



Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Fast Food* dengan Status Gizi dan Perkembangan Reproduksi pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Kota Cirebon Tahun 2024

Rica Arie Shintami¹, Nana Fitriana², Laily Rachmawati³, Rosidah⁴

Politeknik Kesehatan Bhakti Pertiwi Husada Kota Cirebon

Email : ricaaarieb85@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: Tingginya kejadian obesitas di Indonesia cenderung meningkat. Data RISKESDAS (2007) menyatakan, prevalensi obesitas pada anak-anak usia 6 dan 14 tahun pada perempuan mencapai 6,4% dan pada RISKESDAS (2010) meningkat menjadi 7,7%. Peningkatan tersebut dapat juga meningkatkan fungsi reproduksinya, hal ini ditandai dengan penurunan usia menarche dari 14 tahun (18,24) menjadi 12 tahun (31,33%). Usia menarche yang semakin cepat pada remaja putrid ini kemungkinan disebabkan terjadinya perubahan tempo dalam percepatan pertumbuhan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan konsumsi fast food dengan status gizi dan perkembangan reproduksi pada remaja putri di SMP Negeri 1 Kota Cirebon tahun 2024.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain cross sectional. Data yang digunakan adalah data primer yang diambil dari responden dengan pembagian kuesioner dan pengukuran berat badan serta tinggi badan. Jumlah responden 154 remaja putri di SMP Negeri 1 Kota Cirebon pada tahun 2024. Analisis data dilakukan secara bivariat dengan Regresi Multinomial. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara status gizi dengan usia menarche pada remaja putri di SMP Negeri 1 Kota Cirebon dengan nilai p value=0,019, dengan nilai OR menarche dini 4435014,2 (95% CI: 4435014,167 – 4435014,167) dan OR menarche lambat sebesar 0,567 (95% CI: 0,340 – 0,945. Tidak ada hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi fast food dan jenis-jenis fast food dengan status gizi serta tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan siklus menstruasi (p value>0,05). **Kesimpulan:** Ditemukan adanya hubungan antara status gizi dengan usia menarche pada remaja putri di SMP Negeri 1 Kota Cirebon, untuk itu bagi remaja putri di SMP Negeri 1 Kota Cirebon diharapkan dapat mengadakan kerjasama dalam pengadaan penyuluhan tentang gizi, peningkatan pemberdayaan UKS, pengadaan leaflet tentang gizi dan kesehatan reproduksi.

Kata Kunci

Konsumsi Fast Food, Status Gizi, Perkembangan Reproduksi.

LATAR BELAKANG

Berdasarkan data yang diperoleh dari RISKESDAS (2007), prevalensi obesitas pada anak-anak usia 6 dan 14 tahun pada perempuan mencapai 6,4%. Kondisi ini meningkat dari tahun 1990-an yang berkisar 4% dan kondisi tersebut terus meningkat, hal itu terlihat dari hasil RISKESDAS (2010) yang menyatakan bahwa masalah kegemukan pada anak umur 6-12 tahun masih tinggi yaitu 9,2%. Berdasarkan tempat tinggal prevalensi kegemukan lebih tinggi di perkotaan dibandingkan dengan prevalensi di pedesaan yaitu berturut-turut sebesar 10,4% dan 8,1% dengan lebih banyak berasal dari kalangan sosial ekonomi menengah atas. Peningkatan persentase obesitas anak di Indonesia tidak jauh berbeda dengan angka di Amerika Serikat. Prevalensi obesitas pada anak usia 6-17 tahun di Amerika Serikat dalam tiga dekade terakhir naik dari 7,6%-10,8% menjadi 13%-14%. Sedangkan anak sekolah di Singapura naik dari 9% menjadi 19%.

Kegemukan saat anak-anak bisa disebabkan sebagai akibat dari asupan makanan yang melebihi kebutuhan, dan kurangnya aktivitas fisik. Selain itu gaya hidup masa kini juga turut mempengaruhi terjadinya kegemukan. Hal itu terlihat dengan semakin maraknya remaja yang suka mengonsumsi makanan cepat saji atau *fast food* modern seperti *hamburger*, ayam goreng *kentucky*, *pizza*, *spagetti*, *kentang goreng*, *chicken nugget*, donat dan lainnya. Makanan tersebut tentunya mengandung lemak dan kalori tinggi namun kurang serat, vitamin dan mineral, yang pada akhirnya makanan tersebut dapat meningkatkan risiko kegemukan pada remaja. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Cahyono (2006), dalam Kumpulan Kegemukan Indonesia diperoleh hasil yaitu satu dari tiga anak di perkotaan di kota

Bandung mengalami kegemukan, melihat gejalanya saat ini, masalah kegemukan pada anak cenderung meningkat. Menurut survei pada tahun 2000 sebanyak 0,77% anak mengalami kegemukan, pada tahun 2002 meningkat menjadi 1,27% dan 4,60% pada tahun 2006. Selain berakibat terhadap status gizi, konsumsi *fast food* yang mengakibatkan obesitas pada akhirnya juga berdampak terhadap reproduksi remaja. Peningkatan berat badan akibat *fast food* tersebut juga dapat meningkatkan fungsi reproduksinya, hal ini ditandai dengan penurunan usia *menarche* dari 14 tahun (18.24%) menjadi 12 tahun (31.33%). Hasil penelitian Putri (2009) tentang status *menarche* di SMP Islam Al- Azhar, Rawamangun, Jakarta Timur, menunjukkan dari total responden sebanyak 93.1% responden telah mengalami *menarche* dengan rata-rata usia *menarche* adalah 11.42 ± 0.93 tahun dan rata-rata usia *menarche* ibu adalah 12.73 ± 1.26 . Sebagian besar responden memiliki status gizi normal 55.5%. Usia *menarche* yang semakin cepat pada remaja putri ini, kemungkinan disebabkan terjadinya perubahan tempo dalam percepatan pertumbuhan.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi makanan remaja, pada dasarnya dipengaruhi oleh dua hal, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam diri remaja yang dapat berupa emosi/ kejiwaan yang memiliki sifat kebiasaan. Sementara, faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar diri remaja, seperti ketersediaan bahan pangan yang ada di sekitarnya serta kondisi sosial ekonomi yang mempengaruhi tingkat daya beli manusia terhadap bahan pangan.

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain *cross sectional*. Data yang terkumpul adalah data primer yang diambil dari responden, yaitu seluruh siswi perempuan yang ada di kelas VII yang pernah mengonsumsi *fast food* di SMP Negeri 1 Kota Bekasi. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner serta melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan. Besar sampel yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 154 orang. Kriteria inklusi pada sampel adalah pernah mengonsumsi *fast food*, remaja yang sehat dan hadir saat penelitian, bersedia menjadi subjek penelitian atau menjadi responden, tidak sedang mengonsumsi obat-obatan yang dapat menambahkan berat badan, sedangkan kriteria eksklusi adalah: tidak hadir saat dilakukan penelitian, tidak bersedia menjadi responden. Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini berupa timbangan berat badan (timbangan *digital*) dan pengukuran tinggi badan (*microtoa*) dan kuisioner yang mengacu pada kerangka konsep dan definisi operasional.

Hasil

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi berdasarkan Frekuensi Konsumsi *Fast Food*, Jenis-Jenis *Fast Food*, Status Gizi, Usia *Menarche* dan Siklus *Menarche* Pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Kota Cirebon Tahun 2024

Frekuensi Konsumsi <i>Fast Food</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Jarang (≤ 1 x/minggu)	40	26
Sering (≥ 2 x/minggu)	114	74

Jenis-jenis <i>Fast</i>	Frekuensi	Persentase
-------------------------	-----------	------------

Food		
<i>Hamburger</i>	12	7.8
Ayam Goreng <i>Kentucky</i>	40	26
<i>Pizza</i>	3	1.9
<i>Chicken Nugget</i>	54	35.1
Donat	3	1.9
Kentang Goreng	11	7.1
<i>Spaghetti</i>	10	6.5
Lain-lain	21	13.6
Status Gizi		
Kurang (IMT < 18.5)	65	42.2
Normal (IMT 18-25)	72	46.8
Lebih (IMT > 25)	17	11
Usia <i>Menarche</i>		
<i>Menarche</i> Dini (≤ 10 tahun)	5	3.2
<i>Menarche</i> Normal (11-13 tahun)	126	81.8
<i>Menarche</i> Lambat (≥ 14 tahun)	23	14.9
Siklus <i>Menstruasi</i>		
Siklus pendek (< 21 hari)	26	16.9
Siklus Normal (21-35 hari)	126	81.8
Siklus Panjang (> 35 hari)	2	1.3

Berdasarkan tabel 1, dari 154 responden remaja putri di SMP Negeri 1 Kota Cirebon yang mengonsumsi *fast food*, didapatkan hasil bahwa mayoritas mengonsumsi *fast food* dengan frekuensi sering (≥ 2 x/seminggu sebanyak 114 orang (74%).

Berdasarkan jenis-jenis *fast food* yang dikonsumsi oleh remaja putri di SMP Negeri 1 Kota Cirebon tahun 2024, didapatkan hasil bahwa mayoritas mengonsumsi *fast food* dengan jenis *Chicken Nugget* sebanyak 54 orang (35.1%).

Berdasarkan status gizi dengan IMT pada remaja putri

tahun 2024, didapatkan hasil bahwa mayoritas remaja memiliki status gizi normal dengan IMT yaitu 18.5-25 yaitu sebanyak 72 orang (46.8%). Berdasarkan usia *menarche* pada remaja putri di SMP Negeri 1 Kota Cirebon tahun 2024, didapatkan hasil bahwa mayoritas responden mengalami *menarche* normal yaitu pada usia 11-13 tahun yaitu sebesar 126 orang (81.8%).

Berdasarkan siklus menstruasi pada remaja putri di SMP Negeri 1 Kota Cirebon tahun 2024, didapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki siklus menstruasi normal dengan lama 21-35 hari yaitu sebanyak 126 orang (81.8%).

Tabel 2
Hubungan Frekuensi Konsumsi Fast Food dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Kota Cirebon Tahun 2024

Frekuensi Fast Food	Status Gizi						Total		OR (95% CI)
	Kurang		Normal		Lebih		N	%	
	N	%	n	%	n	%			
Jarang	6	0	0	50	4	10	0	00	0,250
Sering	9	3	2	5,6	3	1,4	14	00	0,888 (0,178-5,548)
Total	5	2,2	2	6,8	7	11	54	00	

Hasil analisis hubungan frekuensi konsumsi *fast food* dengan status gizi pada remaja putri menunjukkan proporsi remaja yang sering mengonsumsi *fast food* lebih banyak memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 52 orang (45.6%) dibandingkan remaja yang jarang mengonsumsi *fast food* yaitu sebanyak 20 orang (50%). Sedangkan status gizi kurang, lebih banyak terjadi pada remaja yang sering mengonsumsi *fast food*, yaitu sebanyak 49 orang (43%) dan status gizi lebih, banyak terjadi pada remaja yang sering mengonsumsi *fast food* sebanyak 13 orang (11.4%). Hasil uji statistik diperoleh nilai P= 0,888 maka dapat disimpulkan tidak

ada perbedaan proporsi status gizi antara remaja yang jarang dan sering mengonsumsi *fast food* (tidak ada hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi *fast food* dengan status gizi pada remaja putri. Dari hasil analisis selanjutnya diperoleh dua nilai OR yaitu OR untuk status gizi kurang sebesar 1,178 (0,548-2,530) artinya remaja yang sering mengonsumsi *fast food* mempunyai peluang 1,178 kali untuk mengalami status gizi kurang dibandingkan dengan remaja yang jarang mengonsumsi *fast food*. Sedangkan untuk OR status gizi lebih sebesar 1,250 (0,364-4,292) artinya remaja yang sering mengonsumsi *fast food* mempunyai peluang 1,250 kali untuk mengalami status gizi lebih dibandingkan dengan remaja yang jarang mengonsumsi *fast food*.

Tabel 3
Hubungan Jenis-jenis Fast Food yang dikonsumsi dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Kota Cirebon Tahun 2024

Jenis-jenis Fast Food	Status Gizi						Total	P-value	OR (95% CI)			
	Kurang		Normal		Lebih					N	%	
	N	%	N	%	n	%						
Tinggi lemak (>10g/porsi 100gr)	4	7	42	5	46	1	10	11	10	0,989	0,996 (0,471-2,106)	1,083 (0,338-3,469)
Rendah lemak (≤10g/porsi 100gr)	1	8	41	2	46	5	11	6	43	0		
Total	6	5	42	7	46	1	11	15	10	0		

Hasil analisis hubungan jenis-jenis *fast food* dengan status gizi pada remaja putri menunjukkan proporsi remaja yang mengonsumsi jenis *fast food* tinggi lemak lebih banyak memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 52 orang (46.8%) dibandingkan remaja yang mengonsumsi

jenis *fast food* rendah lemak yaitu sebanyak **Tabel 4**

Status Gizi	Usia <i>Menarche</i>						Total	P Value	OR (95%CI)	
	Menarche Dini		Menarche Normal		Menarche Lambat				Dini	Lambat
	N	%	N	%	n	%				
	N	%	N	%	n	%			N	%
Gizi kurang	0	0	5	78.1	1	21.5	6	10.0	4435014,2	0,567
Gizi Normal	5	6.9	6	86.1	5	6.9	7	10.0	(4435014,167-4435014,167)	(0,340-0,945)
Gizi Lebih	0	0	1	76.5	4	23.5	1	10.0	4435014,167	0,945
Total	5	3.2	6	81.2	2	14.3	5	10.0		

Hubungan Status Gizi dan Usia *Menarche* pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Kota Cirebon Tahun 2024

20 orang (46.5%). Sedangkan status gizi kurang, lebih banyak terjadi pada remaja yang mengonsumsi jenis *fast food* tinggi lemak, yaitu sebanyak 47 orang (42.3%) dan status gizi lebih, banyak terjadi pada remaja yang mengonsumsi jenis *fast food* rendah lemak sebanyak 5 orang (11.6%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,989$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi status gizi antara remaja yang mengonsumsi jenis *fast food* tinggi lemak dan rendah lemak (tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis-jenis *fast food* yang dikonsumsi dengan status gizi pada remaja putri. Dari hasil analisis selanjutnya diperoleh dua nilai OR yaitu OR untuk status gizi kurang sebesar 0,996 (0,471-2,106) artinya remaja yang mengonsumsi jenis *fast food* tinggi lemak mempunyai peluang 0,996 kali untuk mengalami status gizi kurang dibandingkan dengan remaja yang mengonsumsi jenis *fast food* rendah lemak. Sedangkan untuk OR status gizi lebih sebesar 1,083 (0,338-3,469) artinya remaja yang mengonsumsi jenis *fast food* tinggi lemak mempunyai peluang 1,083 kali untuk mengalami status gizi lebih dibandingkan dengan remaja yang mengonsumsi jenis *fast food* rendah lemak.

Hasil analisis hubungan status gizi dengan usia *menarche* pada remaja putri menunjukkan proporsi remaja yang memiliki usia *menarche* normal lebih banyak terjadi pada remaja yang memiliki

status gizi normal yaitu sebanyak 62 orang (86.1%) dibandingkan remaja yang memiliki status gizi kurang yaitu sebanyak 51 orang (78.5%) dan gizi lebih yaitu sebanyak 13 orang (76.5%).

Sedangkan remaja yang mengalami *menarche* dini, lebih banyak terjadi pada remaja yang memiliki status gizi normal, yaitu sebanyak 5 orang (6.9%) dibandingkan dengan gizi lebih dan gizi kurang yaitu sebanyak 0 orang (0%). Selain itu remaja yang mengalami *menarche* lambat, lebih banyak terjadi pada remaja yang memiliki status gizi lebih, yaitu sebanyak 4 orang (23.5%) dibandingkan dengan gizi kurang yaitu sebanyak 14 orang (21.5%) dan status gizi normal yaitu sebanyak 5 orang (6.9%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,019$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi usia *menarche* antara remaja yang memiliki status gizi kurang dan normal dan lebih (ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan usia *menarche* pada remaja putri. Dari hasil analisis selanjutnya diperoleh dua nilai OR yaitu OR untuk *menarche* dini sebesar 4435014,2 (4435014,167-4435014,167) artinya remaja yang memiliki status gizi kurang mempunyai peluang 4435014,2 kali untuk mengalami *menarche* dini dibandingkan dengan remaja yang memiliki status gizi lebih. Sedangkan untuk OR *menarche* lambat sebesar 0,567 (0-340- 0,945) artinya remaja yang memiliki status gizi lebih mempunyai peluang 0,567 kali untuk mengalami

menarache lambat dibandingkan dengan remaja yang memiliki status gizi kurang

Tabel 5
Hubungan Status Gizi dan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Kota Cirebon Tahun 2024

Status Gizi	Siklus Menstruasi						Total		P Value	OR (95%CI)	
	Siklus Pendek		Siklus Normal		Siklus Panjang		N	%		Pendek	Panjang
	N	%	N	%	n	%					
Gizi kurang	1	2	5	76.	1	1.5	6	1	0,80	1,13	0,741
	4	1.	0	9			5	0			
Gizi Normal	8	1	6	87.	1	1.4	7	1	0,25	0,2	0,16
	1	3	5				2	0			
Gizi Lebih	4	2	1	76.	0	0	1	1	0,480	0,8	3,418
	3.	3	5				7	0			
		5					0	0			
Total	2	1	1	81.	1	1	1	1			
	6	6.	2	8	2	1.3	5	0			
		9	6				4	0			

Hasil analisis hubungan status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri menunjukkan proporsi remaja yang memiliki siklus normal lebih banyak terjadi pada remaja yang memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 63 orang (87.5%) dibandingkan remaja yang memiliki status gizi kurang yaitu sebanyak 50 orang (76.9%). Sedangkan proporsi remaja yang mengalami siklus menstruasi pendek, lebih banyak terjadi pada remaja yang memiliki status gizi lebih, yaitu sebanyak 4 orang (23.5%) dibandingkan dengan gizi kurang yaitu sebanyak 14 orang (21.5%) dan status gizi normal yaitu sebanyak 8 orang (11.1%). Selain itu remaja yang memiliki siklus menstruasi panjang, lebih banyak terjadi pada remaja yang memiliki status gizi kurang, yaitu sebanyak 1 orang (1.5%) dibandingkan dengan gizi normal yaitu sebanyak 1 orang (1.4%). Hasil uji statistik diperoleh nilai P= 0,480 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi siklus menstruasi antara remaja yang memiliki status gizi kurang dan normal dan lebih (tidak ada

hubungan yang signifikan antara status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri. Dari hasil analisis selanjutnya diperoleh dua nilai OR yaitu OR untuk siklus pendek sebesar 0,683 (0,431- 1,082) artinya remaja yang memiliki status gizi lebih mempunyai peluang 0,683 kali untuk mengalami siklus menstruasi pendek dibandingkan dengan remaja yang memiliki status gizi kurang. Sedangkan untuk OR siklus panjang sebesar 0,890 (0,202-3,918) artinya remaja yang memiliki status gizi kurang mempunyai peluang 0,890 kali untuk mengalami siklus menstruasi yang panjang dibandingkan dengan remaja yang memiliki status gizi lebih

Pembahasan

1. Hubungan Frekuensi Konsumsi Fast Food dengan Status Gizi pada Remaja Putri

Hasil uji statistik diperoleh nilai p=0,888 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi status gizi antara remaja yang jarang dan sering mengonsumsi *fast food* (tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan frekuensi konsumsi *fast food* pada remaja putri. Dari hasil analisis diperoleh dua nilai OR yaitu OR untuk status gizi kurang sebesar 1,178 (0,548- 2,530) artinya remaja yang sering mengonsumsi *fast food* mempunyai peluang 1,178 kali untuk mengalami status gizi kurang dibandingkan dengan remaja yang jarang mengonsumsi *fast food*. Sedangkan untuk OR status gizi lebih sebesar 1,250 (0,364-4,292) artinya remaja yang sering mengonsumsi *fast food* mempunyai peluang 1,250 kali untuk mengalami status gizi lebih dibandingkan dengan remaja yang jarang mengonsumsi *fast food*.

Hal itu tidak sesuai dengan yang dikemukakan oleh Barasi, 2009 yang mengatakan jika sering mengonsumsi makanan

fast food dan jarang berolahraga, maka dalam beberapa minggu tubuh akan mengalami penambahan berat badan yang tidak sehat. Lemak yang di dapat dari mengonsumsi makanan *fast food* tidak digunakandengan baik oleh tubuh jika tidak berolahraga. Lemak inilah yang kemudian tersimpan dan menumpuk dalam tubuh yang nantinya menyebabkan terjadinya obesitas (kegemukan) karena nilai kalori yang tinggi.

Tetapi hasil penelitian yang ditemukan di SMP Negeri 1 Kota Bekasi pada tahun 2013 tidak sejalan dengan penelitian dan teori diatas. Hal tersebut kemungkinan disebabkan oleh karena responden adalah remaja putri yang biasanya belum memiliki kepribadian yang stabil. Kepribadian tersebut dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya seperti perkembangan zaman, pengaruh media massa, keluarga, sekolah, teman sebaya, nilai dan norma masyarakat tidak dapat diabaikan dalam proses pembentukan kepribadian tersebut. Pada masa remaja, seringkali berbagai faktor penunjang ini dapat saling mendukung dan dapat saling berbenturan. Misalnya adanya tren pada remaja bahwa semakin sering mengonsumsi *fast food* dan memiliki tubuh yang ideal akan dapat meningkatkan status remaja tersebut diantara teman-teman di lingkungan sekolahnya. Hal itu terlihat dari data yang ditemukan di di SMP Negeri 1 Kota Bekasi bahwa paling banyak status gizi remaja dengan IMT 18.5-25 (status gizi normal). Walaupun sering mengonsumsi *fast food*, ternyata remaja tersebut tetap berupaya menjaga berat badannya agar tampak langsing dengan mengurangi konsumsi makanan lainnya yang seharusnya didapatkan untuk mencukupi

kebutuhan harian remaja tersebut. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Flyn yang dikutip dari buku yang ditulis oleh Gibney, 2009, menyatakan bahwa rasa takut menjadi gemuk (*fear of fastness*) lebih banyak terjadi pada perempuan daripada laki-laki, dan remaja putri merupakan kelompok masyarakat yang paling berisiko, dan diestimasikan hingga (70%) dari remaja putri terkena persoalan ini. Ketakutan menjadi gemuk menjadi begitu luas diantara para remaja putri sehingga keadaan ini disebut sebagai "ketidakpuasaan normatif" bagi kelompok remaja.

Bila rasa takut menjadi gemuk (*fear of fastness*) ini terus berlanjut maka akan terjadi kekurangan nutrisi dengan kandungan zat gizi yang dibutuhkan oleh remaja tersebut. Selain itu rasa takut menjadi gemuk juga dapat mengakibatkan adanya perubahan perilaku remaja yang berkaitan dengan makan, seperti adanya upaya remaja untuk menghindari makanan pokok secara acak, melewatkan saat-saat makan, dan memakai pencahar (*purgings*) dan mengurangi porsi makan setelah mengonsumsi makanan yang memiliki kalori yang tinggi. Hal tersebut pada akhirnya juga dapat mempengaruhi status gizi remaja.

Banyak melakukan aktifitas juga turut mempengaruhi status gizi remaja tersebut sehingga dengan meningkatnya aktifitas remaja, maka tentunya banyak pula terjadi pembakaran kalori didalam tubuh, hal itu juga terlihat adanya pelajaran olahraga yang diselenggarakan di sekolah sebanyak 1 kali seminggu dan ada juga kegiatan ekstrakurikuler lainnya seperti Pramuka, PMR yang dapat meningkatkan aktifitas remaja tersebut.

Faktor lain juga turut mempengaruhi tidak adanya hubungan antara frekuensi konsumsi *fast food* dengan status gizi diantaranya adanya faktor besarnya uang jajan yang diberikan oleh orang tua, adanya pengetahuan tentang gizi, infeksi, sosial budaya dan lain-lain (Kristianti

dkk, 2009). Selain itu faktor keterbatasan dari pengkajian tentang konsumsi *fast food* di SMP Negeri 1 Kota Bekasi juga turut mempengaruhi hasil penelitian. Dimana pengkajian tentang konsumsi *fast food* hanya terbatas pada waktu tertentu saja tanpa adanya pengkajian riwayat konsumsi *fast food* misalnya tentang sudah berapa lama mengonsumsi *fast food*, bagaimana kebiasaan konsumsi *fast food* dalam keluarga, dan lain-lain sehingga dapat menilai lebih akurat tentang hubungan kebiasaan konsumsi *fast food* dengan status gizi remaja.

2. Hubungan Jenis-Jenis *Fast Food* dengan Status Gizi

Hasil analisis hubungan jenis-jenis *fast food* dengan status gizi pada remaja putri menunjukkan proporsi remaja yang mengonsumsi jenis *fast food* tinggi lemak lebih banyak memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 52 orang (46.8%) dibandingkan remaja yang mengonsumsi jenis *fast food* rendah lemak yaitu sebanyak 20 orang (46.5%). Sedangkan status gizi kurang, lebih banyak terjadi pada remaja yang mengonsumsi jenis *fast food* tinggi lemak, yaitu sebanyak 47 orang (42.3%) dan status gizi lebih, banyak terjadi pada remaja yang mengonsumsi jenis *fast food* rendah lemak sebanyak 5 orang (11.6%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,989$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi status gizi antara remaja yang mengonsumsi jenis *fast food* tinggi lemak dan rendah lemak (tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis-jenis *fast food* yang dikonsumsi dengan status gizi pada remaja putri. Dari hasil analisis selanjutnya diperoleh dua nilai OR yaitu OR untuk status gizi kurang sebesar 0,996 (0,471-2,106) artinya

remaja yang mengonsumsi jenis *fast food* tinggi lemak mempunyai peluang 0,996 kali untuk mengalami status gizi kurang dibandingkan dengan remaja yang mengonsumsi jenis *fast food* rendah lemak. Sedangkan untuk OR status gizi lebih sebesar 1,083 (0,338-3,469) artinya remaja yang mengonsumsi jenis *fast food* tinggi lemak mempunyai peluang 1,083 kali untuk mengalami status gizi lebih dibandingkan dengan remaja yang mengonsumsi jenis *fast food* rendah lemak.

Hal tersebut tidak sesuai dengan yang disampaikan oleh Mudijanto dkk, 1994, dalam penelitiannya mengatakan bahwa 15-20% remaja di Jakarta mengonsumsi *fried chicken* dan *hamburger* sebagai makan siang dan 1-6% mengonsumsi *pizza* dan *spaggetti*. Bila makanan tersebut sering dikonsumsi secara terus-menerus dan berlebihan dapat mengakibatkan gizi lebih.

Hal itu juga tidak sesuai dengan kadar gizi yang terkandung dalam makanan yang disebut oleh Mulianny, 2005 yang mengatakan bahwa komposisi zat gizi yang terdapat dalam makanan cepat saji cukup tinggi, seperti tiap 100 gram *Pizza* yang mengandung 483 Kkal dan lemak 48 gram, 100 gram *Hamburger* mengandung 267 Kkal dan lemak 10 gram, 100 gram *Fried Chicken* mengandung 298 Kkal dan lemak 16.8 gram, 6 potong *Chicken Nugget*, mengandung 297 kalori dan lemak 18.82 gram dan begitu juga jenis-jenis makanan *fast food* lainnya dan bila sering mengonsumsi jenis-jenis *fast food* yang tinggi kadar lemaknya maka akan berdampak pada meningkatnya status gizi di dalam tubuh menjadi *overweight* ataupun terjadinya *obesitas*. Tetapi hasil penelitian yang ditemukan di SMP Negeri 1 Kota Bekasi tidak sejalan dengan hasil penelitian di atas. Hal tersebut kemungkinan karena mengonsumsi jenis-jenis *fast food* yang tinggi lemak tapi para remaja tersebut mencoba untuk tetap menjaga berat badannya agar tetap tampak ideal. Seperti yang sudah dibahas sebelumnya ada beberapa cara agar berat badannya tetap terlihat ideal atau langsing, diantaranya, melewatkan

waktu makan, mengurangi porsi makan, banyak melakukan aktifitas dan lain-lain. Selain itu adanya faktor pengawasan dari orang tua juga turut mempengaruhi karena jenis *fast food* yang paling banyak dikonsumsi oleh remaja adalah jenis *Chicken Nugget*, yang kemungkinan juga mudah untuk dibeli dan dimasak sendiri di rumah oleh responden, dengan adanya hal tersebut maka monitoring terhadap konsumsi *fast food* lebih terkontrol oleh orang tua selama dikonsumsi di rumah dibandingkan bila remaja tersebut makan di luar rumah seperti restoran *fast food*.

Banyak melakukan aktifitas juga turut mempengaruhi status gizi remaja tersebut sehingga dengan meningkatnya aktifitas remaja, maka tentunya banyak pula terjadi pembakaran kalori didalam tubuh, hal itu juga terlihat adanya pelajaran olahraga yang diselenggarakan di sekolah sebanyak 1 kali seminggu dan ada juga kegiatan ekstrakurikuler lainnya, seperti Pramuka, PMR yang dapat meningkatkan aktifitas remaja tersebut. Selain itu faktor keterbatasan dari pengkajian tentang konsumsi *fast food* di SMP Negeri 1 Kota Bekasi juga turut mempengaruhi hasil penelitian.

3. Hubungan Status Gizi dengan Usia Menarche pada Remaja Putri

Hasil analisis hubungan status gizi dengan usia *menarche* pada remaja putri menunjukkan proporsi remaja yang memiliki usia *menarche* normal lebih banyak terjadi pada remaja yang memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 62 orang (86.1%) dibandingkan remaja yang memiliki status gizi kurang yaitu sebanyak 51 orang (78.5%) dan gizi lebih yaitu sebanyak 13 orang (76.5%). Sedangkan remaja yang mengalami *menarche* dini, lebih banyak terjadi pada

remaja yang memiliki status gizi normal, yaitu sebanyak 5 orang (6.9%) dibandingkan dengan gizi lebih dan gizi kurang yaitu sebanyak 0 orang (0%). Selain itu remaja yang mengalami *menarche* lambat, lebih banyak terjadi pada remaja yang memiliki status gizi lebih, yaitu sebanyak 4 orang (23.5%) dibandingkan dengan gizi kurang yaitu sebanyak 14 orang (21.5%) dan status gizi normal yaitu sebanyak 5 orang (6.9%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,019$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi usia *menarche* antara remaja yang memiliki status gizi kurang dan normal dan lebih (ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan usia *menarche* pada remaja putri. Dari hasil analisis selanjutnya diperoleh dua nilai OR yaitu OR untuk *menarche* dini sebesar 4435014 (4435014,167-4435014,167) artinya remaja yang memiliki status gizi kurang mempunyai peluang 4435014 kali untuk mengalami *menarche* dini dibandingkan dengan remaja yang memiliki status gizi lebih. Sedangkan untuk OR *menarche* lambat sebesar 0,567 (0-340-0,945) artinya remaja yang memiliki status gizi lebih mempunyai peluang 0,567 kali untuk mengalami *menarche* lambat dibandingkan dengan remaja yang memiliki status gizi kurang.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan Paath (2005), Nutrisi mempengaruhi kematangan seksual pada remaja yang mendapat menstruasi pertama lebih dini, mereka cenderung lebih berat dan lebih tinggi pada saat menstruasi pertama dibandingkan dengan mereka yang belum menstruasi. Hal ini sesuai dengan pendapat Riyadi (2003) menyatakan bahwa remaja putri yang bergizi baik mempunyai kecepatan pertumbuhan yang lebih tinggi pada masa sebelum pubertas (prapubertas) dibandingkan dengan remaja yang kurang gizi.

Menstruasi yang dimulai antara umur 11 dan 13 tahun di pengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk faktor-faktor yang

mempengaruhi *menarche* adalah genetik, sosial ekonomi, kesehatan, dan status gizi, dan yang menjadi penelitian saya adalah status gizi. Menurut Path & Rumdasih & Heryati (2005) faktor status gizi remaja perempuan sangat mempengaruhi terjadinya *menarche*, salah satunya adalah usia *menarche*. Semakin tinggi status gizi seseorang maka akan semakin cepat usia *menarche* orang tersebut. Semakin tinggi jumlah leptin maka semakin cepat terjadinya *menarche*.

Frisch dan Revelle dalam Karapanou dan Papadimitriou (2010) mengusulkan berat badan kritical dan kenaikan berat badan berperan untuk usia *menarche*. Lebih tinggi kadar lemak subkutan dan IMT pada usia prapubertas (5-9 tahun) berasosiasi dengan awal (<11 tahun) usia *menarche*. Usiamenarche berhubungan dengan lingkaran pinggang. Saat ini diketahui bahwa *Adipocytederived Hormone Leptin* yakni satu hormon yang menimbulkan rasa kenyang dan dihasilkan oleh sel lemak mungkin merupakan penghubung antara berat badan dan pubertas.

Kadar leptin dalam darah juga berkaitan dengan *gluteofemoral* menunjukkan bahwa leptin menyampaikan informasi tentang distribusi lemak ke *hypotalamus* semasa pubertas dan mempengaruhi usia awal *menarche*. Peningkatan kronis kadar leptin dalam darah dapat menyebabkan peningkatan kadar LH.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan teori- teori diantaranya, teori menurut Fracin Path (2005) mengatakan gizi kurang atau terbatas selain akan mempengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh, juga akan menyebabkan terganggunya fungsi organ tubuh, juga

akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi. Kadar leptin dalam darah juga berkaitan dengan *gluteofemoral* menunjukkan

bahwa leptin menyampaikan informasi tentang distribusi lemak ke hipotalamus semasa pubertas dan mempengaruhi usia awal *menarche*. Peningkatan kronis kadar leptin dalam darah dapat menyebabkan peningkatan kadar LH.

Dibawah pengaruh *LH folikel de graaf* menjadi lebih matang mendekati permukaan ovarium dan kemudian terjadilah ovulasi. Setelah ovulasi terjadi dibentuklah korpus rubrum yang menjadi korpus luteum. Korpus luteum menghasilkan hormon progesteron. Progesteron ini menghasilkan pengaruh terhadap endometrium. Bila tidak ada pembuahan, korpus luteum berdegenerasi dan meningkatkan kadarestrogen dan *progesteron* menurun. Setelah itu terjadi perdarahan disertai pelepasan endometrium yang nekrotik. Proses ini disebut menstruasi awal atau *menarche*. Oleh karena dapat disimpulkan ada hubungan antara status gizi dengan percepatan usia *menarche*.

Salah satu faktor yang erat kaitannya dengan status gizi adalah adanya pengaruh dari sosial ekonomi. Seorang gadis remaja yang ada dalam keluarga yang makmur lebih mungkin untuk mendapatkan nutrisi yang cukup dan kesehatan yang baik, sehingga akan mengalami *menarche* lebih cepat (Kail & Cavaunaugh 2008).

Menurut hasil penelitian yang diperoleh Saraswati (2012), data status gizi dengan usia *menarche* dari responden di SMP Islam AL-Azhar 8 Bekasi adalah remaja dengan status gizi kurus sebanyak 1 orang dengan persentase 1,1% remaja dengan status gizi normal sebanyak 63 orang dengan persentase 68,5%. Remaja dengan status gizi beresiko kegemukan sebanyak 16 orang (17,5%) dan remaja dengan gizi kegemukan sebanyak 12 orang (13%). Jadi status gizi yang baik akan mempengaruhi usia *menarche* karena akan mempercepat kematangan organ tubuh sehingga lebih cepat

terjadi *menarche*, sehingga peningkatan kadar LH baik siang ataupun malam hari. Dimana LH merupakan hormon yang dihasilkan di hipofisis anterior dan dapat dijadikan parameter menilai pubertas pada wanita khususnya tentang *menarche*.

4. Hubungan Status Gizi dengan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri

Hasil analisis hubungan status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri menunjukkan proporsi remaja yang memiliki siklus normal lebih banyak terjadi pada remaja yang memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 63 orang (87.5%) dibandingkan remaja yang memiliki status gizi kurang yaitu sebanyak 50 orang (76.9%). Sedangkan proporsi remaja yang mengalami siklus menstruasi pendek, lebih banyak terjadi pada remaja yang memiliki status gizi lebih, yaitu sebanyak 4 orang (23.5%) dibandingkan dengan gizi kurang yaitu sebanyak 14 orang (21.5%) dan status gizi normal yaitu sebanyak 8 orang (11.1%). Selain itu remaja yang memiliki siklus menstruasi panjang, lebih banyak terjadi pada remaja yang memiliki status gizi kurang, yaitu sebanyak 1 orang (1.5%) dibandingkan dengan gizi normal yaitu sebanyak 1 orang (1.4%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,480$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi siklus menstruasi antara remaja yang memiliki status gizi kurang dan normal dan lebih (tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja putri. Dari hasil analisis selanjutnya diperoleh dua nilai OR yaitu OR untuk siklus pendek sebesar 0,683 (0,431-1,082) artinya remaja yang memiliki status gizi lebih mempunyai peluang 0,683 kali

untuk mengalami siklus menstruasi pendek dibandingkan dengan remaja yang memiliki status gizi kurang. Sedangkan untuk OR siklus panjang sebesar 0,890 (0,202-3,918) artinya

remaja yang memiliki status gizi kurang mempunyai peluang 0,890 kali untuk mengalami siklus menstruasi yang panjang dibandingkan dengan remaja yang memiliki status gizi lebih

Hal tersebut tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Eni Purwanti tahun 2003 menyatakan bahwa ada hubungan antara lemak tubuh dengan siklus menstruasi, dan yang dilakukan oleh Dahliansyah tahun 2003 juga menyebutkan hal yang sama. Salah satu hormon yang berperan dalam proses menstruasi adalah estrogen. Estrogen ini disintesis di ovarium, di adrenal, plasenta, testis, jaringan lemak dan susunan saraf pusat. Menurut analisis penyebab lebih panjangnya siklus menstruasi diakibatkan jumlah estrogen yang meningkat dalam darah akibat meningkatnya jumlah lemak tubuh. Kadar estrogen yang tinggi akan memberikan *feed back* negatif terhadap sekresi GnRh. Meningkatnya jumlah estrogen yang ada dalam darah disebabkan karena produksi estrogen pada sel-sel teka. Sel teka menghasilkan androgen dan merespon *Luteinizing Hormone* (LH) dengan meningkatkan jumlah reseptor LDL (*Low Density Lipoprotein*) yang berperan dalam pemasukan kolesterol ke dalam sel. LH juga menstimulasi aktivitas protein khusus (P450_{scc}), yang menyebabkan peningkatan produksi androgen. Ketika androgen berdifusi ke sel granulosa dan jaringan lemak, androgen mengalami metabolisme oleh aromatase menjadi estrogen. Makin banyak jaringan lemak, makin banyak pula estrogen yang terbentuk. Menurut Ali B (2003) pada wanita yang gemuk tidak hanya kelebihan androgen tetapi juga kelebihan estrogen akibatnya akan lebih sering terjadi gangguan fungsi ovarium dan berakibat terjadinya gangguan menstruasi.

Tetapi hasil penelitian yang ditemukan di SMP

Negeri 1 Kota Bekasi tahun 2013 tidak sesuai dengan penelitian diatas, hal ini kemungkinan disebabkan oleh rata-rata responden memiliki status gizi normal dan tentunya kadar lemak didalam tubuh remaja dengan status gizi normal tidak sebesar remaja obesitas. Kadar lemah tubuh yang sedikit membuat produksi estrogen didalam tubuh juga sedikit sehingga tentunya tidak akan mempengaruhi siklus menstruasi remaja tersebut. Hal itu sesuai dengan yang penelitian yang dilakukan oleh Rakhmawati, 2012 yang menyatakan bahwa wanita yang mengalami obesitas memiliki resiko terjadi gangguan siklus menstruasi 1.89 kali lebih besar dibandingkan wanita dengan status gizi normal dan jenis gangguan siklus menstruasi yang paling banyak ditemukan pada subjek yang obesitas adalah oligomenore. Hasil itu juga didukung oleh penelitian yang dilakukan di Australia, yang menyatakan bahwa kejadian *oligomenore* paling banyak ditemukan pada kelompok yang mengalami obesitas. Gangguan siklus menstruasi tersebut disebabkan karena adanya gangguan umpan balik dengan kadar estrogen yang selalu tinggi sehingga kadar *Follicel Stimulating Hormone* (FSH) tidak mencapai puncak. Dengan demikian pertumbuhan folikel terhenti sehingga tidak terjadi ovulasi. Keadaan ini berdampak pada perpanjangan siklus menstruasi (*oligomenore*) atau kehilangan siklus menstruasi (*amenore*).

Selain itu faktor stres yang biasanya juga turut mempengaruhi siklus menstruasi juga ada dalam skala yang rendah, karena siswa adalah kelas I yang mungkin belum banyak berpikir tentang banyak hal selayaknya siswa yang berada di kelas III.

Pada akhir penelitian ini saya juga mengucapkan terima kasih kepada keluarga yang banyak mendukung terselesainya penelitian ini, Kepala sekolah, seluruh

jajaran guru dan staf di SMP Negeri 1 Kota Bekasi serta kepada seluruh siswi yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Tidak lupa juga saya mengucapkan terima kasih kepada ketua Yayasan Bhakti Husada, pengelola, dosen dan staf, serta semua pihak yang telah banyak membantu dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arisman MB. 2010. *Buku Ajar Ilmu Gizi: Gizi dalam Daur Kehidupan*, EGC, Jakarta
2. Barasi ME. 2009. *At a Glance: Ilmu Gizi*, Penerbit Erlangga, Jakarta
3. Bowman BA, Russell Robert M. 2001. *Present Knowledge in Nutrition: Eighth Edition*, ILSI Press, United States of America
4. Paath FE, dkk. 2005. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. EGC, Jakarta
5. Yuniastuti A. 2008. *Gizi dan Kesehatan*. Graha Ilmu, Yogyakarta
6. Arief E, dkk. 2011. *Konsumsi Fast food Remaja di Restoran Fast Food Makasar Town Square, Media Gizi Masyarakat Indonesia*, Volume 1 No 1, Agustus 2011: 41-45, Program studi Ilmu Gizi, FKM UNHAS, Makasar.
7. Depkes RI. 2010. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NO. 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*.
8. Gibney M J, dkk. 2009. *Gizi Kesehatan Masyarakat*, EGC, Jakarta
9. Hartriyanti Y dan Triyanti. 2007. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat, edisi revisi, Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta
10. Khomsan A, dkk. 2004. *Pengantar Pangan dan Gizi*, Penebar Swadaya. Jakarta.
11. Lusiana, dkk. 2007. *Usia Menarche, Konsumsi Pangan, Dana Status Gizi Anak Perempuan Sekolah Dasar di Bogor*, 2 (3). Hal.26-35. *Jurnal Gizi dan Pangan*,

12. Mardiyanti, Budi. 2012. *Jurnal Kesehatan Masyarakat. Hubungan tingkat konsumsi energi, protein, iodium dengan menarche pada remaja putri di SMP Negri.* <<http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>, 18 Mei 2013.
13. RISKESDAS. 2010. *Prevalensi Overweight dan Obesitas pada Remaja di Indonesia*
14. Riyadi H. 2003. *Metode Penilaian Status Gizi secara Antropometri, Diklat Mata Kuliah Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumber Daya Keluarga, Fakultas Pertanian IPB, Bogor.*
15. Sari, Supariasa I dkk. 2002. *Penilaian Status Gizi.* EGC, Jakarta.
16. Sibagariang Eva Ellya, dkk. 2010. *Kesehatan Reproduksi Wanita.* Jakarta, PT. Trans Info Media. Jakarta
17. Saraswati R. 2012. *Hubungan Status Gizi dan Aktifitas Fisik dengan Usia Menarche siswi SMP Al- Azhar 8 Kemang Pratama Bekasi.* Kedokteran Veteran Jakarta. 17 Mei 2013.
18. Waspadji S, Suyono S. 2003. *Pengkajian Status Gizi: Studi Epidemiologi.* Jakarta: FKUI.



