

**HUBUNGAN KONSUMSI MAKANAN BERISIKO DAN
AKTIVITAS FISIK DENGAN STATUS GIZI
MAHASISWA KAMPUS X KEDIRI**

**ASSOCIATION BEETWEN RISK FOODS CONSUMPTION AND
PHYSICAL ACTIVITY TO NUTRITIONAL STATUS
AMONG STUDENTS OF X COLLEGE KEDIRI**

Ahmad Hidayat

Info Artikel:

Sejarah Artikel

Diterima 5 Desember
2016

Disetujui 9 Desember
2016

Dipublikasikan 16
Desember 2016

Kata Kunci:

Aktivitas fisik,
konsumsi, makanan
berisiko, status gizi

Keywords:

*Consumption,
nutritional status,
physical activity, risk
foods*

Abstrak

Latar belakang: Masalah gizi terus meningkat, dan berbagai upaya intervensi belum menunjukkan hasil yang memuaskan. Program intervensi harus didasarkan pada identifikasi faktor risiko yang tepat. **Tujuan:** Menganalisis hubungan konsumsi makanan berisiko dan aktivitas fisik dengan status gizi mahasiswa di Kampus X Kota Kediri. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* yang dilakukan pada 60 responden yang dipilih secara acak. Variabel independen berupa konsumsi makanan berisiko dan aktivitas fisik, serta variabel dependen adalah status gizi. Analisis statistik menggunakan uji *Chi-Square*. **Hasil:** Mayoritas responden adalah mahasiswa perantau (indekos/rumah sewa) dan memiliki uang saku cukup tinggi. Jenis kelamin berhubungan dengan status gizi, dimana responden laki-laki cenderung memiliki gizi lebih dibanding perempuan. Jenis makanan berisiko yang berhubungan dengan status gizi adalah makanan yang digoreng, berpenyedap, dan *soft drink*. Aktivitas fisik berhubungan dengan status gizi. **Simpulan dan saran:** Terdapat hubungan antara jenis kelamin, kebiasaan konsumsi makanan yang digoreng, berpenyedap, *soft drink*, dan aktivitas fisik dengan status gizi. Perlu adanya pengukuran jenis dan durasi aktivitas fisik, serta porsi makanan berisiko yang dikonsumsi.

Abstract

Background: Nutritional problems still increased, and some interventions showed progress in low impacts. Risk factors should be assessed to provide the proper interventions onto problems. **Objectives:** To the association between risk foods consumption and physical activity to nutritional status among students of X college in Kediri. **Methods:** A cross-sectional study was conducted among students of X college in Kediri that been chosen by simple random sampling. The independent variables were risk foods consumption and physical activity while the dependent variable was nutritional status. Statistical analysis using Chi Square to determine the association between variables. **Results:** Most of respondents lived by their own (rent house) and having quite much money for living. Males tend to get overweight than females. Risk foods that significantly associated with nutritional status were fried foods, seasoned foods and soft drink, while physical inactivity were also associated with nutritional status. **Conclusions and suggestions:** Gender, fried foods, seasoned foods, soft drink, and physical inactivity were associated with nutritional status. The further study should be consider to measure the portions of foods, time and kind of physical activity.

Korespondensi :

Staf Pengajar DIII Analis Kesehatan IIK Bhakti Wiyata Kediri. E-mail: ahmadd.hidayatt@yahoo.com

PENDAHULUAN

WHO menyatakan bahwa lebih dari 1,9 milyar orang dewasa (39%) di dunia pada Tahun 2014 tergolong gemuk dan 600 juta (13%) diantaranya bahkan obesitas. Buruknya lagi, di tahun yang sama terdapat 41 juta anak di bawah 5 tahun yang tergolong gemuk ataupun obesitas¹.

Indonesia juga masih belum bebas dari masalah gizi masyarakat. Saat ini terdapat 1 dari 4 penduduk Indonesia mengalami obesitas dan kegemukan. Hampir seluruh kelompok umur mengalami obesitas, baik urban maupun rural². Sejatinya Indonesia masih mengalami masalah beban ganda gizi, yaitu masih terdapatnya status gizi kurang dan status gizi berlebih. Gizi berlebih dan gizi kurang masih menjadi sorotan dalam hasil Riskesdas tahun 2013³.

Secara nasional, prevalensi penduduk laki-laki dewasa obesitas pada tahun 2013 sebanyak 19,7 persen, lebih tinggi dari tahun 2007 (13,9%) dan tahun 2010 (7,8%). Hal yang sama juga terjadi pada penduduk perempuan dewasa. Prevalensi obesitas berdasarkan Riskesdas 2013 (>18 tahun) sebesar 32,9 persen, naik 18,1 persen dari tahun 2007 (13,9%) dan 17,5 persen dari tahun 2010 (15,5%)³.

Menurut WHO, penyebab fundamental obesitas dan gemuk adalah keadaan energi yang tidak seimbang antara konsumsi kalori dan kalori yang dikeluarkan, meliputi asupan makanan tinggi lemak dan rendahnya aktivitas fisik seseorang⁴. Center for Disease Control and Prevention (CDC) menambahkan bahwa obesitas merupakan hasil dari sebuah kombinasi faktor penyebab dan faktor kontribusi, meliputi factor individu seperti perilaku dan genetic. Perilaku dapat berupa pola konsumsi, aktivitas fisik, penggunaan obat-obatan, dan paparan lainnya⁵.

Obesitas dapat dicegah, namun berbagai intervensi untuk menurunkannya masih belum menunjukkan hasil. Perlu sebuah intervensi yang efektif dalam menurunkan angka obesitas di Indonesia. Salah satu upaya yang dapat dilakukan agar intervensi tersebut tepat sasaran adalah mengetahui faktor risiko obesitas tersebut.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin membuktikan hubungan perilaku konsumsi makanan berisiko dan aktivitas fisik sebagai dua faktor risiko utama dalam terjadinya obesitas dengan status gizi pada masyarakat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif analitik dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di sebuah perguruan tinggi di Kota Kediri pada bulan Desember 2016. Pemilihan lokasi tersebut karena kemudahan akses dan dinilai memiliki karakteristik responden yang cukup heterogen untuk menggambarkan hubungan antar variabel.

Populasi penelitian ini adalah mahasiswa berusia di atas 18 tahun (dewasa). Sampel penelitian ini berjumlah 60 orang yang dihitung dengan presisi 10%. Penarikan sampel dilakukan dengan teknik *simple random sampling*.

Penelitian ini menganalisis hubungan variabel independen berupa pola konsumsi makanan berisiko dan tingkat aktivitas fisik para responden dengan variabel dependen berupa status gizi yang diukur dengan indeks massa tubuh (IMT). IMT merupakan cara paling sederhana untuk mengetahui status gizi orang dewasa. Kelompok status gizi dibagi menjadi dua, yaitu normal jika IMT di bawah 25 dan gemuk jika $IMT \geq 25$ ³.

Variabel pola konsumsi makanan berisiko mengacu pada Riskesdas 2013³, meliputi jenis makanan manis, asin, berlemak, dibakar, berpengawet, berpenyedap, kopi, dan kafein selain kopi. Sedangkan tingkat aktivitas fisik diukur mengacu pada studi terdahulu yang membuat tingkatan aktivitas fisik berupa ringan (< 30%), sedang 30 – 60%, dan berat > 60%⁶.

Penelitian ini dilakukan dengan menyebarkan kuesioner. Kelompok pertanyaan pada variabel konsumsi makanan berisiko dibuat dalam tingkatan berupa tidak pernah, satu kali, dan lebih dari satu kali per harinya. Aktivitas fisik diukur dengan tingkatan sangat sering, sering, jarang, dan tidak pernah.

Data dianalisis dengan uji univariat untuk melihat sebaran frekuensi, uji bivariat untuk menggambarkan hubungan antara variabel dependen dan independen yang dilakukan dengan *chi-square*. Taraf signifikansi sebesar 95%, yang artinya variabel dikatakan berhubungan secara signifikan apabila $p < 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan (73,3%). Sebanyak 26,7% responden tergolong gemuk, yaitu responden yang memiliki IMT di atas 25. Mayoritas responden merupakan mahasiswa perantau yang tinggal di rumah sewa atau indekos (88,3%). Uang saku yang diukur dengan median menunjukkan bahwa responden dengan uang saku tinggi sebesar 50%. Karakteristik responden disajikan dalam Tabel 1.

Penilaian kebiasaan konsumsi makanan berisiko cukup bervariasi. Dimana mayoritas responden yang lebih dari satu kali per hari mengonsumsi makanan manis

(65%), asin (65%), dan makanan berlemak/digoreng (58,3%). Sedangkan mayoritas responden yang mengonsumsi makanan berisiko setidaknya satu kali per hari meliputi bakar (40%), makanan berpenyedap (46,7%), kopi (33,3%), dan kafein lainnya/*soft drink* (30%). Pada variabel aktivitas fisik, terlihat bahwa mayoritas responden melakukan aktivitas fisik kategori sedang (70%). Hasil penilaian kebiasaan konsumsi makanan berisiko dan aktivitas fisik dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 1. Karakteristik responden

Variabel	n	%
Jenis Kelamin		
1. Perempuan	44	73,3
2. Laki-laki	16	26,7
Tempat Tinggal		
1. Keluarga	7	11,7
2. Indekos/rumah sewa	53	88,3
Uang Saku		
1. Tinggi	30	50%
2. Rendah	30	50%
Status Gizi		
1. Normal	44	73,3
2. Gemuk	16	26,7

Setelah dilakukan analisis univariat pada tiap variabel sebagaimana hasilnya diuraikan di atas, kemudian dilakukan analisis bivariat antara variabel independen, yaitu kebiasaan konsumsi makanan berisiko dan aktivitas fisik dengan variabel dependen yaitu status gizi. Analisis bivariat menunjukkan bahwa mengonsumsi makanan berpenyedap, makanan yang digoreng, *soft drink*, dan aktivitas fisik berhubungan secara signifikan dengan status gizi orang dewasa ($p < 0.05$). Hasil analisis bivariat antara variabel independen dan variabel dependen secara lengkap disajikan dalam Tabel 3.

Tabel 2. Frekuensi kebiasaan mengkonsumsi makanan berisiko dan aktivitas fisik

Variabel	n	%
Makanan manis		
> 1 kali	39	65
1 kali	21	35
Makanan asin		
> 1 kali	39	65,0
1 kali	19	31,7
Tidak pernah	2	3,3
Makanan digoreng		
> 1 kali	35	58,3
1 kali	25	41,7
Makanan dibakar		
> 1 kali	3	5,0
1 kali	24	40,0
Tidak pernah	33	55,0
Makanan berpengawet		
> 1 kali	5	8,3
1 kali	18	30,0
Tidak pernah	37	61,7
Makanan berpenyedap		
> 1 kali	26	43,3
1 kali	28	46,7
Tidak pernah	6	10,0
Kopi		
> 1 kali	12	20,0
1 kali	20	33,3
Tidak pernah	28	46,7
Soft drink		
> 1 kali	17	28,3
1 kali	18	30,0
Tidak pernah	25	41,7
Aktivitas Fisik		
Ringan	18	30,0
Sedang	42	70,0

PEMBAHASAN

Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Status gizi dibagi menjadi tiga kategori, yaitu status gizi kurang, gizi normal, dan gizi lebih⁷. Hasil penelitian menunjukkan bahwa

jenis kelamin berhubungan dengan status gizi responden ($p < 0,005$). Responden laki-laki lebih banyak yang mempunyai status gizi lebih daripada perempuan.

Tabel 3. Variabel yang berhubungan dengan status gizi

Variabel	Status Gizi				P
	Gizi Lebih		Normal		
	n	%	n	%	
Jenis kelamin					
1. Perempuan	6	13,6	38	86,4	0,000*
2. Laki-laki	10	62,5	6	37,5	
Tempat tinggal					
1. Indekos/sewa	13	24,5	40	75,5	0,303
2. Keluarga	3	42,9	4	57,1	
Uang saku					
1. Tinggi	8	26,7	22	73,3	1,000
2. Rendah	8	26,7	22	73,3	
Manis					
1. > 1 kali	11	28,9	27	71,1	0,176
2. 1 kali	4	19,0	17	81,0	
3. Tidak pernah	1	100	0	0	
Asin					
1. > 1 kali	11	28,2	28	71,8	0,679
2. 1 kali	5	26,3	14	73,7	
Digoreng					
1. > 1 kali	16	45,7	19	54,3	0,000*
2. Tidak pernah	16	26,7	44	73,3	
Dibakar					
1. 1 kali	5	20,8	19	79,2	
2. Tidak pernah	11	33,3	22	66,7	
Berpengawet					
1. >1 kali	1	20,0	4	80,0	0,938
2. 1 kali	5	27,8	13	72,2	
3. Tidak pernah	10	27,0	27	73,0	
Berpenyedap					
1. >1 kali	15	42,9	20	57,1	0,003*
2. 1 kali	1	5,3	18	94,7	
3. Tidak pernah	0	0	6	100	
Kopi					
> 1 kali	6	50	6	50,0	0,123
1 kali	4	20	16	80	
Tidak pernah	6	21,4	22	78,6	
Soft drink					
> 1 kali	12	70,6	5	29,4	0,000*
1 kali	1	5,6	17	94,4	
Tidak pernah	3	12,0	22	88,0	
Aktivitas fisik					
1. Ringan	12	66,7	6	33,3	0,000*
2. Sedang	4	9,5	38	90,5	

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa laki-laki cenderung untuk mengalami kegemukan dibanding perempuan^{8,9}. Hal tersebut terjadi karena proyeksi masa kecil dan status sosioekonomi responden¹⁰. Hal tersebut salah satunya dapat dilihat pada uang saku responden, di mana responden laki-laki memiliki uang saku lebih tinggi dibanding responden perempuan.

Variabel lain yang diteliti adalah kebiasaan konsumsi responden. Menurut WHO pola konsumsi dan aktivitas fisik adalah dua hal penentu status gizi¹. Pola konsumsi adalah susunan makanan yang biasa dimakan mencakup jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi seseorang dalam frekuensi dan jangka waktu tertentu².

Untuk menggambarkan pola konsumsi yang berisiko terhadap penyakit degeneratif, Kemenkes mengklasifikasikan beberapa jenis makanan berisiko, yaitu manis, asin, berlemak, dibakar/dipanggang, diawetkan, berkafein dan berpenyedap, kopi, dan kafein selain kopi. Sedangkan untuk aktivitas fisik, sebagaimana yang kita ketahui bahwa setidaknya orang dewasa melakukan 150 menit per minggu, atau 30 menit per hari³.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa aktivitas fisik berhubungan dengan status gizi responden ($p < 0,05$). Sebaran aktivitas fisik yang ditanyakan kepada responden adalah bentuk kegiatan sehari-hari pada kelompok mahasiswa, meliputi kegiatan sehari-hari dan selama di kampus.

Orang berusia 18–64 harus melakukan aktivitas fisik sedang setidaknya 150 menit per minggu¹¹. Namun rekomendasi tersebut tidak harus melakukannya dalam satu waktu. Orang dewasa dapat melakukannya sewaktu-waktu dalam sehari, setidaknya 10

menit dalam satu waktu untuk kategori aktivitas fisik sedang dan berat¹¹.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada responden yang melakukan aktivitas fisik berat. Sebagian besar melakukan aktivitas sedang (70%) dan sisanya hanya melakukan aktivitas fisik ringan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian terdahulu yang membuktikan bahwa hanya melakukan aktivitas fisik ringan berhubungan signifikan dengan status gizi¹².

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak seluruh kebiasaan konsumsi makanan berisiko berhubungan dengan status gizi responden. Hanya 3 dari 8 jenis makanan berisiko yang berhubungan dengan status gizi responden, yaitu makanan yang digoreng, berpenyedap, dan *soft drink*. Perilaku makan yang tidak sehat serta minimnya aktivitas fisik merupakan faktor-faktor risiko berat badan lebih dan penyakit degeneratif, di samping faktor-faktor risiko lain seperti usia, jenis kelamin, dan keturunan¹³.

Hal-hal yang mendorong orang untuk cenderung mengkonsumsi suatu makanan antara lain ketersediaan makanan, rasa, porsi, harga, dan paparan iklan dari makanan tersebut¹⁴. Hal tersebut relevan dengan penelitian ini, di mana responden gemar mengkonsumsi *soft drink*, makanan yang digoreng, dan berpenyedap.

Hasil tersebut juga diperkuat dengan penelitian lainnya yang menunjukkan bahwa orang dewasa di Jakarta cenderung mengkonsumsi makanan atas pertimbangan waktu dan uang yang dikeluarkan¹⁵. Karena responden penelitian ini adalah mahasiswa, mereka cenderung memilih makanan dan minuman atas pertimbangan harga dan juga akses ke makanan dan minuman tersebut. Makanan yang dituju yang dekat dengan indekos ataupun kampus, di mana makanan yang umumnya dijual tidak sehat.

SIMPULAN

Kebiasaan konsumsi makanan berisiko pada mahasiswa kampus X Kota Kediri masih cukup tinggi, sedangkan aktivitas fisik yang dilakukan masih sebatas aktivitas fisik ringan dan sedang. Konsumsi makanan berpenyedap, makan digoreng, *soft drink*, dan aktivitas fisik berhubungan dengan status gizi orang dewasa, dan responden laki-laki cenderung mengalami kegemukan.

SARAN

Penelitian ini dapat dilanjutkan dengan indikator yang lebih mendalam, seperti jumlah porsi dan kombinasi makanan sehat, serta mengukur aktivitas fisik dengan mengukur durasi dan jenis aktivitas yang dilakukan. Peningkatan besar sampel juga perlu dipertimbangkan dan melibatkan beberapa variabel lain yang diduga berhubungan dengan status gizi orang dewasa.

REFERENSI

1. WHO. Obesity and Overweight Fact Sheet [Internet]. 2016. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>
2. Kemenkes. Penerapan Pola Konsumsi Makanan dan Aktivitas Fisik [Internet]. 2011. Available from: http://gizi.depkes.go.id/download/pedoman_gizi/stranas_kt_pengantar.pdf-gabung.pdf
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar 2013. Lap Nas 2013. 2013;1–384.
4. WHO. Obesity [Internet]. 2016. Available from: <http://www.who.int/topics/obesity/en/>
5. Adult Obesity Causes & Consequences [Internet]. 2015. Available from: <https://www.cdc.gov/obesity/adult/causes.html>
6. Stefhany E. Hubungan Pola Makan, Gaya Hidup, dan Indeks Massa Tubuh dengan Hipertensi pada Pra Lansia dan Lansia di Posbindu Kelurahan Depok Jaya. Universitas Indonesia; 2012.
7. Almtsier S. Prinsip Dasar Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2005.
8. National Obesity Observatory. Adult Weight. 2010;1–8. Available from: http://www.noo.org.uk/uploads/doc/viid_6087_noo_DB_AdultWtStatus1_110510.pdf
9. NOO. Obesity Statistics. Natl Obes Obs [Internet]. 2011;(3336):1–34. Available from: www.noo.org.uk/NOO_about_obesity/mortality
10. Case A, Menendez A. Sex differences in obesity rates in poor countries: Evidence from South Africa. *Econ Hum Biol.* 2009;7(3):271–82.
11. World Health Organization. Global Recommendations on Physical Activity for Health. Switzerland; 2010.
12. CDC. How Much Physical Activity Do Adults Need? [Internet]. 2015. Available from: <https://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/adults/>
13. Sorongan CI. Hubungan Antara Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Pelajar SMP Frater Don Bosco Manado [Internet]. 2012. Available from: <http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2012/10/Chrissia-Sorongan.pdf> p.1
14. Nurhayati S. Gaya Hidup dan Status gizi serta Hubungannya dengan Hipertensi dan Diabetes Mellitus pada Pria dan Wanita Dewasa di DKI Jakarta. Institut Pertanian Bogor; 2009.
15. Project Health California. Barriers to Healthy Eating How the Environment Impacts Individual Choice. 2002;37–59.
16. Utomo ID, Mcdonald P, Son V, Hull T, Utomo A. Food Patterns among Young Adults in Greater Jakarta: Deep Fried Food, A Plate of Rice with Side Dishes, and Jajanan. 2015;(8).