
2015-2018 : SMAN 1 Cibeber

#### **Organisasi**

2012-2014 : PMR (Palang Merah Remaja)  
2015-2017 : PMR (Palang Merah Remaja)  
2018-2020 : HIMA Keperawatan Bandung

## Lampiran 5

# POLA MAKAN SEHAT REMAJA



OLEH:  
CUCU SAPITRI  
3A  
JURUSAN KEPERAWATAN BANDUNG  
POLTEKKES KEMENKES BANDUNG  
2021



Sumber: id.orders.muz.com

- 1 Makanlah makanan sumber energi yaitu nasi, protein, buah, dan sayur
- 2 Batasi konsumsi makanan berminyak seperti gorengan
- 3 Gunakan garam beryodium
- 4 Makanlah makanan sumber zat besi seperti sayuran hijau bayam brokoli dll, kacang kacang termasuk tahu dan tempe.
- 5 Biasakan makan pagi
- 6 Minumlah air putih secukupnya
- 7 Hindari minuman beralkohol
- 8 Batasi konsumsi gula, garam, dan lemak. 4 sendok makan gula, 1 sendok teh garam, dan untuk lemak 5 sendok makan minyak dalam 1 hari

Sumber: Kemenkes 2017