

Resiko Perilaku Konsumsi *Fast Food* dan *Soft Drink* Berlebih dengan Kejadian Obesitas pada Remaja di Laos

Yuliani^{1*}, PurwoSetiyoNugroho²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia

*KontakEmail: yulyandrn2829@gmail.com

Diterima :30/07/21

Revisi:18/11/21

Diterbitkan:19/04/22

Abstrak

TujuanStudi: Menganalisis hubungan konsumsi makanan cepat saji dan minuman ringan berkarbonasi dengan kejadian obesitas pada remaja di Laos.

Metodelogi: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Jumlah responden sebanyak 3683 remaja yang berusia 13 - 17 tahun, pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari *Global School-Based Students Health Survey (GSHS)* Laos tahun 2015.

Hasil: Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini yaitu tidak ada hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dan minuman ringan berkarbonasi dengan kejadian obesitas pada remaja di Laos.

Manfaat: Diantara dua variabel tersebut maka akan diteliti frekuensi makanan cepat saji dan minuman berkarbonasi yang dimana memiliki peluang terjadinya obesitas.

ABSTRACT

Purpose of study: This research purpose analyzed of association between consumption of fast food and carbonated soft drinks with the incidence of obesity in adolescents in Laos

Methodology: This research used a quantitative research using a cross sectional design. The number of respondents was 3683 teenagers aged 13-17 years, The data collection in this study used secondary data obtained from the *Global School-Based Students Health Survey (GSHS)* Laos in 2015

Results: The results obtained in this study are that there is no relationship between the consumption of fast food and carbonated soft drinks with the incidence of obesity in adolescents in Laos.

Applications: Between these two variables, we will examine the frequency of consumption fast food and carbonated soft drinks which has a risk of obesity

KataKunci: *Obesitas, Fastfood, Softdrink, Remaja*

1. PENDAHULUAN

Obesitas telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama diseluruh dunia dengan prevalensinya yang meningkat selama beberapa dekade. Secara global, jumlah anak usia sekolah dan Remaja dengan obesitas telah meningkat lebih dari 10 kali lipat dari 11 juta menjadi 124 juta dalam 40 tahun terakhir. Remaja yang mengalami obesitas lebih cenderung tetap

obesitas dimasa dewasa (Amelia & Nugroho, 2021) World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2008 sekitar, 1,4 miliar usia remaja dan dewasa mengalami obesitas yang cukup tinggi peningkatan obesitas sebesar 40% dari tahun ketahun (Rafiony et al., 2015). Survey di Laos pada tahun 2008 yang dilakukan di perkotaan distrik kesehatan ibu kota Vientiane menemukan, pada usia remaja dari tahun ke tahun prevalensi obesitas yang cukup tinggi (Pengpid et al., 2020). Obesitas terus meningkat secara substansi di seluruh dunia, mempengaruhi semua usia, jenis kelamin dan ras. Ada bukti yang meyakinkan bahwa peningkatan pendapatan energi dari makanan dengan lemak atau gula, bersama dengan perilaku makan yang bersamaan seperti ngemil, makan berlebihan dan makan diluar mendorong penambahan berat badan yang tidak sehat melalui konsumsi energi yang berlebihan secara pasif, konsumsi *fast food* merupakan salah satu faktor yang dilaporkan menyebabkan obesitas makanan cepat saji adalah jenis makanan kenyamanan tertentu yang umumnya dikaitkan dengan kepadatan energi yang tinggi (Shah et al., 2014). Organisasi Kesehatan dunia WHO melaporkan bahwa obesitas telah menjadi ancaman yang semakin besar bagi kesehatan dunia negara berkembang maupun negara maju prevalensi obesitas juga semakin menjadi perhatian publik obesitas pada masa remaja meningkat drastis selama beberapa dekade terakhir, obesitas adalah masalah kesehatan masyarakat yang utama yang disebabkan oleh individu lingkungan, akibatnya sejumlah studi gizi dan kesehatan masyarakat menyarankan pentingnya pemeriksaan pengaruh konsumsi makanan cepat saji terhadap berat badan selain itu konsumsi minuman ringan beberapa penelitian menemukan bahwa minuman ringan berkontribusi pada tingginya proporsi asupan energi (He et al., 2014) Dalam penilaian global baru United Nations Internasional Children's Emergency Fund (UNICEF) menunjukkan bahwa obesitas di kalangan remaja telah meningkat dari 4% di tahun 1975 menjadi lebih dari 18% di tahun 2016 (Ivanovitch et al., 2020). Perilaku makan sebagian besar remaja menjadi bagian gaya hidup sehingga remaja sering memiliki perilaku makan yang tidak seimbang diantaranya melewatkan sarapan di pagi hari serta sering mengonsumsi *fast food* dan *soft drink* (Rafiony et al., 2015). Makanan cepat saji termasuk jenis makanan yang umumnya dikaitkan dengan kepadatan energi yang tinggi faktor yang mempengaruhi konsumsi *fast food*, ukuran porsi besar dan minuman dengan gula yang berhubungan positif dengan obesitas (Shah et al., 2014). *Soft drink* adalah minuman berkarbonasi dengan tambahan pemanis atau perasa, kebiasaan mengonsumsi *soft drink*, ternyata meningkatkan terjadinya obesitas (Asrin et al., 2013). Berdasarkan data dari GSHS menunjukkan bahwa prevalensi remaja yang mengonsumsi *fast food* satu kali atau lebih perhari sebanyak 92.3% dan *soft drink* sebanyak 87,7% (GSHS, 2015). Di negara-negara yang sedang berkembang, faktor yang mempengaruhi tingginya prevalensi obesitas adalah adanya perubahan gaya hidup dan pola makan Pola makan yang komposisinya mengandung tinggi kalori, lemak, karbohidrat, kolesterol serta natrium, namun rendah serat seperti *fast food* dan *soft drink* menimbulkan ketidakseimbangan asupan gizi dan merupakan salah satu faktor risiko terhadap munculnya obesitas (Rafiony et al., 2015). Obesitas merupakan kelainan yang terjadi akibat perilaku individu dan lingkungan tempat tinggal. Oleh karena itu, untuk mencegah obesitas, layanan konseling hukum dan sukarela menjadi wajib. Obesitas dapat dicegah atau diobati berdasarkan pendekatan berikut mengembangkan rencana gaya hidup tanpa jalan. Aktivitas fisik, mengurangi waktu duduk, mengurangi konsumsi *fast food*, tidur 7-9 jam per hari, menghindari merokok, dan kebiasaan minum alkohol moderat merupakan intervensi yang efektif untuk mengurangi obesitas. Terapi pengobatan obesitas Obat yang bekerja di usus menghambat penyerapan lemak atau kalori ke dalam tubuh dan obat yang bekerja secara sentral pada pusat pengaturan nafsu makan di otak, sehingga nafsu makan dapat ditekan. Sebenarnya masih ada obat yang beredar akhir-akhir ini disebut sebagai fat burner, yang bekerja membakar lemak di bawah kulit pada orang gemuk. Beberapa obat lain yang bekerja mengatur hormon tertentu, dapat pula dipakai menekan nafsu makan seseorang. Datanglah berkonsultasi kepada dokter anda untuk mendapatkan obat yang cocok dalam menurunkan berat badan, Pembedahan bedah metabolik dan bariatrik pada populasi anak-anak memberikan pengobatan efektif berbasis bukti untuk obesitas berat dan penyakit komorbid terkait di AS (Amerika Serikat) (Linger & Diress, 2020)

1.2 *Fastfood* dan *Softdrink*

Fast food merupakan jenis makanan tinggi energi dan lemak mudah dikemas dan disajikan keberadaan restoran *fast food* yang semakin menjamur di kota-kota besar dapat mempengaruhi pola makan kaum remaja. Konsumsi *fast food* merupakan salah satu faktor yang dilaporkan menyebabkan obesitas, makanan cepat saji termasuk jenis makanan yang umumnya dikaitkan dengan kepadatan energi yang tinggi faktor yang mempengaruhi konsumsi *fastfood*, ukuran porsi besar dan minuman dengan gula yang berhubungan positif dengan obesitas (Shah *et al.*, 2014). *Soft drink* adalah minuman berkarbonasidengan tambahan pemanis atau perasa, kebiasaan mengkonsumsi *soft drink*, ternyata meningkatkan terjadinya obesitas. Risikonya bahkan lebih tinggi dibandingkan dengan para penyuka makanan goreng. Tim peneliti mengumpulkan data selama delapan tahun dari penduduk Amerika yang berusia antara remaja hingga dewasa dari 622 orang yang berpartisipasi sejak awal studi, sepertiga diantaranya menderita kelebihan berat badan atau obesitas (Asrin *et al.*, 2013). Pasar makanan cepat saji dan *takeaway* di Inggris diperkirakan bernilai 8.9 miliar di tahun 2005 dengan prediksi kenaikan tahunan 5% oleh karena itu perhatian utama adalah jumlah gerai yang berada dalam jarak berjalan kaki dari sekolah terutama meningkatnya beban obesitas pada masa anak-anak hingga remaja meskipun peningkatan konsumsi makanan cepat saji dan makanan siap saji telah dianggap bertanggung jawab atas epidemi obesitas, bukti untuk keterkaitan ini bertentangan (Patterson *et al.*, 2012). Di negara-negara yang sedang berkembang, faktor yang mempengaruhi tingginya prevalensi obesitas adalah adanya perubahan gaya hidup dan pola makan. Pola makan terutama di kota besar bergeser dari pola makan tradisional ke pola makan barat terutama dalam bentuk *fast food*. Pergeseran pola makan yang komposisinya mengandung tinggi kalori, lemak, karbohidrat, kolesterol serta natrium, namun rendah serat seperti *fast food* dan *soft drink* menimbulkan ketidakseimbangan asupan gizi dan merupakan salah satu faktor risiko terhadap munculnya obesitas pada remaja (Rafiony *et al.*, 2015). *Soft drink* adalah minuman berkarbonasi dengan tambahan pemanis atau perasa. Berdasarkan zat pemanis yang digunakan *soft drink* terbagi menjadi *sugar-sweetened soft drink* yaitu *soft drink* dengan pemanis berbahan dasar gula dan *non-sugar soft drink* yang menggunakan pemanis buatan. Beberapa zat yang sering ditambahkan ke dalam *soft drink* antara lain kafein, sakarin, fruktosa, asam benzoat, asam sorbat, aspartam dan asam fosfat. Kafein adalah bahan pada *soft drink* yang teridentifikasi sebagai faktor risiko terjadinya obesitas (Berawi & Dzulfiqar, 2017). World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa gizi merupakan suatu pondasi utama dalam dunia kesehatan dan merupakan suatu yang mempengaruhi kesejahteraan seseorang melangsungkan hidup kesehatan gizi yang optimal sangat berperan penting dalam pembentukan sumber daya manusia yang merupakan salah satu aset nasional mendasar dalam faktor pembangunan, hal ini merupakan termasuk upaya yang dilakukan dalam meningkatkan kualitas sumber daya yaitu tercapainya pemenuhan gizi seimbang (Febriyanto & Aristawati, 2021).

1.3 Obesitas

Obesitas adalah suatu kondisi dimana terjadi akumulasi lemak yang berlebih atau abnormal yang dapat menimbulkan efek buruk bagi kesehatan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2014 mencatat bahwa 1.9 miliar orang dewasa mengalami kelebihan berat badan dengan prevalensi 39% mengalami *overweight* dan 13% mengalami obesitas, serta 41 juta anak balita mengalami *overweight* dan obesitas. Obesitas paling banyak terjadi pada wanita dengan prevalensi 15% dan laki-laki 11%. Data NHANES tahun 2009-2010 dan 2016-2016 di Amerika Serikat memperlihatkan terjadinya peningkatan prevalensi obesitas pada orang dewasa dari 35.7% menjadi 39.8% serta pada anak dan remaja dari 16.9% menjadi 18.5% (Kandinasti & Farapti, 2018). Faktor penyebab obesitas pada remaja bersifat multifaktorial. Peningkatan konsumsi makanan cepat saji (*fast food*), rendahnya aktivitas fisik, faktor genetik, pengaruh iklan, faktor psikologis, status sosial ekonomi, program diet, usia, dan jenis kelamin merupakan faktor-faktor yang berkontribusi pada perubahan keseimbangan energi dan berujung pada kejadian obesitas (Kurdanti *et al.*, 2015). Dampak obesitas cukup luas terhadap berbagai penyakit kronik degeneratif seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, stroke, kanker dan diabetes tipe 2 serta kelainan tulang. Akibat

banyaknya penyakit yang bisa ditimbulkan oleh obesitas sehingga angka morbiditas dan mortalitas penderita obesitas cukup tinggi. Sehingga obesitas berdampak terhadap biaya kesehatan baik yang langsung maupun yang tidak langsung. Diperkirakan di negara maju obesitas menghabiskan 2-10% biaya kesehatan nasional masing-masing negara setiap tahun. Di negara berkembang bisa melebihi dari 10% (Masrul, 2018). Faktor penyebab obesitas pada remaja bersifat multifaktorial. Peningkatan konsumsi makanan cepat saji (*fast food*), rendahnya aktivitas fisik, faktor genetik, pengaruh iklan, faktor psikologis, status sosial ekonomi, program diet, usia, dan jenis kelamin merupakan faktor-faktor yang berkontribusi pada perubahan keseimbangan energi dan berujung pada kejadian obesitas (Kurdanti et al., 2015). Masalah obesitas banyak dialami oleh beberapa golongan masyarakat salah satunya remaja. Kelebihan berat badan pada remaja telah di hubungkan dengan naiknya kadar insulin plasma, lipid darah, dan kadar lipoprotein naik, dan kenaikan tekanan darah, yang merupakan faktor yang diketahui di hubungkan dengan morbiditas orang dewasa akibat obesitas (Kurdanti et al., 2015)

2. METODOLOGI

Metode penelitian yang dilakukan yaitu menggunakan metode penelitian kuantitatif desain penelitian yang digunakan yaitu menggunakan desain *cross sectional*, pendekatan ini mempelajari dinamika kolerasi antara faktor faktor risiko dengan efek berupa penyakit atau status kesehatan tertentu dengan model pendekatan *point time* studi ini ditandai dengan ciri ciri bahwa pengukuran variabel bebas dan variabel terikat dua variabel ini diukur menurut keadaan atau saat waktu observasi (Irmawati et al., 2017) Sampel dan sumber data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder nasional yang diperoleh dari *Global-School-Based-Student-Health-Survey* (GSHS) di Laos pada tahun 2015. Dalam GSHS penelitian ini melibatkan populasi remaja usia 13 – 17 tahun sebanyak 3683 siswa/remaja yang berpartisipasi dalam (GSHS) Laos. Teknik pengambilan sampel GSHS 2015 ditetapkan berdasarkan *probability proportional* dan pemilihan sampel secara acak, ditetapkan angka interval dengan menghitung total populasi sampel dibagi jumlah sekolah terpilih. Pemilihan kelas dilakukan secara sistematis sampling kelas dipilih dengan menggunakan dua tahap untuk menghasilkan data *representative*. (GSHS, 2015). Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan konsumsi *fastfood* dan *softdrink* terhadap kejadian obesitas pada remaja di Laos. populasi dalam penelitian ini yaitu remaja 13 – 17 tahun yang ada di Negara Laos yaitu sebanyak 3683, Jumlah keseluruhan populasi sebanyak 6,492,228 dapat dilihat pada survey *Global School-Based Student Health Survey* (GSHS) Laos tahun 2015. Sampel merupakan perwakilan dari keseluruhan populasi dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut ataupun bagian kecil dari anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Karakteristik Responden

a. Usia

Umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan hingga sampai saat hidup didunia.

Tabel 1 :Karakteristik berdasarkan Usia

KATEGORI	JUMBLAH	PERSENTASE(%)
USIA (Tahun)		
11	5	1
12	2	1
13	171	4.9
14	451	12.9
15	945	27.0
16	860	24.5
17	1036	29.6
18	34	1.0
Total	3504	100

Sumber : Data sekunder

Berdasarkan [tabel 1](#) karakteristik 3.504 responden berdasarkan usia menunjukkan hasil rentang usia responden berada pada usia 11-18 tahun dengan responden terbanyak pada usia 17 tahun yaitu 1036 responden

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah perbedaan biologis antara laki laki dan perempuan,berikut merupakan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada dibawah ini.

Tabel 2.Karakteristik Responden berdasarkan Jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
Laki-laki	1593	45.5
Perempuan	1911	54.5
Total	3504	100.0

Sumber : Data sekunder

Berdasarkan [tabel 2](#) diatas dapat dilihat bahwa dari 3504 responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan responden terbanyak pada perempuan sebanyak 1911 responden (54.5%).

c. Tingkatan Kelas

Berikut merupakan distribusi responden berdasarkan tingkatan atau kelas yang dapat dilihat pada dibawah ini

Tabel 3.Karakteristik Responden berdasarkan Tingkatan (kelas)

TINGKATAN	JUMLAH	PERSENTASE (%)
M3	1005	28.7
M4	1034	29.5
M5	794	22.7
M6	329	9.4
M7	342	9.8
Total	3504	100.0

Sumber: Data sekunder

Berdasarkan [tabel 3](#) menunjukkan bahwa tingkatan atau kelas responden dengan jumlah tertinggi yaitu kelas M4 sebanyak 1034 responden (29.5%).

3.2 Analisis Univariat

a. Variabel independen

Tabel 4. Distribusi konsumsi Softdrink pada remaja di Laos

Konsumsi Softdrink	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya Mengonsumsi	454	12.9
Tidak Konsumsi	3060	87.1
Total	3514	100

Sumber : Data sekunder

Berdasarkan [tabel 4](#) diatas dapat dilihat bahwa dari 3514 responden yang tidak mengonsumsi minuman berkarbonasi/softdrink tiga kali atau lebih perhari selama 30 hari sebanyak 3060 responden dengan persentase (87.1%).

Tabel 5. Distribusi konsumsi Fastfood pada remaja di Laos

Konsumsi Fastfood	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Ya Mengonsumsi	267	7.6
Tidak konsumsi	3247	92.4
Total	3514	100

Sumber : Data sekunder

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat dilihat bahwa dari 3514 responden yang tidak mengonsumsi makanan cepat saji/fastfood tiga hari atau lebih perhari sebanyak 3247 responden dengan persentase (92.4%).

b. Variabel Dependen

Tabel 6. Distribusi penderita obesitas pada remaja di Laos

Penderita Obesitas	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Ya Obesitas	54	1.5
Tidak Obesitas	3460	98.5
Total	3514	100

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat dilihat bahwa dari 3514 responden yang tidak mengalami obesitas sebanyak 3460 responden (98.5%).

3.3 Analisis Bivariat

a. Hubungan konsumsi Softdrink terhadap Obesitas

Hubungan antara konsumsi softdrink terhadap obesitas dapat dilihat dari hasil uji statistik pada dibawah ini:

Tabel 7. Hubungan konsumsi Softdrink terhadap Obesitas pada remaja di Laos

		Status Gizi		Total	P-value
		Obesitas	Tidak obesitas		
Mengonsumsi Softdrink	Ya	5	49	54	0.545
	Tidak	448	3002	3450	
	Total	453	3051	3504	

Sumber : Data sekunder

Berdasarkan tabel 7 diatas dapat dilihat bahwa sebanyak 3504 responden dimana terdapat 5 responden yang mengonsumsi softdrink 3 kali atau lebih selama 30 hari dengan status gizi obesitas, sedangkan yang mengonsumsi softdrink 3 kali atau lebih selama 30 hari dengan status gizi tidak obesitas sebanyak 49 responden.

Hasil dari *Contiunity Correction* menunjukkan bahwa nilai *p-value* yang didapatkan sebesar 0.545..Nilai tersebut lebih besar dari taraf signifikan α yaitu 0.05 yang artinya H_0 diterima, sehingga tidak ada hubungan antara konsumsi minuman softdrink terhadap obesitas pada remaja di Laos.

Penelitian ini tidak terdapat hubungan antara konsumsi minuman softdrink terhadap obesitas dikarenakan adanya faktor lain yang memiliki pengaruh kuat dan tidak diikutkan dalam analisis yaitu salah satunya faktor genetik mereka yang memiliki riwayat keluarga menderita obesitas baik ibu maupun ayah memiliki risiko yang lebih besar untuk mengalami obesitas, bila kedua orang tua obesitas 80% anaknya menjadi obesitas, bila salah satu orang tua obesitas kejadian obesitas menjadi 40% terjadi obesitas dan jika kedua orang tua tidak obesitas maka hanya 14% kemungkinan anak mengalami obesitas hal tersebut

dibuktikan dengan nilai $p\text{-value}$ $0.07 < 0.05$ artinya terdapat hubungan antara faktor genetik terhadap obesitas (Andini *et al.*, 2016).

Menurut (Nadimin *et al.*, 2015) dalam penelitiannya menyatakan bahwa konsumsi makanan yang berlebihan terutama mengandung karbohidrat dan lemak yang tinggi akan menyebabkan jumlah energi yang masuk kedalam tubuh tidak seimbang dengan kebutuhan energi didalam tubuh akan disimpan dalam bentuk jaringan lemak yang lama kelamaan akan menyebabkan obesitas hal tersebut dibuktikan dengan hasil nilai $p\text{-value}$ $0.012 < 0.05$ yang artinya terdapat hubungan antara pola makan terhadap kejadian obesitas.

3.4 Hubungan konsumsi fastfood terhadap obesitas

Hubungan antara konsumsi *fastfood* terhadap obesitas dapat dilihat dari hasil uji statistik pada tabel dibawah ini:

Tabel 8. Hubungan konsumsi fastfood terhadap obesitas pada remaja di Laos

		Status Gizi			P-value
		Obesitas	Tidak obesitas	total	
Mengkonsumsi <i>Fastfood</i>	Ya	3	51	54	0.756
	Tidak	263	3187	3450	
	Total	266	3238	3504	

Sumber: Data sekunder

Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat bahwa dari 3504 responden terdapat 3 responden yang mengkonsumsi *fastfood* 3 kali atau lebih selama 7 hari dengan status gizi obesitas, sedangkan responden yang mengkonsumsi makanan cepat saji 3 kali atau lebih selama 7 hari dengan status gizi tidak obesitas sebanyak 51 responden.

Hasil dari *Contiunity Correction* menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value}$ yang didapatkan sebesar 0.756. Nilai tersebut lebih besar dari taraf signifikan α yaitu 0.05 yang artinya H_0 diterima, sehingga tidak ada hubungan antara konsumsi *fastfood* terhadap obesitas pada remaja di Laos.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rafiony *et al.*, 2015) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara frekuensi mengkonsumsi makanan *fastfood* terhadap kejadian obesitas dengan nilai $p\text{-value}$ $0.807 > 0.05$. Namun berbanding terbalik dengan penelitian (Al, 2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara konsumsi *fastfood* terhadap obesitas dengan nilai $p\text{-value}$ $0.02 < 0.05$.

Penelitian ini tidak terdapat hubungan antara konsumsi *fastfood* terhadap obesitas dikarenakan adanya faktor lain yang berpengaruh kuat dan tidak diikutkan dalam analisis, yang telah disebutkan diatas yaitu kurangnya aktifitas fisik, perilaku pola makan yang tidak sehat, pola tidur, faktor genetik, dan faktor ekonomi (Nadimin *et al.*, 2015).

Faktor ekonomi pada kelompok masyarakat yang tingkat ekonomi rendah tidak menutup kemungkinan menderita obesitas banyak anak-anak maupun remaja yang dari keluarga berpendapatan rendah mengalami obesitas setelah ditelusuri diketahui bahwa keluarga berpendapatan rendah tidak bias mendapat akses makanan bernutrisi tinggi hal itu membuat mereka mengkonsumsi makanan yang serba instan/seadanya hal tersebut yang memperlambat metabolisme tubuh dan mengakibatkan terjadinya obesitas (Nadimin *et al.*, 2015)

Pola tidur durasi tidur yang pendek/bergadang dapat mempengaruhi rasa lapar berlebih terhadap tubuh kekuatan latihan tubuh berkurang konsumsi zat-zat seperti kafein, alkohol, dll pola tidur yang tidak kuat juga mempengaruhi pola makan hal tersebut dibuktikan dengan nilai $p\text{-value}$ $0.01 < 0.05$ artinya terdapat hubungan antara pola tidur terhadap kejadian obesitas (Rachmania Eka Damayanti *et al.*, 2019).

Adapun beberapa keterbatasan dalam penelitian ini yaitu menggunakan studi *cross sectional* dimana terdapat kekurangan dalam penelitian ini yaitu penelitian diteliti dalam satu waktu yang terbatas dan hanya untuk membuktikan kondisi yang terjadi pada waktu penelitian dan perubahan yang mungkin sudah dan akan terjadi tidak dapat diamati dan penelitian ini menggunakan analisis bivariat dimana dua variabel yang tercatat pada satu waktu pengamatan kemungkinan besar terjadinya asosiasi bias dalam hasil ukur, hal tersebut dikarenakan adanya faktor lain diluar variabel yang diteliti.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mendapatkan kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi minuman *softdrink* (p value = 0.545 dan OR 0.684, CI 0.271 - 1.725) dan konsumsi *fastfood* (p value = 0.756 dan OR 0.713, CI 0.221 – 2.229) dengan kejadian obesitas di Negara Laos.

SARAN DAN REKOMENDASI

Dengan adanya penelitian ini diharapkan remaja lebih memperhatikan keadaan status gizi dan lebih mengembangkan pengetahuan remaja tentang pentingnya status gizi tentunya dalam menentukan makanan yang akan dikonsumsi jika tidak seimbang bisa berdampak buruk ,selain itu hendaknya membuat gagasan pola makan teratur pada remaja sehingga dapat mengurangi terjadinya obesitas.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada pembimbing, penguji, dan orang tua yang telah memberikan bimbingan dorongan dan bantuan serta proyeksi KDM (Kolaborasi Dengan Mahasiswa) Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang memberikan dorongan untuk menyelesaikan skripsi mahasiswa dan penerbitannya.

REFERENSI

- Al, Y. et. (2017). Hubungan konsumsi. *Keperawatan, 1, No 1*, 49–56.
- Amelia, A., & Nugroho, P. S. (2021). Hubungan Antara Frekuensi Konsumsi Mie Instan dan Minuman Soda dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja. *Borneo Student Research, 2(2)*, 1105–1110.
- Andini, A. R., Aditiawati, & Septadina, I. S. (2016). Pengaruh Faktor Keturunan dan Gaya Hidup Terhadap Obesitas pada Murid SD Swasta di Kecamatan Ilir Timur 1 Palembang. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan, 3(2)*, 114–119.
- Asrin, T., Salfiady, T., Jurusan, D., Gigi, K., & Kemenkes, P. (2013). Pengaruh Konsumsi Soft Drink Terhadap Kejadian Obesitas Pada Remaja Putri Sman 2 Kota Banda Aceh. *Idea Nursing Journal, 4(3)*.
- Berawi, K. N., & Dzulfiqar. (2017). Soft Drink Consumption and Its Effect on Increase Risk of Osteoporosis. *Majority, 6(2)*, 21–25.
- Febriyanto, K., & Aristawati, N. dewani. (2021). *Hubungan Status Gizi (IMT) dengan Tingkat Kualitas Hidup Pada Nelayan. 2(2)*, 2013–2019.
- GSHS. (2015). *Global School-Based Student Health Survey*. <http://ghdx.healthdata.org/record/laos-global-school-based-student-health-survey-2015>
- He, L., Ren, X., Chen, Y., Jin, Y., Pan, R., Wei, N., Qiu, S., Lu, W., Ding, L., Guo, D., Wang, L., Nie, Z., & Yao, Y. (2014). La prevalencia del sobrepeso y la obesidad entre los niños de la escuela primaria de 5 a 14 años en Wannan area, China. *Nutricion Hospitalaria, 30(4)*, 776–781. <https://doi.org/10.3305/nh.2014.30.4.7693>
- Irmawati, Nurhaedah, Rocznik, P., Żelazo, N., Zaky, M. T., Yunn, H. S., Muhamad, N., Sulong, A. B., Fayyaz, A., Li, H. P., Amin, S. Y. B. M., Othman, M. R. B. H., Empeni, D. A., Yu, J., Rombouts, M., Maes, G., Motmans, F., Yin, L., Peng, H. X., ... Mell. (2017). Metodologi Penelitian. In *Bahan ajar kesehatan* (Vol. 1, Issue 1). <http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001> <http://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055> <https://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006> <https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.04.024> <https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.127252> <http://dx.doi.org>

- Ivanovitch, K., Keolangsy, S., & Homkham, N. (2020). Kegemukan dan Obesitas Berdampingan dengan Kurus di antara Remaja Area. *Jurnal Obesitas, Volume 202*, 1–12. <https://doi.org/10.1155/2020/5610834>
- Kandinasti, S., & Farapti, F. (2018). Obesitas: Pentingkah Memperhatikan Konsumsi Makanan di Akhir Pekan? *Amerta Nutrition, 2*(4), 307. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i4.2018.307-316>
- Kurdanti, W., Suryani, I., Syamsiatun, N. H., Siwi, L. P., Adityanti, M. M., Mustikaningsih, D., & Sholihah, K. I. (2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas pada remaja. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia, 11*(4), 179. <https://doi.org/10.22146/ijcn.22900>
- Linger, M., & Diress, G. (2020). *Mengulas artikel Epidemiologi , Faktor Predisposisi , Biomarker , dan Mekanisme Pencegahan Obesitas : Tinjauan Sistematis. 2020*, 1–8.
- Masrul, M. (2018). Epidemi obesitas dan dampaknya terhadap status kesehatan masyarakat serta sosial ekonomi bangsa. *Majalah Kedokteran Andalas, 41*(3), 152. <https://doi.org/10.25077/mka.v41.i3.p152-162.2018>
- Nadimin, Ayumar, & Fajarwati. (2015). Obesitas Pada Orang Dewasa Anggota Keluarga Miskin Di Kecamatan Lembang Kabupaten Pinrang Obesity An Adults Poor Family In Sub District Lembang District Pinrang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, 11*(3), 9–15.
- Patterson, R., Risby, A., & Chan, M. (2012). *Konsumsi makanan cepat saji dan makanan cepat saji di London Borough yang dirampas : apakah berhubungan dengan obesitas pada masa kanak-kanak ? 1–7*.
- Pengpid, S., Vonglokhom, M., Kounnavong, S., Sychareun, V., & Peltzer, K. (2020). The prevalence of underweight and overweight/obesity and its correlates among adults in Laos: a cross-sectional national population-based survey, 2013. *Eating and Weight Disorders, 25*(2), 265–273. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0571-5>
- Rachmania Eka Damayanti, Sri Sumarmi, & Luki Mundiastuti. (2019). Hubungan Durasi Tidur dengan Kejadian Overweight dan Obesitas pada Tenaga Kependidikan di Lingkungan Kampus C Universitas Airlangga . *Amerta Nutrition, 3*(2), 89–93. <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i2.2019.89-93>
- Rafiony, A., Purba, M. B., & Pramantara, I., D., P. (2015). Konsumsi fast food dan soft drink sebagai faktor risiko obesitas pada remaja. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia, 11*(4), 170. <https://doi.org/10.22146/ijcn.23311>
- Shah, T., Purohit, G., Pillai, N. S., Bhavita, P., & Shah, M. (2014). *Kaitannya dengan Makanan Cepat Saji Konsumsi pada Mahasiswa Kedokteran. 8*(5), 7–9.