

ANTARA KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI DAN AKTIFITAS FISIK DENGAN KEJADIAN GIZI LEBIH PADA REMAJA DI SMP NEGERI 13 BANDAR LAMPUNG

Eka Silvia¹, Aswan Jhonet¹

1. Staf Pengajar, Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati, Lampung
2. Mahasiswa Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati, Lampung

ABSTRAK

Latar Belakang : Gizi lebih / obesitas dapat terjadi pada siapa saja dan bisa terjadi mulai dari bayi hingga usia lanjut, baik pria maupun wanita. Salah satu kelompok umur yang beresiko terjadi gizi lebih adalah kelompok umur usia sekolah. Obesitas yang berlanjut pada saat dewasa berpotensi menyebabkan gangguan sindrom metabolik dimana prevalensinya lebih banyak terjadi pada laki-laki 27,5% dibandingkan dengan perempuan 25%.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dan aktifitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada remaja di SMP Negeri 13 Bandar Lampung.

Metode dan Sampel : Penelitian ini merupakan penelitian observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini sebanyak 55 sampel. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Data didapat dengan cara pengisian kuesioner dan observasi pada responden. Uji statistik menggunakan uji *Mann Whitney Test*.

Hasil : Dari hasil penelitian 55 responden menunjukkan bahwa hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian gizi lebih pada remaja di SMP Negeri 13 Bandar Lampung berdasarkan uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 0,186 artinya ada tidak ada hubungan. Dan untuk hubungan antara aktifitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada remaja di SMP Negeri 13 Bandar Lampung berdasarkan uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,021 artinya ada hubungan.

Kesimpulan : Tidak ada hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian gizi lebih. Dan terdapat hubungan antara aktifitas fisik dengan kejadian gizi lebih

Kata kunci : Gizi lebih, Makanan Cepat saji, Aktifitas Fisik

ABSTRACT

Background : *Overweight / Obesity is able to occur to everyone. Starts from infant to elderly, it can be happened to man or woman. One of risk ages that can cause overweight is group of student. Obesity continuing when one is adult potentially causes metabolic syndrome problem where the prevalence is happening more 27,5% for man compared to woman which is 25%.*

Purpose : *To know the correlation between fast food consumption and physical activity to overweight problem to teenage in SMP Negeri 13 Bandar Lampung*

Methods: *Analytic observations by cross sectional approach. Sampling technique is used purposive sampling to 55 man responden. Analysis test uses Mann whitney*

Result : *The result of research showed from 55 responden in correlation between fast food to overweight problem to the teenage in SMP Negeri 13 Bandar Lampung and finally result ted p value 0,186 which mean there is no correlations. And for correlation between physical activity to overweight problem to the teenage in SMP Negeri 13 Bandar Lampung and finally result ted p value 0,021 which mean there is correlations.*

Conclusion : *There is no correlations between fast food consumptions to overweight problem. And there is correlation between physical activity to overweight proble.*

Keywords : *Overweight, Fast Food Consumtions, Physical Activity*

Pengantar

Obesitas merupakan suatu kelainan atau penyakit yang ditandai oleh penimbunan lemak dalam tubuh secara berlebihan. Obesitas disebabkan oleh ketidakseimbangan antara jumlah energi yang masuk dengan yang dibutuhkan oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis seperti pertumbuhan fisik, perkembangan, akifitas dan pemeliharaan kesehatan. Menurut Papalia Olds, Feldma dan Rice, ada tiga penyebab obesitas yakni, faktor fisiologis, faktor psikologis, faktor kecelakaan. Faktor fisiologis adalah faktor yang muncul dari berbagai variabel, baik yang bersifat hereditas dan non hereditas. Faktor psikologis seperti yang terjadi pada seseorang yang mengalami stres sehingga mencari pelarian diri dengan cara salah satunya yaitu makan. Faktor kecelakaan seperti terjadi kerusakan saraf pengatur napsu makan, sehingga tidak pernah merasa kenyang. Di lihat dari faktor-faktor yang menyebabkan obesitas, dari faktor tersebut salah satunya adalah pola makan atau jenis makanan yang dikonsumsi dan jenis kegiatan yang dilakukan. Masalah gizi di Indonesia saat ini memasuki masalah ganda. Artinya, masalah gizi kurang masih belum teratasi sepenuhnya, sementara sudah muncul masalah gizi lebih. Kelebihan gizi yang menimbulkan obesitas dapat terjadi baik pada anak-anak hingga usia dewasa muda.²

Menurut WHO tahun 2011 beberapa dekade terakhir ini, obesitas telah menjadi masalah dalam dunia kesehatan. Obesitas telah menjadi penyebab kematian nomor 5 di dunia. Setidaknya terdapat 2,8 juta orang dewasa yang meninggal setiap tahunnya akibat obesitas. Sebanyak 1,5 milyar penduduk dewasa menderita obesitas dan diantaranya 200 juta laki-laki dan 300 juta perempuan.³

Di Indonesia, angka kejadian obesitas terus meningkat. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, pada laki-laki dewasa terjadi peningkatan dari 13,9% pada tahun 2007

menjadi 19,7% pada tahun 2013. Sedangkan pada wanita dewasa terjadi kenaikan yang sangat ekstrim mencapai 18,1%. Dari 14,8% pada tahun 2007 menjadi 32% pada tahun 2013.⁴

Pada era kemajuan seperti saat ini, dimana banyak berkembang industri yang mendukung makanan cepat saji (*fast food*) serta menyediakan harga yang terjangkau sesuai uang saku, servis cepat, tempat nyaman untuk bersantai serta jenis makanan sesuai selera, menyebabkan fast food merupakan salah satu gaya hidup modern remaja perkotaan.⁵ Berdasarkan penelitian yang dilakukan Mahdiah pada remaja SLTP kota dan desa di Yogyakarta, ditemukan kejadian obesitas 7,8% untuk wilayah kota dan 2% untuk wilayah pedesaan. Adapun juga penelitian yang dilakukan oleh Rudy P (2007) pada remaja di SMP Negeri 3 Semarang, ditemukan angka kejadian obesitas sebesar 6,7%. Hal ini terjadi dikarenakan lokasi sekolah berdekatan dengan pusat perbelanjaan seperti *mall* dan counter-counter makanan cepat saji dengan jumlah yang sangat bervariasi.⁶ Disamping itu remaja yang tinggal jauh dari orang tua, dengan aktifitas yang banyak berada diluar rumah biasa memilih makanan apa saja yang mereka sukai yang lebih praktis yang biasanya pemilihan makanan itu tidak langsung berdasarkan pada kandungan zat gizinya tetapi juga untuk kesenangan dan menyesuaikan diri dengan teman sebaya.⁷

Transisi pola hidup berdampak pada perubahan pola konsumsi dan pola aktifitas, sehingga mempengaruhi komposisi tubuh. Prevalensi gizi lebih obesitas di seluruh dunia mengalami tren yang terus meningkat dalam sekitar 30 tahun terakhir. Salah satu kelompok umur yang berisiko terjadinya gizi lebih adalah kelompok umur remaja.⁵

Gizi lebih pada remaja perlu mendapat perhatian, sebab gizi lebih yang muncul pada usia remaja cenderung berlanjut hingga dewasa dan lansia. Sementara gizi lebih itu

sendiri merupakan salah satu faktor risiko penyakit degeneratif, seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes melitus, beberapa jenis kanker, dan sebagainya.⁸

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi korelasi. Design penelitian yang digunakan dalam penelitian ini

Hasil Dan Pembahasan

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 21 Maret 2016 di SMP Negeri 13 Bandar Lampung dengan mengambil sampel seluruh siswa laki-laki yang mengalami obesitas / gizi lebih yang berjumlah 55 responden. Pengambilan data obesitas menggunakan alat ukur tinggi badan yaitu *microtoise* dan timbangan berat badan injak. Kemudian pengambilan data untuk aktifitas fisik dan konsumsi makanan cepat saji berupa pengisian kuesioner. Penelitian ini dilakukan dalam waktu satu hari yaitu kurang lebih 2 jam.

Data penelitian diolah dengan menggunakan analisis univariat untuk menjabarkan tabel distribusi frekuensi sampel penelitian, kemudian dilanjutkan dengan analisis bivariat yang dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen dan variabel dependen. Berikut ini hasil penelitian yang ditampilkan dalam bentuk tabel yang terdiri atas beberapa distribusi data menurut frekuensi konsumsi makanan cepat saji dan aktifitas fisik.

4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua

Peneliti mendapatkan data pekerjaan orangtua pada remaja di SMP Negeri 13 Bandar Lampung dengan distribusi

adalah menggunakan pendekatan *cross sectional*. Dalam penelitian *cross sectional* ini untuk variabel dependen dan variabel independen dalam pengumpulan data nya dilakukan dalam waktu yang sama atau sekaligus. Penelitian ini menggunakan 55 sampel responden. Analisis data dengan uji *Mann Whitney Test* dimana nilai $p < 0,05$ dianggap bermakna.

frekuensinya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

| Pekerjaan | Jumlah | Presentasi |
|----------------|-----------|------------|
| Orang tua | (n) | (%) |
| PNS | 22 | 40,0 |
| Wiraswasta | 18 | 32,7 |
| IRT / Petani | 9 | 16,4 |
| Pegawai Swasta | 2 | 3,6 |
| TNI / Polisi | 4 | 7,3 |
| Total | 55 | 100 |

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua

Dari Gambar 4.1 Didapatkan data frekuensi dari berbagai pekerjaan yaitu yang dimiliki orang tua dengan pekerjaan PNS memiliki data sebanyak 22 responden (40,0%), di ikuti dengan wiraswasta sebanyak 18 responden (32,7%), IRT/Petani sebanyak 9 responden (16,4%), TNI / Polisi 4 (7,3%) dan data yang terakhir yaitu pegawai swasta sebanyak 2 responden (3,6%).

4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Indeks Massa Tubuh

Peneliti mendapatkan data Indeks Massa Tubuh pada remaja di SMP Negeri 13 Bandar Lampung dengan distribusi frekuensinya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

| Indeks Massa tubuh | Jumlah (n) | Presentase (%) |
|--------------------------------|-------------------|-----------------------|
| IMT > 25 (<i>Overweight</i>) | 1 | 1,8 |
| IMT 25-29 (Pre obesitas) | 15 | 27,3 |
| IMT 30-34 (Obesitas 1) | 24 | 43,6 |
| IMT 35 – 39 (Obesitas 2) | 9 | 16,4 |
| IMT > 40 (Obesitas 3) | 6 | 10,9 |
| Total | 55 | 100 |

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Indeks Massa Tubuh

Dari tabel 4.2 Didapatkan berbagai macam variasi kategori indeks massa tubuh yang di dapat. Indeks massa tubuh dengan kategori *Overweight* hanya dialami oleh 1 responden (1,8%), indeks massa tubuh dengan kategori pre obese dialami oleh 15 responden (27,3%), indeks massa tubuh dengan kategori Obesitas 1 dialami oleh 24 responden (43,6%), indeks massa tubuh dengan kategori Obesitas 2 dialami oleh 9 responden (16,4%), dan yang terakhir indeks massa tubuh dengan kategori obesitas 3 dialami oleh 6 responden (10,9%).

4.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Konsumsi Makanan Cepat Saji

Peneliti mendapatkan data konsumsi makanan cepat saji pada remaja SMP Negeri 13 Bandar Lampung dengan distribusi

frekuensinya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

| Frekuensi konsumsi <i>fast food</i> | Jumlah (n) | Presentase (%) |
|--|-------------------|-----------------------|
| Jarang (<3x/minggu) | 31 | 56,4 |
| Sering (>3x/minggu) | 24 | 43,6 |
| Total | 55 | 100 |

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Konsumsi Makanan Cepat Saji

Dari tabel 4.3 Diketahui frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fastfood*) rata-rata dengan kategori jarang dan sering. Frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fastfood*) dengan kategori jarang sebanyak 31 responden (56,4%), dan frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fastfood*) kategori sering sebanyak 24 responden (43,6%). Hal ini dapat terjadi karena sekolah menyediakan kantin dalam sekolah. Selain itu juga dikarenakan lokasi penjualan makanan cepat saji (*fastfood*) tidak terlalu dekat dengan lokasi sekolah atau pun tempat tinggal.

4.1.4 Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Aktifitas Fisik

Peneliti mendapatkan data frekuensi aktifitas fisik pada remaja di SMP Negeri 13 Bandar Lampung. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

| Frekuensi aktifitas fisik | Jumlah (n) | Presentase (%) |
|----------------------------------|-------------------|-----------------------|
| Jarang (<3x/3 jam dalam | 31 | 56,4 |

| | | |
|-----------------------------|-----------|------------|
| seminggu) | | |
| Sering | | |
| (>3x/3 jam dalam seminggu) | 24 | 43,6 |
| Total | 55 | 100 |

Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan frekuensi aktifitas fisik

Dari tabel 4.4 Didapatkan frekuensi aktifitas fisik dengan kategori jarang dan sering. Kategori jarang didapatkan dengan jumlah 31 responden (56,4%) dan kategori sering didapatkan dengan jumlah 24 responden (43,6%).

4.1.5 Analisis Bivariat

Tabel 4.6 Hasil analisis *Mann-Whitney Test* Indeks Massa Tubuh dengan Konsumsi Makanan Cepat (*fast food*) dan Aktifitas Fisik

| | IMT |
|------------------------|---------|
| Mann-Whitney U | 243.500 |
| Wilcoxon W | 739.500 |
| Z | 2.310 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .021 |

a. Grouping Variable: AKTIFITAS_FISIK

| | IMT |
|------------------------|---------|
| Mann-Whitney U | 298.500 |
| Wilcoxon W | 598.500 |
| Z | 1.321 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .186 |

a. Grouping Variable: KONSUMSI_CEPAT_SAJI

Hasil uji statistik *Mann-Whitney Test* dengan nilai *significant* nya atau nilai *P value* didapatkan yaitu 0,021 ($p < 0,05$) yang artinya H_0 diterima dan H_a ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara aktifitas fisik dengan nilai indeks massa tubuh

yang berpengaruh pada status gizi di SMP Negeri 13 Bandar Lampung.

Hasil uji statistik *Mann Whitney Test* dengan nilai *significant* nya atau nilai *P value* 0,186 ($p > 0,005$) yang artinya H_a ditolak dan H_0 diterima yang dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi makanan cepat saji (*fastfood*) dengan indeks massa tubuh yang berpengaruh terhadap gizi lebih pada remaja di SMP Negeri 13 Bandar Lampung.

PEMBAHASAN

4.1.6 Distribusi subyek berdasarkan frekuensi konsumsi makanan cepat saji

Makanan cepat saji (*fastfood*) ialah istilah untuk makanan yang penyajiannya memakan waktu singkat, yang dikonsumsi secara instan dan disukai banyak orang. Kehadiran makanan cepat saji di Indonesia mempengaruhi pola makan remaja khususnya anak sekolah.²⁶ Makanan yang dikonsumsi tersebut kaya lemak dan karbohidrat dengan indeks glikemi tinggi, akibat kebiasaan ini mekanisme pengendalian nafsu makan menjadi kurang efektif sehingga dampak kualitas dan kuantitas makanan yang dihasilkan berpengaruh terhadap kecenderungan obesitas.¹⁰

Pada penelitian yang dilakukan Sheva (2015) di SMP Muhammadiyah 10 Yogyakarta didapatkan hasil dengan frekuensi konsumsi *fast food* kategori tidak sering (<3x/minggu) sebanyak 6 responden (19%) dan kategori sering (>3x/minggu) sebanyak 25 responden (83%).³⁸

Tetapi penelitian tersebut tidak sejalan dengan yang dilakukan pada remaja SMP Negeri 13 Bandar Lampung seperti pada tabel 4.3 tersebut. Didapatkan frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fastfood*) dengan kategori jarang (<3x/minggu) sebanyak 31 responden (56,4%) dan kategori sering (>3x/minggu) sebanyak 24 responden (43,6%).

Hal ini dapat terjadi karena obesitas tidak hanya disebabkan oleh konsumsi makanan cepat saji (*fastfood*) saja, tetapi obesitas juga dapat disebabkan oleh berbagai hal seperti aktifitas fisik, lingkungan dan keturunan.⁹ Selain itu juga dapat terjadi karena sekolah telah menyiapkan kantin khusus, dan lokasi *outlet-outlet* tempat penjualan makanan cepat saji (*fastfood*) yang berada jauh dari tempat tinggal.

4.1.7 Distribusi subyek berdasarkan frekuensi aktifitas fisik

Aktifitas fisik merupakan pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pembakaran kalori yang dilakukan minimal 30 menit berturut-turut untuk memelihara kesehatan fisik dan mental serta mempertahankan kualitas hidup agar tetap bugar dan sehat sepanjang hari.²¹ Kegiatan fisik dan olahraga yang tidak seimbang dengan energi yang dikonsumsi dapat menyebabkan berat badan lebih atau berat badan kurang bagi yang bersangkutan.

Pada penelitian yang dilakukan Dieni (2014) pada remaja di Madrasah Aliyah Al Mukmin Sukoharjo didapatkan hasil dengan frekuensi aktifitas ringan sebanyak 17 responden (45,9%), aktifitas sedang sebanyak 20 responden (54,1%), aktifitas berat 0 responden (0%).

Penelitian ini sejalan dengan data yg didapatkan pada tabel 4.4 dengan frekuensi aktifitas jarang didapatkan jumlah 31 responden (56,4%) dan subyek sering didapatkan jumlah 24 responden dengan (43,6%).

Dari penelitian diatas dapat dilihat bahwa frekuensi aktifitas fisik dengan kategori jarang lebih meningkat dibandingkan dengan kategori sering. Hal ini disebabkan karena aktifitas yang dilakukan oleh remaja sekolah lebih banyak berada dilingkungan sekolah dan di sekitar rumah seperti menonton televisi, berjalan dan bersepeda.

4.1.8 Hubungan frekuensi aktifitas fisik dengan indeks massa tubuh

Kurangnya aktifitas fisik merupakan salah satu penyebab utama dari meningkatnya angka kejadian obesitas. Remaja yang kurang melakukan aktifitas fisik sehari-hari menyebabkan tubuhnya kurang mengeluarkan energi, jika asupan energi yang berlebih tanpa imbangi aktifitas fisik maka mudah mengalami obesitas.¹⁶

Penelitian yang dilakukan oleh Dieni (2014) dibuktikan dengan uji statistik *rank spearmen* diperoleh nilai p yaitu 0,000. Nilai p menunjukkan <0,05 yang menunjukkan ada hubungan antara aktifitas fisik dengan peningkatan indeks massa tubuh.³⁶

Berdasarkan tabel 4.6 dari analisis data yang dilakukan, frekuensi aktifitas fisik pada anak-anak SMP Negeri 13 Bandar Lampung kategori jarang cenderung meningkat dibandingkan dengan kategori sering.

Hasil uji analisis *Mann Whitney Test* dengan nilai *significant* nya atau nilai *P value* untuk kategori aktifitas fisik didapatkan 0,021 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara aktifitas fisik dengan kategori indeks massa tubuh yang dapat menyebabkan obesitas. Nilai OR didapatkan 2,310 yang berarti responden dengan kategori aktifitas fisik jarang beresiko 2,310 kali lebih besar untuk mengalami obesitas dibandingkan responden dengan kategori aktifitas fisik sering.

Oleh karena itu aktifitas fisik merupakan faktor utama yang mempengaruhi terjadinya peningkatan status gizi. Kegiatan fisik dan olahraga yang tidak seimbang dengan energi yang dikonsumsi dapat menyebabkan obesitas. Untuk mempertahankan berat badan normal, upayakan agar kegiatan fisik dan olahraga selalu seimbang dengan masukan energi yang diperoleh dari makanan setiap hari.²⁸

4.1.9 Hubungan konsumsi makanan cepat saji (*fastfood*) dengan indeks massa tubuh

Makanan cepat saji (*fastfood*) adalah makanan yang dapat diolah dan dihidangkan dengan cepat oleh pengusaha jasa boga dan rumah makan restoran. Biasanya makanan ini tinggi garam dan lemak serta rendah serat.

Penelitian yang dilakukan oleh Aryati Nugraha (2014) pada remaja di SMA Katolik Cendrawasih Makassar dengan nilai hasil uji statistik *chi square* di dapatkan *p value* yaitu 0,686. Nilai *p* menunjukkan $>0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara konsumsi makanan cepat saji (*fastfood*) dengan kejadian obesitas.³⁷

Berdasarkan tabel 4.6 dari analisis data yang didapatkan frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fastfood*) kategori jarang lebih tinggi dibandingkan kategori sering.

Hasil uji analisis *Mann Whitney Test* dengan nilai *significant* nya atau nilai *p value* untuk subyek konsumsi makanan cepat saji (*fastfood*) didapatkan nilai *p value* 0,186 ($p < 0,05$) yang artinya tidak ada hubungan antara konsumsi makanan cepat saji (*fastfood*) dengan kejadian obesitas. Nilai OR 1,321 yang berarti responden dengan kategori konsumsi makanan cepat saji (*fastfood*) jarang 1,321 tidak beresiko mengalami obesitas dibandingkan dengan kategori konsumsi makanan cepat saji (*fastfood*) sering.

Tetapi penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sheva (2015) di SMP Muhammadiyah 10 Yogyakarta dengan nilai uji statistik *p value* yaitu 0,000 karena lebih kecil dari nilai signifikan ($p = 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara konsumsi makanan cepat saji (*fastfood*) dengan obesitas pada remaja di SMP Muhammadiyah 10 Yogyakarta.³⁸

Hal ini dapat pula disebabkan oleh perilaku makan yang salah diantaranya banyak makan dan kurang aktifitas sehingga energi yang masuk kedalam tubuh jauh lebih banyak daripada energi yang digunakan untuk aktifitas dan pertumbuhan. Gaya modern saat ini

cenderung menyebabkan status gizi pada anak dan remaja diatas normal, sehingga anak menjadi obesitas. Obesitas tidak hanya disebabkan oleh konsumsi makanan cepat saji (*fastfood*) saja, obesitas juga dapat disebabkan oleh berbagai hal seperti aktifitas fisik, lingkungan, keturunan, psikologi dan sosial ekonomi.³⁷

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian dan pembahasan yang dilakukan dengan judul **“Hubungan antara Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Aktifitas Fisik dengan Kejadian Gizi Lebih pada Remaja di SMP Negeri 13 Bandar Lampung”** dengan jumlah sampel sebanyak 55 responden, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Diketahui bahwa dari 55 responden yang mengkonsumsi makanan cepat saji (*fastfood*), didapatkan frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fastfood*) dengan kategori jarang sebanyak 31 responden (56,4%) dan frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fastfood*) dengan kategori sering sebanyak 24 responden (43,6%).
2. Diketahui bahwa dari 55 responden yang melakukan aktifitas fisik, didapatkan frekuensi aktifitas fisik dengan kategori jarang sebanyak 31 responden (56,4%) dan frekuensi aktifitas fisik dengan kategori sering sebanyak 24 responden (43,6%).
3. Diketahui bahwa dari 55 responden, sampel dengan pekerjaan orang tua sebagai PNS sebanyak 22 responden (40,0%), pekerjaan sebagai wiraswasta sebanyak 18 responden (32,7%), pekerjaan sebagai IRT/petani sebanyak 9 responden (16,4%), pekerjaan sebagai pegawai swasta sebanyak 2 responden (3,6%), dan pekerjaan sebagai TIN/Polisi sebanyak 4 responden (7,3%).

4. Ada hubungan antara aktifitas fisik dengan kejadian obesitas pada remaja di SMP Negeri 13 Bandar Lampung (p value = 0,021) dengan nilai OR (*Odd Ratio*) 2.310

5. Tidak ada hubungan antara konsumsi makanan cepat saji (*fastfood*) dengan kejadian obesitas pada remaja di SMP Negeri 13 Bandar Lampung (p value = 0,186) dengan nilai OR (*Odd Ratio*) 1.321

DAFTAR PUSTAKA

1. Sartika R.A. Faktor Resiko Obesitas Pada Anak Usia 5-15 tahun di Indonesia. 2011
2. Wijayanti, Dewi. Analisis Faktor Penyebab Obesitas dan cara Mengatasi Obesitas pada Remaja Putri SMA Negeri 3 Temanggung. Semarang, 2013.
3. Chodijah, Siti. Hubungan Asupan Karbohidrat, Lemak dan Serat dengan Status gizi Lebih pada Remaja Usia 15-24 tahun di Pulau Jawa. 2014.
4. Heryanti, Evi. Kebiasaan Makanan Cepat saji, Aktifitas fisik, dan Faktor lainnya Dengan Status Gizi pada Mahasiswa Penghuni asrama UI. Depok, 2009.
5. Mahdiah. Prevalensi Obesitas dan Hubungan konsumsi Fast Food dengan Kejadian Obesitas pada remaja SLTP Kota dan Desa di D.I Yogyakarta. 2005.
6. P, Rudy. Besar Resiko Frekuensi Makan, Asupan Energi, Lemak, Serat dan Aktifitas Fisik terhadap Kejadian Obesitas pada Remaja SMP. Semarang, 2007.
7. F, Zulfa. Hubungan Kebiasaan Konsumsi Fast Food Modern dengan Status Gizi di SD Al-Muttaqin. Tasikmalaya, 2011.
8. WHO. *Adolescent Nutrition : A Review of the Situation in Selected South East Asian Countries*. WHO Regional Office for South East Asia. New Delhi, 2006.
9. Siahaan. Hubungan Obesitas Dengan Ideal Diri pada Remaja di SMU 3 Santo Thomas. Medan, 2014.
10. Haryono, Vergo Hari. Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Obesitas pada Anak Usia 3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Asemrowo. Surabaya, 2015.
11. Damanik. Faktor-Faktor yang Menyebabkan Gizi Lebih pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Masyarakat di Universitas Sumatera Utara, 2014.
12. Almatsier, Sunita. Prinsip Dasar Gizi. Jakarta : Gramedia, 2005.
13. Sembiring, Riska A. Hubungan Perilaku Konsumsi Pangan dan Aktifitas Fisik dengan Gizi Lebih pada Mahasiswa Akademi Kebidanan Sari Mutiara. Medan, 2011.
14. [Kemenkes] Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta, 2010.
15. Allo B, et al. Hubungan Antara Pengetahuan dan Kebiasaan Konsumsi Fast Food dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 1 Sudirman. Makasar, 2013.
16. Makaryani, Rina Y. Hubungan Konsumsi Serat dengan Kejadian Overweight pada Remaja Putri SMA Batik 1. Surakarta, 2013.
17. Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III edisi V. Jakarta: Interna Publishing, 2009; h: 1865-1867.
18. Price SA, Wilson LM. Patofisiologi. Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Edisi 4. Jakarta: EGC, 2012 ; h:582.
19. Hartono, Andi. Terapi Gizi dan Diet Rumah Sakit. Edisi 2. Jakarta: EGC, 2006; h: 195.

20. Dwisepta, R. Karakteristik Kegemukan pada Anak Sekolah dan Remaja di Medan dan di Jakarta Selatan, 2008.
21. Zhudy, N. Hubungan Pola Aktifitas Fisik dan Pola Makan dengan Status Gizi pada Pelajar Putri SMA kelas 1 di Denpasar utara. Bali, 2015.
22. Vertikal, Anggi. Hubungan Aktifitas Fisik, Asupan Energi dan Asupan Lemak dengan Gizi Lebih pada Siswa SD Negeri 1 Pondok Cina. Depok, 2012.
23. Suryaalamasyah. Konsumsi Fast Food dan Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kegemukan Anak SD di Bina Insani. Bogor, 2009.
24. Khairina, Desy. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi berdasarkan IMT pada PRT wanita di Perumahan Duta Indah. Bekasi, 2008.
25. Minda. Hubungan IMT dengan Usia Menarche pada Remaja Putri di Kec. Secanggang Kab. Langkat, 2013.
26. Alamsyah, Yuyun. *Bisnis Fast Food*. Jakarta : Kompas Gramedia, 2009; h: 5.
27. Apriadi, Wied Harry. *Healthy Fast Food*. Jakarta : Gamedia, 2007; h: 9.
28. Adiningsih, Sri. Waspada Gizi Balita Anda. Jakarta : Gramedia, 2010; h: 5-6.
29. Barasi M.E. *At A Glance Ilmu Giz*. Jakarta : Erlangga, 2007.
30. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan tentang PGS Pasal 1. Jakarta, 2014. <http://www.hukor.depkes.go.id>
31. Khomsan A, Anwar F. *Sehat Itu Mudah*. Jakarta : Hikmah, 2008; h: 22.
32. Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : Alfabeta, 2010; h: 117.
33. Hartono, *Metodologi Penelitian*. Pekanbaru : Zanafa, 2011; h: 46-47
34. Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : Alfabeta, 2010; h: 131-132.
35. Janti, Suhar. Analisis Validitas dan Reliabilitas dengan Skala Likert terhadap Pengembangan SI/TI dalam Menentukan Pengambilan Keputusan Penerapan Strategi Planing pada Industri Garmen, 2014.
36. Nurazizah, Dieni. Hubungan Asupan Energi dan Aktifitas Fisik dengan Indeks Massa Tubuh pada Remaja di Madrasah Aliyah Al Mukmin Sukoharjo, 2014.
37. Anugrah, Aryati. Hubungan Konsumsi *Fastfood* dengan kejadian *Overweight* pada Remaja di SMA Katolik Cendrawasih Makassar, 2012.
38. Arlinda, Sheva. Hubungan Konsumsi *Fastfood* dengan Obesitas pada Remaja di SMP Muhammadiyah 10 Yogyakarta, 2015.
39. Kementrian Kesehatan RI. Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Kegemukan dan Obesitas pada Anak Sekolah. Jakarta, 2012.