

HUBUNGAN FREKUENSI PEMBERIAN *FAST FOOD* DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK PRASEKOLAH USIA 3-6 TAHUN

Putri Wahyu Wigati¹, Halimatus Saidah², Sutrisni³Galuh Pradian Yanuaringsih⁴
putriwahyuwigati@unik-kediri.ac.id
Midwifery Study Program, (DIII) Kadiri University, Indonesia

ABSTRAK

Obesitas merupakan suatu keadaan terjadinya kelebihan berat badan melebihi 20% dari berat badan normal. Hasil studi pendahuluan pada bulan Juni tahun 2024 di TK Al Hidayah Bakung Udanawu Kabupaten Blitar Tahun 2024 didapatkan jumlah siswa sebanyak 51 siswa. Hasil wawancara dengan guru menyatakan bahwa sekitar 10 anak yang mengalami obesitas. Faktor utama terjadinya obesitas adalah adanya ketidakseimbangan asupan energi dengan keluaran energi, terutama terhadap penawaran makanan siap saji (*fast food*). Tujuan mengetahui hubungan frekuensi pemberian *fast food* dengan status gizi pada anak Prasekolah Usia 3-6 Tahun. Jenis penelitian non eksperiment dengan rancangan penelitian analitik korelasi, penelitian *cross sectional*. Dalam penelitian ini populasinya adalah semua siswa sejumlah 51 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah *total Sampling*. Alat ukur menggunakan checklist penelitian. Analisis data menggunakan *Spearman Rank*. Hasil penelitian menunjukkan frekuensi pemberian *fast food* pada anak hampir dari setengahnya responden dalam kategori jarang yaitu 22 responden (43,1%). Status gizi sebagian besar dalam kategori baik yaitu 29 responden (56,9%). Ada hubungan frekuensi pemberian *fast food* dengan status gizi pada anak ($p\text{-value} = 0,004 < \alpha (0,05)$). Hasil dari *Correlation Coefficient* didapatkan nilai 0,395 berarti kekuatan hubungan adalah lemah. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan frekuensi pemberian *fast food* dengan status gizi pada anak, dengan kekuatan hubungan adalah lemah. Berdasarkan penelitian ini diharapkan dapat dilakukan penelitian tentang dampak *fast food* yang lainnya sehingga dapat menambah informasi tentang bahaya *fast food* pada anak.

Kata Kunci: frekuensi pemberian *fast food*, status gizi pada anak

PENDAHULUAN

Masalah gizi di Indonesia saat ini memasuki masalah gizi 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. Obesitas disebabkan oleh ketidakseimbangan

antara jumlah energi yang masuk dengan yang dibutuhkan oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis seperti pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, pemeliharaan kesehatan (Jahari, 2014)

Obesitas merupakan suatu keadaan terjadinya kelebihan berat badan melebihi 20% dari berat badan normal. Obesitas ditandai dengan penimbunan lemak yang berlebihan pada berbagai bagian tubuh, terutama pada pinggang, pinggul, dan lengan atas (Siagian 2014).

Lebih dari 2,1 miliar balita memiliki berat badan berlebih dan berat berlebih yang menyebabkan munculnya berbagai penyakit kronis seperti diabetes dan penyakit jantung (WHO, 2016). Berdasarkan data SSGI 2022, Obesitas (kegemukan) pada anak usia 5-12 yaitu 10,8% gemuk dan 9,2% obesitas , artinya 1 dari 5 anak usia 5-12 tahun gemuk atau obesitas karena kurang aktifitas fisik: 64,4%.

Hasil studi pendahuluan pada bulan Juli tahun 2024 di TK Al Hidayah Bakung Udanawu Kabupaten Blitar didapatkan jumlah siswa di dua kelas adalah sebanyak 51 siswa. Hasil wawancara dengan guru menyatakan bahwa sekitar 10 anak yang mengalami obesitas. Wawancara dengan 5 orang tua didapatkan bahwa 3 orang tua mengaku lebih dari 3 hari setiap minggu memberikan makanan cepat saji pada anak, karena ibu yang sibuk bekerja sehingga tidak sempat memasak sendiri dirumah. Sisanya 2 orang tua mengaku jarang memberikan makanan cepat saji pada anak.

Hasil penelitian sebelumnya oleh Sartika (2011) tentang Faktor Risiko Obesitas Pada Anak 5-15 Tahun Di Indonesia menunjukkan bahwa Prevalensi obesitas (persentil >95) pada anak usia 5-15 tahun sebesar 8,3%. Faktor risiko yang paling berhubungan dengan obesitas anak usia 5-15 tahun adalah tingkat pendidikan anak setelah dikontrol oleh variabel jenis kelamin, riwayat obesitas ayah, kebiasaan olah raga dan merokok serta asupan protein. Penelitian oleh Muwakhidah tahun 2008 menunjukkan 55% disebabkan oleh konsumsi fast food.

Faktor utama terjadinya obesitas adalah adanya ketidakseimbangan asupan energi dengan keluaran energi. Asupan energi tinggi bila konsumsi makanan

berlebihan, sedangkan keluaran energi menjadi lebih rendah bila metabolisme tubuh dan aktivitas fisik rendah. Di Indonesia, terutama di kota-kota besar, dengan adanya perubahan gaya hidup yang menjurus ke westernisasi dan sedentary berakibat pada perubahan pola makan atau konsumsi masyarakat yang merujuk pada pola makan tinggi kalori, tinggi lemak, dan kolesterol, terutama terhadap penawaran makanan siap saji (fast food) yang berdampak meningkatkan risiko obesitas (Heird 2012). Fast food memiliki pengertian berupa makanan rendah nutrisi. Kekurangan nutrisi pada fast food dapat mempengaruhi tingkat kecerdasan pendidikan anak. Makanan fast food tidak mencukupi minimal 5% dari kebutuhan gizi dan nutrisi per porsi, yang diperlukan bagi kebutuhan kesehatan fisik manusia. Fast food tinggi akan MSG (monosodium glutamat), gula, garam, lemak jenuh, pewarna antara lain tartrazine, dan bahan kimia tambahan lainnya tidak baik untuk kecerdasan jika dikonsumsi secara berlebihan (Rahayu & Munastiwi, 2019).

Obesitas pada masa anak dapat meningkatkan kejadian diabetes mellitus (DM) tipe 2. Selain itu, juga berisiko untuk menjadi obesitas pada saat dewasa dan berpotensi mengakibatkan gangguan metabolisme glukosa dan penyakit degeneratif seperti penyakit jantung, penyumbatan pembuluh darah dan lain-lain. Selain itu, obesitas pada anak usia 6-7 tahun juga dapat menurunkan tingkat kecerdasan karena aktivitas dan kreativitas anak menjadi menurun dan cenderung malas akibat kelebihan berat badan (Sjarif, 2014)

Supriyanto (2013) pada kasus obesitas diperlukan disiplin yang tinggi dalam melakukan terapi dan mengurangi jumlah konsumsi fast food, hal ini dapat mengalami penurunan berat secara berangsur angsur dalam waktu kurang lebih tiga bulan berat badannya mendekati berat badan idealnya. Anak diberikan penjelasan apa saja dampak negatif yang ditimbulkan karena mengkonsumsi junk food. Dampak yang disampaikan lebih ditekankan pada kesehatan fisik. Informasi tentang makanan sehat dan tidak sehat seperti junk food penting untuk membiasakan anak menjadi generasi yang sehat (Martony, 2020). Terbiasa mengkonsumsi makanan sehat dapat memberikan dampak yang positif ketika

dewasa kelas. Sedangkan makanan yang tidak sehat dan seimbang mengancam kesehatan anak (Rosidin et al., 2019)

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Frekuensi Pemberian Fast food Dengan Status Gizi Pada Anak Prasekolah Usia 3-6 Tahun Di TK Al Hidayah Bakung Udanawu Kabupaten Blitar Tahun 2024”.

METODE

Desain pada penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan total sampling di dapatkan 51 siswa di TK Al Hidayah Bakung Udanawu Kabupaten Blitar Tahun 2024. Variabel pada penelitian ini terdiri dari variabel dependent yaitu status gizi anak dan variabel independent yaitu frekuensi pemberian fast food. Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar Checklist. Pengolahan data meliputi editing, coding, scoring dan tabulating kemudian data dianalisa dengan uji statistik Spearman-rank.

HASIL

Data Khusus

1. Frekuensi pemberian *fast food* pada anak prasekolah usia 3-6 tahun

Tabel 1 Distribusi frekuensi pemberian *fast food*

pemberian <i>fast food</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Pernah	7	13.7
Jarang	22	43.1
Sering	21	41.2
Selalu	1	2.0
Total	51	100,0

(sumber : data primer penelitian, 2024)

Berdasarkan Tabel 1 dapat diinterpretasikan bahwa hampir setengah responden (43.1%) jarang diberikan *fast food*.

2. Status gizi pada anak prasekolah usia 3-6 tahun

Tabel 2 Distribusi frekuensi status gizi pada anak prasekolah usia 3-6 tahun

Status gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	5	9.8
Baik	29	56.9
Lebih	17	33.3
Total	51	100,0

(sumber : data primer penelitian, 2024)

Berdasarkan Tabel 5.6 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden (56.9%) berstatus gizi baik.

3. Hubungan frekuensi pemberian *fast food* dengan status gizi pada anak prasekolah usia 3-6 tahun

Tabel 3 Tabulasi silang hubungan frekuensi pemberian *fast food* dengan status gizi pada anak prasekolah usia 3-6 tahun

pemberian <i>fast food</i>	Status Gizi						Total		P-value	Tingkat keeratan hubungan
	Kurang		Baik		Lebih		F	%		
	F	%	F	%	F	%				
Tidak pernah	0	0	7	100	0	0	7	100	0,004	0,395
Jarang	0	0	20	90,9	2	9,1	22	100		
Sering	5	23,8	2	9,5	14	66,7	21	100		
Selalu	0	0	0	0	1	100	1	100		
Jumlah	5	9,8	29	56,9	17	33,3	51	100		

(sumber : data primer penelitian, 2024)

Berdasarkan tabel 3 dapat diinterpretasikan bahwa seluruh responden (100%) yang tidak pernah diberikan fast food status gizinya baik dan juga responden yang jarang diberikan Fast food sebagian besar memiliki status gizi baik (90,9%) sedangkan responden yang sering diberikan fast food sebagian

besar memiliki status gizi lebih (66,7%) dan juga responden yang selalu diberikan fast food memiliki status gizi lebih 100%.

Hasil analisis selanjutnya dengan uji spearman rank diperoleh p-value 0,004. Oleh karena $p\text{-value} = 0,004 < \alpha (0,05)$, disimpulkan bahwa ada hubungan frekuensi pemberian fast food dengan status gizi pada anak. Hasil dari Correlation Coefficient didapatkan nilai 0,395 berarti kekuatan hubungan adalah lemah dengan kolerasi positif dimana semakin sering diberikan fast Food anak akan semakin beresiko mengalami gizi lebih.

PEMBAHASAN

Hasil analisis diperoleh p-value 0,004. Oleh karena $p\text{-value} = 0,004 < \alpha (0,05)$, disimpulkan bahwa ada hubungan frekuensi pemberian *fast food* dengan status gizi pada anak. Hasil dari *Correlation Coefficient* didapatkan nilai 0,395 berarti kekuatan hubungan adalah lemah. Tabulasi silang menunjukkan bahwa responden yang tidak pernah diberikan *fast food* seluruhnya status gizinya baik yaitu 7 responden (100%), responden yang jarang diberikan *Fast food* sebagian besar memiliki status gizi baik yaitu 20 responden (90,9%), responden sering diberikan *fast food* sebagian besar memiliki status gizi lebih yaitu 14 responden (66,7%), responden yang selalu diberikan *fast food* memiliki status gizi lebih 100%.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa pada zaman modern seperti ini makanan yang banyak dikonsumsi adalah fast food. Makanan fast food modern adalah jenis makanan yang mudah disajikan, praktis dan umumnya diproduksi oleh industri pengolahan pangan dengan teknologi tinggi dan memberikan berbagai zat aditif untuk mengawetkan dan memberikan cita rasa bagi produk tersebut (Almatsier, 2012). Sedangkan menurut Khasanah (2012), makanan fast food merupakan makanan yang umumnya mengandung lemak, protein dan garam yang tinggi tetapi rendah serat.

Opini yang dapat peneliti sampaikan bahwa sebagian besar responden yang sering diberikan fast food memiliki status gizi lebih dan seluruh responden yang selalu diberikan fast food memiliki gizi lebih. Pemberian fast food pada anak yang

terlalu sering akan menyebabkan menumpuknya zat-zat yang tidak digunakan oleh tubuh menumpuk. Zat-zat yang menumpuk tersebut dapat berupa lemak, garam protein namun rendah akan serat. Lebih lanjut hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang jarang diberikan Fast food sebagian besar memiliki status gizi baik yaitu 20 responden (90,9%) dan yang tidak pernah diberikan fast food 100% memiliki status gizi baik, hal ini dapat dikarenakan responden yang jarang mengkonsumsi fast food berarti mendapatkan makanan yang dimasak sendiri atau olahan rumahan yang jelas komposisinya dan sehat sehingga anak mendapatkan asupan nutrisi yang sesuai dan memiliki status gizi yang baik. Hal ini sesuai dengan teori bahwa status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin (Almatsier, 2012). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu yaitu hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara praktik pemberian makan dengan status gizi dengan nilai ($p= 0,000 < 0,05$) (Perdani et al., 2017). Penelitian lainnya mendukung pernyataan bahwa terdapat hubungan perilaku makan dan praktik pemberian makan pada usia dini, karena gaya makan dapat berkontribusi pada status gizi anak yang buruk (Geburu et al., 2021)

Penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat 5 responden yang sering konsumsi fast food memiliki gizi yang kurang. Hal ini dapat terjadi karena tidak selamanya fast food memicu kegemukan. Fast food yang memiliki kandungan nilai gizi yang tidak seimbang dapat pula membuat anak yang sering mengkonsumsinya memiliki gizi yang kurang. Hasil penelitian juga didapatkan bahwa terdapat 2 responden (9,1%) yang jarang konsumsi fast food tetapi memiliki status gizi lebih, hal ini dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu, dimana meskipun ibu memberikan makanan olahan tetapi ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang kurang juga akan berpengaruh terhadap keadaan gizi balita karena ibu tidak mengerti makanan yang sesuai dengan kebutuhan anaknya, sehingga kondisi gizi anak lebih atau bahkan kurang. Hal ini didukung oleh

penelitian Widyawati (2016) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu balita mengenai pemberian MP-ASI dengan status gizi balita di Kelurahan Semanggi Kecamatan Pasar Kliwon Kota Surakarta (p value = 0,014).

Opini yang dapat peneliti sampaikan bahwa semakin sering diberikan fast Food anak akan semakin beresiko mengalami obesitas.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan

1. Frekuensi pemberian *fast food* pada anak di TK Al Hidayah Bakung Udanawu Kabupaten Blitar Kota Kediri di interprestasikan hampir setengahnya responden dalam kategori jarang.
2. Status gizi pada anak di TK Al Hidayah Bakung Udanawu Kabupaten Blitar Kota Kediri di interprestasikan sebagian besar responden dalam kategori baik
3. Ada hubungan Frekuensi Pemberian *Fast Food* Dengan Status Gizi Pada Anak prasekolah usia 3-6 tahun Di TK Al Hidayah Bakung Udanawu Kabupaten Blitar

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier Sunita. (2012). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Budiyanto. (2012). *Gizi dan Kesehatan. Edisi I*. Universitas Muhammadiyah Malang : Malang.
- Janah, I.C, (2016). *Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji Pada Siswa Kelas VIII Smp Negeri 1 Yogyakarta*. Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta
- Jahari, (2014). *Penilaian Status Gizi Berdasarkan Antropometri*. Bogor : Puslitbang Gizi dan Makanan
- Gebu, N. W., Gebreyesus, S. H., Yirgu, R., Habtemariam, E., & Abebe, D. S. (2021). The relationship between caregivers' feeding practices and children's eating behaviours among preschool children in Ethiopia. *Appetite*, 157(October 2020), 104992. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104992>
- Martony, O. (2020). Junk Food Makanan Favorit Dan Dampaknya Terhadap Tumbuh Kembang Anak Dan Remaja. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.33758/mbi.v13i4.64>
- Perdani, Z. P., Hasan, R., & Nurhasanah, N. (2017). Hubungan Praktik Pemberian Makan Dengan Status Gizi Anak Usia 3-5 Tahun Di Pos Gizi Desa Tegal Kunir Lor Mauk. *Jurnal JKFT*, 1(2), 9. <https://doi.org/10.31000/jkft.v2i2.59>
- Rahayu, N., & Munastiwi, E. (2019). Manajemen Makanan Sehat di PAUD. *Golden Age: Jurnal Ilmiah Tumbuh Kembang Anak Usia Dini*, 3(2), 65–80. <https://doi.org/10.14421/jga.2018.32-01>
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan dasar Republik Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: DepKes RI
- Rosidin, U., Sumarni, N., & Suhendar, I. (2019). Penyuluhan tentang Aktifitas Fisik dalam Peningkatan Status Kesehatan. *Media Karya Kesehatan*, 2(2), 108–118. <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i2.22574>

- Sharkey, Brian J. 2013. *Kebugaran dan Kesehatan*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persa
- Siagian A., Aritonang, E. 2014. *Hubungan Konsumsi Pangan dengan Gizi Lebih pada Anak TK di Kotamadya Medan Tahun 2014*. Lembaga Penelitian Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Sjarif, D.R. 2011. *Obesitas Anak dan Remaja. Dalam Buku Ajar Nutrisi Pediatrik dan Penyakit Metabolik*. Sjarif, D.R., Lestari, E.D., Mexitalia,M., Nasar, S.S. (Eds). Cetaka
- Soetjiningsih.(2013). *Tumbuh kembang anak* (2nd ed.). EGC.
- SSGI. (2022). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Supariasa, I.D.N., Bakri, B dan Fajar, I. 2016. *Penilaian Status Gizi Jakarta* : EGC
- WHO. (2016). *Obesity and Overweight*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/obesity-and-overweight>