

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah gizi merupakan masalah kesehatan utama di Indonesia, yang meliputi gizi kurang dan gizi lebih, dimana masalah gizi kurang belum teratasi sepenuhnya sudah muncul masalah gizi lebih. Gizi kurang banyak dihubungkan dengan penyakit-penyakit infeksi, sedangkan gizi lebih dianggap sebagai sinyal awal munculnya kelompok penyakit-penyakit degeneratif yang sekarang ini banyak terjadi di seluruh pelosok Indonesia.

Penyakit degeneratif akibat gizi lebih yang dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas salah satunya adalah obesitas. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2014, secara umum kegemukan atau obesitas adalah suatu kondisi abnormal yang ditandai oleh peningkatan lemak tubuh berlebihan, umumnya ditimbun di jaringan subkutan, sekitar organ, dan kadang terinfiltrasi ke dalam organ. Akumulasi lemak tubuh yang berlebihan dapat mengakibatkan berbagai gangguan kesehatan. Nelm *et al*, (2011), menyatakan obesitas adalah penumpukan jaringan adiposa atau lemak tubuh yang terlalu berlebihan yang dapat mengganggu kesehatan.

Masalah gizi dapat terjadi pada semua golongan usia, termasuk usia dewasa. Menurut Santrock (2002), usia dewasa termasuk masa transisi secara fisik, transisi secara intelektual, dan transisi secara peran sosial. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang, usia dewasa dalam penentuan status gizi menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) digunakan bagi usia di atas 18 tahun. Berdasarkan Permenkes tersebut, usia dewasa dikelompokkan berdasarkan kebutuhan gizi nya, yaitu kelompok usia 19-29 tahun, kelompok usia 30-49 tahun, dan kelompok usia 50-64 tahun. Usia lebih dari 64 tahun termasuk kategori lanjut usia (lansia).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2014, sekitar 462 juta orang dewasa di seluruh dunia mengalami kekurangan berat badan, sementara 1,9 miliar mengalami kelebihan berat badan atau obesitas. Selanjutnya, menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016, sebanyak 39% laki-laki dan 39% perempuan berusia 18 tahun ke atas mengalami kelebihan berat badan ($BMI \geq 25 \text{ kg/m}^2$) dan sebanyak 11% laki-laki dan 15% perempuan mengalami obesitas ($BMI \geq 30 \text{ kg/m}^2$). Dengan demikian, hampir 2 miliar orang dewasa di seluruh dunia mengalami kelebihan berat badan, dan dari jumlah ini, lebih dari setengah miliar orang mengalami obesitas. Kelebihan berat badan dan obesitas telah menunjukkan peningkatan yang nyata selama 4 dekade terakhir.

Masalah gizi pada kelompok dewasa berusia 18 tahun didominasi oleh masalah obesitas, walaupun masalah kurus juga masih cukup tinggi. Hasil

Riskesmas 2013 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk dewasa kurus sebesar 11,09%. Prevalensi penduduk kurus terendah ada di Provinsi Sulawesi Utara (5,6%) dan tertinggi ada di Nusa Tenggara Timur (19,5%). Dua belas provinsi dengan prevalensi penduduk dewasa kurus diatas prevalensi nasional, yaitu Kalimantan Tengah, Sulawesi Barat, Sumatera Barat, Jawa Timur, Maluku, Jawa Tengah, Banten, Sulawesi Selatan, Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Selatan, DI Yogyakarta dan Nusa Tenggara Timur.

Prevalensi obesitas pada kelompok umur dewasa sebanyak 14,76% dan berat badan lebih sebesar 11,48%. Dengan demikian prevalensi kelompok dewasa kelebihan berat badan sebesar 26,23%. Prevalensi penduduk laki-laki dewasa obesitas pada tahun 2013 sebanyak 19,7%, lebih tinggi dari tahun 2007. Pada tahun 2013, prevalensi obesitas pada perempuan dewasa sebesar 32,9% naik 18,1% dari tahun 2007 (13,9%) dan tahun 2010 (15,5%). Rata-rata prevalensi kelebihan berat badan relatif tinggi terdapat pada usia 35-59 tahun pada laki-laki maupun perempuan. Menurut laporan Riskesdas tahun 2013 provinsi dengan prevalensi kelebihan berat badan pada penduduk >18 tahun terendah yaitu Nusa Tenggara Timur (12,95%), Lampung (18,52%), Nusa Tenggara Barat (19,47%). Provinsi dengan prevalensi kelebihan berat badan tertinggi yaitu Sulawesi Utara (40,54%), Kalimantan Timur (35,38%), dan DKI Jakarta (34,67%). Berdasarkan karakteristik, masalah obesitas cenderung lebih tinggi pada penduduk yang tinggal di perkotaan, berpendidikan lebih tinggi, dan pada kelompok status ekonomi yang tertinggi.

Usia dewasa erat kaitannya dengan bekerja. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) jumlah tenaga kerja di Indonesia per Februari 2014 mencapai 125,3 juta orang atau bertambah 1,7 juta orang dibanding pada Februari 2013. Berdasarkan UU No 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, pada Pasal 1 disebutkan bahwa tenaga kerja adalah setiap orang yang mampu melakukan kerja guna menghasilkan barang dan atau jasa baik untuk memenuhi kebutuhan sendiri maupun untuk masyarakat. Namun kualitas pekerja di Indonesia masih rendah karena dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan tingkat kesehatan yang mereka miliki. Untuk meningkatkan kualitas pekerja maka pemerintah dan perusahaan harus bersama-sama berupaya dalam memperbaiki gizi pekerja. Gizi kerja sendiri memiliki arti yaitu pemberian gizi yang diterapkan kepada masyarakat pekerja dengan tujuan meningkatkan derajat kesehatan, efisiensi, dan produktivitas kerja setinggi-tingginya (Tarwaka *et al.*, 2004). Pemberian gizi dilakukan sesuai dengan jenis pekerjaan dan beban kerja untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya. Bagi perusahaan yang banyak mempekerjakan tenaga kerja, maka penyediaan kebutuhan zat gizi untuk para pekerja dapat mengacu pada Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 75 Tahun 2013.

Berbagai faktor berkontribusi terhadap status gizi yaitu seperti: lingkungan, sosial ekonomi, dan perilaku (pola makan dan aktivitas fisik).

Faktor lingkungan berkontribusi terhadap peningkatan obesitas sebesar 60-70%. Obesitas cenderung meningkat pada usia dewasa. Menurut Hurlock (1993), usia dewasa di mulai pada umur 18-40 tahun, saat terjadi perubahan-perubahan fisik dan psikologis yang menyertai berkurangnya kemampuan reproduksi.

Kasus obesitas pada orang dewasa ditemukan sekitar 80-90% yaitu mulai golongan usia 20-64 tahun berisiko terkena obesitas. Masalah kegemukan dan obesitas sebagian besar memiliki hubungan erat dengan peningkatan status sosial ekonomi. Kebiasaan makan di luar rumah dalam bentuk siap saji atau *fast food* yang tinggi energi, tinggi lemak, dan rendah serat juga meningkat. Oleh sebab itu, persentase obesitas lebih tinggi ditemukan pada golongan sosial ekonomi tinggi dibandingkan dengan golongan sosial ekonomi rendah. Pengetahuan dan pendidikan juga merupakan faktor penentu bagi seseorang atau keluarga dalam memilih makanan yang tepat. Pengetahuan dan tingkat pendidikan kurang tentang makanan sehat dan gizi seimbang membuat masyarakat cenderung memilih makanan sesuai dengan selera, sosial ekonomi, dan trend sosial yang terjadi di masyarakat. Masyarakat dengan pendidikan tinggi disertai pengetahuan yang cukup tentang fungsi makanan bagi kesehatan tubuh, akan cenderung selektif dalam mengonsumsi makanan baik bagi diri sendiri maupun keluarga. Sebaliknya, keluarga miskin dengan pendidikan yang rendah, kurangnya pelayanan kesehatan dan ketersediaan pangan, cenderung memilih makanan apa adanya tanpa memperhatikan aspek kesehatan dan keamanannya. Pengetahuan masyarakat yang kurang tentang pola konsumsi makanan yang sehat dan seimbang, menyebabkan perilaku makanan kurang tepat yang dapat berdampak pada asupan energi berlebihan (Wiardani, 2017).

Faktor perilaku meliputi dua hal, yaitu pola dan perilaku makan serta aktivitas fisik. Adanya transisi demografi saat ini membawa perubahan gaya hidup dan pola makan masyarakat dari pola makan tradisional mengarah kepada pola barat yang mengandung tinggi kalori, tinggi lemak, rendah serat. Perubahan perilaku gaya hidup terutama perilaku makan juga dipicu oleh perbaikan atau peningkatan di berbagai sektor, kesibukan kerja yang tinggi dan menjamurnya berbagai restoran yang menyajikan *junk food* maupun *fast food* dengan berbagai pilihan makanan yang siap dikonsumsi (Wiardani, 2017).

Adanya hubungan konsumsi makanan tinggi energi (fast food, soft drink) dan rendahnya aktivitas fisik dengan kegemukan. penelitiannya juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan makan fast food dengan kejadian gizi lebih. begitu pula kaitan konsumsi softdrink dengan kegemukan pada anak-anak yang sering konsumsi soft drink (Putri VR, 2017)

Pola makan yang lebih sering mengonsumsi makanan tinggi kalori, tinggi lemak, rendah serat memiliki dampak yang kurang baik. Dapat kita ketahui bahwa serat (buah dan sayuran) merupakan komponen penting dari makanan

sehat. Menurut *World Health Organization* (WHO) mengurangi konsumsi buah dan sayuran akan berdampak pada kesehatan yang buruk dan peningkatan risiko penyakit tidak menular (NCDs). Diperkirakan 5,2 juta kematian di seluruh dunia disebabkan oleh konsumsi buah dan sayuran yang tidak memadai pada tahun 2013. Buah dan sayuran juga sebagai bagian dari makanan sehari-hari dapat mengurangi risiko beberapa penyakit tidak menular, termasuk penyakit kardiovaskular dan jenis kanker tertentu. Bukti yang lebih terbatas menunjukkan bahwa ketika dikonsumsi sebagai bagian dari makanan sehat yang rendah lemak, gula dan garam/natrium, buah dan sayuran juga dapat membantu mencegah penambahan berat badan dan mengurangi risiko obesitas, faktor risiko independen untuk penyakit tidak menular. Sebagai bagian dari makanan sehat yang rendah lemak, gula dan sodium, WHO menyarankan untuk mengonsumsi lebih dari 400 gram buah dan sayuran setiap hari untuk meningkatkan kesehatan secara keseluruhan dan mengurangi risiko tertentu dari penyakit tidak menular.

Faktor risiko lainnya dari tingginya obesitas di masyarakat adalah aktivitas fisik kurang aktif (*sedentary activities*). Kemajuan di bidang teknologi dan informasi memanjakan masyarakat dengan berbagai fasilitas yang mengurangi aktivitas fisiknya dalam melaksanakan kegiatan (Wiardani, 2017). Proporsi aktivitas fisik yang tergolong kurang aktif secara umum adalah 26,1%. Terdapat 22 provinsi dengan penduduk aktivitas fisik tergolong kurang aktif berada diatas rata-rata Indonesia. Lima tertinggi adalah provinsi penduduk DKI Jakarta (44,2%), Papua (38,9%), Papua Barat (37,8%), Sulawesi Tenggara dan Aceh (masing-masing 37,2%).

Status gizi juga dapat dilihat dari persen lemak tubuh (Supriasa, 2002). Persen lemak tubuh merupakan salah satu indikator dalam pengukuran antropometri gizi, yang menggambarkan perbandingan massa lemak dan non lemak (*fat free mass*) pada tubuh seseorang (Gibson, 2005). Persen lemak tubuh dapat mencerminkan proporsi komposisi tubuh. Apabila presentase lemak tubuh seseorang lebih tinggi dari angka normal, artinya massa lemak tubuh orang tersebut berlebihan. Beberapa faktor yang memengaruhi massa lemak tubuh seseorang antara lain yaitu konsumsi energi, status sosial ekonomi, tingkat aktivitas fisik, serta gaya hidup (Amelia, 2009).

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas dan hasil observasi yang telah dilakukan, PT Hisotex berada di DKI Jakarta dimana DKI Jakarta masuk dalam provinsi tertinggi prevalensi kelebihan berat badan dan masalah kelebihan berat badan atau obesitas cenderung lebih tinggi terjadi pada penduduk yang tinggal di perkotaan, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang hubungan konsumsi sayur dan buah, *fast food*, tingkat pengetahuan gizi, aktivitas fisik, persen lemak tubuh, dan status gizi pada pekerja di PT Hisotex Daan Mogot, Jakarta Barat.

1.2 Identifikasi Masalah

Kegemukan dan obesitas merupakan masalah kesehatan kronis yang disebabkan oleh berbagai faktor yang sifatnya multifaktoral, seperti faktor genetik, lingkungan, dan perilaku makan yang kurang tepat. Faktor lingkungan dan perilaku dikatakan memberikan kontribusi yang jauh lebih besar terhadap obesitas. Faktor perilaku dan lingkungan sangat erat kaitannya dengan gaya hidup masyarakat. Gaya hidup masyarakat saat ini sudah mengarah pada gaya hidup modern yang ditandai oleh pola makan *western* dengan ciri tinggi karbohidrat, tinggi lemak, dan rendah serat disertai dengan aktivitas fisik kurang aktif. Menjamurnya restoran *fast food* dan *junk food* dan tersedianya berbagai fasilitas transportasi dan teknologi informasi sangat memanjakan masyarakat.

1.3 Pembatasan Masalah

Penelitian ini dibatasi pada variabel status gizi sebagai variabel dependen, konsumsi sayur dan buah, *fast food*, tingkat pengetahuan gizi, aktivitas fisik, serta persen lemak tubuh sebagai variabel independen.

1.4 Rumusan Masalah

1. Bagaimana konsumsi sayur pekerja di PT Hisotex ?
2. Bagaimana konsumsi buah pekerja di PT Hisotex
3. Bagaimana konsumsi *fast food* pekerja di PT Hisotex?
4. Bagaimana tingkat pengetahuan gizi pekerja di PT Hisotex?
5. Bagaimana aktivitas fisik pekerja di PT Hisotex?
6. Bagaimana persen lemak tubuh pekerja di PT Hisotex?
7. Bagaimana hubungan konsumsi sayur dan buah, *fast food*, tingkat pengetahuan gizi, aktivitas fisik, persen lemak tubuh pekerja di PT Hisotex?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan konsumsi sayur dan buah, *fast food*, tingkat pengetahuan gizi, aktivitas fisik, persen lemak tubuh, dan status gizi pekerja PT Hisotex.

1.5.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin.
- b. Mengidentifikasi konsumsi sayur pekerja di PT Hisotex.
- c. Mengidentifikasi konsumsi buah pekerja di PT Hisotex.
- d. Mengidentifikasi konsumsi *fast food* pekerja di PT Hisotex.
- e. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan gizi pekerja di PT Hisotex.
- f. Mengidentifikasi aktivitas fisik pekerja di PT Hisotex.
- g. Mengidentifikasi persen lemak tubuh pekerja di PT Hisotex.

- h. Menganalisis hubungan konsumsi sayur dan status gizi pekerja di PT Hisotex.
- i. Menganalisis hubungan konsumsi buah dan status gizi pekerja di PT Hisotex.
- j. Menganalisis hubungan konsumsi *fast food* dan status gizi pekerja di PT Hisotex.
- k. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan gizi dan status gizi pekerja di PT Hisotex.
- l. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dan status gizi pekerja di PT Hisotex.
- m. Menganalisis hubungan persen lemak tubuh dan status gizi pekerja di PT Hisotex.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini, peneliti dapat menambah wawasan mengenai status gizi pada pekerja.

1.6.2 Bagi Universitas

Melalui penelitian ini, universitas dapat menambah kepustakaan tentang hubungan konsumsi sayur dan buah, *fast food*, tingkat pengetahuan gizi, aktivitas fisik, persen lemak tubuh, dan status gizi pekerja di PT Hisotex.

1.6.3 Bagi Responden

Melalui penelitian ini, responden diharapkan dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya olahraga dan pola hidup sehat.

1.6.4 Bagi Perusahaan

Melalui penelitian ini, perusahaan diharapkan lebih memperhatikan status kesehatan dan gizi para pekerjanya agar produktivitas kerjanya meningkat.

1.7 Keterbaruan Penelitian

Tabel 1.1 Keterbaruan Penelitian

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul	Metode	Hasil
1.	Anindyawati, Dita Dyah 2016	Hubungan Frekuensi Konsumsi <i>Fast Food</i> , Aktivitas Fisik, dan Tingkat Pendidikan Orang Tua Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Anak SD (Studi Kasus di SDN Sendangmulyo Kecamatan Tembalang Kota Semarang Tahun 2016)	<i>Cross Sectional</i>	Terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada anak di SDN Sendangmulyo Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Dengan $p = 0,000$ ($p < 0,05$).
2.	Rosdianti, Yeri 2016	Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Gizi Terhadap Status Gizi Remaja Putri Di SMPN 1 Payung Kabupaten Bangka Selatan Provinsi Bangka Belitung	<i>Cross Sectional</i>	Tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan status gizi pada Remaja Putri Di SMPN 1 Payung Kabupaten Bangka Selatan Provinsi Bangka Belitung Dengan $p = 0,187$ ($p > 0,05$).
3.	Purtiningsih, Dwi 2015	Hubungan Antara Kebiasaan Konsumsi <i>Junk Food</i> Dengan Kejadian Obesitas Pada Siswa Kelas IV-VI DI SD Mardi Rahayu Unggaran.	<i>Cross Sectional</i>	Terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan konsumsi <i>junk food</i> dengan kejadian obesitas pada siswa kelas IV-VI di SD Mardi Rahayu Unggaran. Dengan $p = 0,007$ ($p < 0,05$).
4.	Rizkiyah, Ramadhini 2015	Kebiasaan Makan, Aktivitas Fisik, dan Kebugaran Pada Anak Sekolah Dasar Dengan Status Gizi Normal dan Lebih Di Kota Bogor	<i>Cross Sectional</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada hubungan yang bermakna antara frekuensi konsumsi <i>junk food</i> dengan status gizi. Dengan $p = 0,813$ ($p > 0,05$). • Tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat aktivitas fisik dan status gizi. Dengan $p = 0,893$ ($p > 0,05$).

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul	Metode	Hasil
5.	Savitri, Wulan 2015	Hubungan Body Image, Pola Konsumsi, dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Siswi SMAN 63 Jakarta Tahun 2015	Cross Sectional	Tidak ada hubungan bermakna antara aktivitas fisik dengan status gizi pada siswi SMAN 63 Jakarta Tahun 2015. Dengan $p = 0,677$ ($p > 0,05$).
6.	Wardhani, Dahlia Kharisma 2015	Keterkaitan Antara Konsumsi Buah dan Sayur Serta Gaya Hidup Dengan Kejadian Kegemukan Pada Mahasiswa TPB-IPB	Cross Sectional	Terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi buah dan sayur dengan status gizi pada Mahasiswa TPB-IPB. Dengan $p = 0,000$ ($p < 0,05$).
7.	Merisyah, <i>et al.</i> 2014	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Kejadian Obesitas Anak di SD Islam Al-Azhar 32 Padang	Cross Sectional	Tidak ada hubungan bermakna antara hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian obesitas anak pada siswa kelas I-III SD Islam Al-Azhar 2 Padang. Dengan $p = 0,323$ ($p > 0,05$).
8.	Mujiburrahman, Ahmad 2014	Hubungan Antara Asupan Energi, Asupan Serat, Tingkat Pendidikan, dan Status Gizi Obesitas Pada Remaja Usia 16-19 Tahun di Indonesia	Cross Sectional	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada hubungan bermakna antara asupan serat dengan status gizi (Uji <i>Chi Square</i>). • Tidak ada hubungan bermakna antara asupan serat dengan status gizi (Uji <i>Mean whitney</i>).
9.	Rumida, 2014	Pengaruh Perilaku Makan dan Aktifitas Fisik Terhadap Kejadian Obesitas Pada Pelajar Di SMU Methodist Medan	Case Control	<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat hubungan yang signifikan antara melakukan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada pelajar. Dengan $p = 0,005$ ($p < 0,05$). • Tidak ada hubungan

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul	Metode	Hasil
				bermakna antara pengetahuan tentang pola makan dengan kejadian obesitas pada pelajar. Dengan $p = 0,067$ ($p > 0,05$).
10.	Suastika, I Wayan Wiwit 2014	Hubungan Asupan Kalsium, Serat, Karbohidrat, Lemak, Fosfor dan Status Gizi (Obesitas) Remaja Usia 13-18 Tahun di Provinsi Jawa Barat, Jawa Tengah, Di Yogyakarta, dan Jawa Timur	<i>Cross Sectional</i>	Tidak ada hubungan bermakna antara asupan serat dengan status gizi (Uji <i>T Independent</i>).
11.	Sukma, Devi Cahya 2014	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dalam Memilih Makanan Jajanan Dengan Obesitas Pada Remaja Di SMP Negeri 2 Brebes	<i>Cross Sectional</i>	Tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan dalam memilih makanan dengan obesitas pada Remaja Di SMP Negeri 2 Brebes. Dengan $p = 0,436$ ($p > 0,05$).
12.	Aini, Syarifatun Nur 2013	Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja Di Perkotaan	<i>Cross Sectional</i>	Terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi lebih. Dengan $p = 0,030$ ($p < 0,05$).
13.	Ayu, Pratiwi Rahma 2013	Hubungan Pola Konsumsi Pangan dan Aktivitas Fisik Anak Sekolah Dengan Status Gizi Lebih Di Daerah Perkotaan dan Perdesaan Bogor	<i>Cross Sectional</i>	Tidak ada hubungan bermakna antara aktivitas fisik dengan status gizi lebih pada Anak Sekolah Di Daerah Perkotaan dan Perdesaan Bogor. Dengan $p = 0,492$ ($p > 0,05$).
14.	Dewi, Ade Chintya Nirmala dan Mahmudiono, Trias 2013	Hubungan Pola Makan, Aktivitas Fisik, Sikap, dan Pengetahuan Tentang Obesitas Dengan Status Gizi Pegawai Negeri Sipil Di Kantor Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur	<i>Cross Sectional</i>	Terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik bekerja dengan status gizi. Dengan $p = 0,024$ ($p < 0,05$).

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul	Metode	Hasil
15.	Oktaviani, Wiwied Dwi 2012	Hubungan Kebiasaan Konsumsi <i>Fast Food</i> , Aktivitas Fisik, Pola Konsumsi, Karakteristik Remaja dan Orang Tua Dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) (Studi Kasus Pada Siswa SMA Negeri 9 Semarang Tahun 2012)	<i>Cross Sectional</i>	Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan Indeks Massa Tubuh (IMT). Dengan $p = 0,009$ ($p < 0,05$).

Berdasarkan tabel diatas, maka penelitian yang dilakukan berbeda dengan penelitian sebelumnya dalam hal variabel dan lokasi penelitian. Dalam penelitian yang dilakukan, variabel yang digunakan adalah konsumsi sayur dan buah, *fast food*, tingkat pengetahuan gizi, aktivitas fisik, dan persen lemak tubuh pekerja di PT Hisotex, sedangkan variabel terikat yang digunakan adalah status gizi.

