

KEBIASAAN SARAPAN, STATUS GIZI, DAN KUALITAS HIDUP REMAJA SMP BOSOWA BINA INSANI BOGOR

*(Breakfast Habits, Nutritional Status, and Health Related Quality of Life of Adolescents
in Bosowa Bina Insani Junior High School Bogor)*

Ilyatun Niswah¹, M. Rizal M Damanik², dan Karina Rahmadia Ekawidyani²

¹PT. Nestle Indonesia, Wisma SIER Lt. 3, Jl. Raya Rungkut Industri No. 10, Surabaya, Jawa Timur 60293

²Departemen Gizi Masyarakat, Fakultas Ekologi Manusia (FEMA), Institut Pertanian Bogor, Bogor 16680

ABSTRACT

The objective of this study was to examine the association between breakfast habits, nutritional status, and health related quality of life of adolescents in Bosowa Bina Insani Junior High School Bogor. A cross sectional study was conducted and simple random sampling was used to determine the subjects. Subjects were 60 adolescent students of Bosowa Bina Insani Junior High School Bogor aged 13–15 years old. The study found there was no significant difference in nutritional status between breakfast skippers and breakfast eaters ($p>0.05$). However, regular breakfast eaters were more likely to have lower body weight ($r=-0.160$, $p=0.222$). There was no significant difference of health related quality of life based on nutritional status ($p>0.05$). Breakfast eaters tended to have better quality of life than breakfast skippers even though there was no significant difference between them ($p>0.05$).

Keywords: *adolescents, breakfast habits, food consumption, health related quality of life, nutritional status*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan mengkaji hubungan kebiasaan sarapan, status gizi, dan kualitas hidup pada remaja SMP Bosowa Bina Insani Bogor. Desain penelitian ini adalah *cross sectional* dengan penarikan subjek secara *simple random sampling*. Subjek berjumlah 60 remaja berusia 13–15 tahun yang merupakan siswa-siswi SMP Bosowa Bina Insani Bogor. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat perbedaan signifikan status gizi berdasarkan kebiasaan sarapan ($p>0.05$) namun terdapat kecenderungan semakin sering konsumsi sarapan, berat badan semakin menurun ($r=-0.160$, $p=0.222$). Tidak terdapat perbedaan signifikan kualitas hidup berdasarkan status gizi ($p>0.05$). Kualitas hidup pada kelompok yang biasa sarapan cenderung lebih tinggi dibandingkan kelompok yang tidak biasa sarapan, namun tidak terdapat perbedaan signifikan secara statistik ($p>0.05$).

Kata kunci: kebiasaan sarapan, konsumsi pangan, kualitas hidup, remaja, status gizi

*Korespondensi: PT. Nestle Indonesia, Wisma SIER Lt. 3, Jl. Raya Rungkut Industri No. 10, Surabaya, Jawa Timur 60293. Email: ilyatunniswah@gmail.com

PENDAHULUAN

Kebiasaan makan yang diperoleh semasa remaja akan berdampak pada kesehatan dalam fase kehidupan selanjutnya, setelah dewasa dan berusia lanjut. Ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran energi mengakibatkan penambahan berat badan. Obesitas yang muncul pada masa remaja cenderung berlanjut hingga masa dewasa dan lansia.

Global Health Observatory (GHO) melaporkan bahwa di dunia, paling sedikit 2.8 juta orang meninggal setiap tahun akibat memiliki status gizi *overweight* maupun obesitas, dan sekitar 35.8 juta (2.3%) dari *Disability-Adjusted Life Year* (DALY) di dunia disebabkan oleh *overweight* dan obesitas. Data Riskesdas 2010 menunjukkan prevalensi nasional gizi lebih (*overweight* dan obesitas) pada remaja Indonesia (13–15 tahun) berjenis kelamin laki-laki sebesar 2.9% dan perempuan sebesar 2.0% dan secara keseluruhan sebesar 2.5%.

Berbagai upaya dilakukan oleh remaja untuk menurunkan berat badan atau mempertahankan status gizi, salah satunya dengan melewatkan sarapan. Survei di lima kota besar menunjukkan, 17% orang dewasa tak sarapan, dan 13% tidak sarapan setiap hari. Angka tidak sarapan pada anak-anak bervariasi dari 17% di Jakarta, hingga 59% di Yogyakarta (Hardinsyah & Aries 2012). Berkebalikan dengan persepsi remaja pada umumnya, penelitian menunjukkan kebiasaan melewatkan sarapan justru memiliki risiko terhadap *overweight* dan obesitas yang lebih tinggi (Rampersaud *et al.* 2005).

Beberapa penelitian juga menunjukkan dampak *overweight* dan obesitas terhadap kualitas hidup terkait kesehatan. Obesitas meningkatkan risiko kesakitan dan kematian dan menyebabkan keterhambatan fungsi fisik dan psikologis yang berdampak pada kualitas hidup (Kim & Kawachi 2008). Tujuan umum penelitian ini adalah mengkaji kebiasaan sarapan, status gizi, dan kualitas hidup pada remaja SMP Bosowa Bina Insani Bogor.

METODE

Desain, Tempat, dan Waktu Penelitian

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di SMP Bosowa Bina Insani Bogor pada bulan November 2013 sampai April 2014. Pemilihan sekolah dilakukan dengan pertimbangan kemudahan akses dan kondisi ekonomi siswa-siswinya yang sebagian besar berada pada kondisi ekonomi menengah ke atas.

Jumlah dan Cara Pengambilan Subjek

Subjek dalam penelitian ini adalah remaja putra dan putri yang merupakan siswa-siswi kelas VIII SMP Bosowa Bina Insani berusia 13–15 tahun. Penentuan subjek dilakukan dengan menentukan jumlah minimum subjek menggunakan rumus *simple random sampling* dengan populasi terbatas (Lemeshow 1997).

Berdasarkan rumus perhitungan tersebut, diperoleh jumlah minimum subjek yang harus diteliti dari sejumlah 150 populasi sebanyak 58 orang dengan estimasi *drop out* sebesar 10% sehingga diperoleh jumlah subjek dalam penelitian sebesar 64 siswa. Sebanyak 4 siswa *drop out* sehingga jumlah subjek yang dianalisis sebanyak 60 siswa.

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini terdiri dari dua data, yaitu data primer dan data sekunder. Jenis data primer meliputi data karakteristik individu (usia, jenis kelamin, uang saku, dan pendidikan, pekerjaan, pendapatan orangtua) dan kebiasaan sarapan diperoleh dengan cara pengisian kuesioner oleh subjek, data konsumsi pangan diperoleh melalui wawancara menggunakan form *Food Recall 1x24 jam* selama dua hari, data kualitas hidup diambil dengan pengisian kuesioner *PedsQL Life Inventory Generic Core Scale version 4.0* dan pengukuran antropometri berupa tinggi dan berat badan dilakukan secara langsung menggunakan *microtoise* dan timbangan injak. Data sekunder dalam penelitian ini adalah gambaran umum tentang SMP Bina Insani Bosowa Bogor yang merupakan tempat dilaksanakannya penelitian.

Pengolahan dan Analisis Data

Tahap pengolahan data meliputi pemberian kode, pengeditan data, entri data, skoring data, dan *cleaning* data. Pengolahan data menggunakan program komputer *Microsoft Excel*, sedangkan analisis data menggunakan *Statistical Product and Service Solution (SPSS)* versi 16 for Windows.

Data yang diolah dan dianalisis secara deskriptif, yaitu usia, jenis kelamin, uang saku, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan orangtua, status gizi, kebiasaan sarapan, asupan energi, karbohidrat, protein, lemak, dan kualitas hidup. Analisis statistik inferensia yaitu uji beda digunakan untuk menganalisis perbedaan status gizi antara kelompok yang biasa sarapan dengan kelompok yang tidak biasa sarapan; perbedaan kualitas hidup antar kelompok status gizi; perbedaan kualitas hidup antara kelompok yang biasa sarapan dengan kelompok yang tidak biasa sarapan. Uji korelasi digunakan untuk menganalisis hubungan antara kebiasaan sarapan dengan kualitas hidup.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Subjek

Subjek dalam penelitian ini merupakan siswa-siswi kelas VIII SMP Bosowa Bina Insani Bogor yang berjumlah 60 orang yang tersebar secara merata pada enam kelas. Remaja yang diteliti berusia rata-rata 13.0 ± 0.2 tahun dengan sebaran subjek sebagian besar berusia 13 tahun (93.7%) dan sisanya berusia 14 tahun (3.3%). Sebagian besar subjek yang diambil berjenis kelamin perempuan (53.3%) dan sisanya berjenis kelamin laki-laki (46.7%). Sebagian besar

subjek memiliki uang saku \leq Rp 25 617 (60%).

Sebagian besar ayah (95.0%) dan ibu subjek (90.0%) memiliki tingkat pendidikan tamat perguruan tinggi. Pekerjaan ayah subjek sebagian besar adalah pegawai swasta (50%). Sementara itu, sebagian besar ibu subjek merupakan ibu rumah tangga (48.3%). Sebagian besar ayah subjek memiliki pendapatan lebih dari Rp 5 000 000 (81.7%). Sebagian besar ibu subjek tidak memiliki pendapatan (45.0%) karena merupakan ibu rumah tangga.

Kebiasaan Sarapan

Frekuensi sarapan subjek selama satu minggu berkisar antara satu sampai tujuh hari. Sebagian besar subjek biasa sarapan (83.3%), sedangkan 16.7% subjek tidak biasa sarapan. Sekitar sepertiga subjek mengaku selalu sarapan setiap hari (31.7%). Secara umum, sebagian besar subjek memiliki kebiasaan sarapan yang baik dilihat dari frekuensinya. Berbagai hasil penelitian mengenai sarapan yang dilakukan sejak tahun 2002 hingga 2011 di Indonesia menunjukkan kisaran 16.9–59% anak sekolah di berbagai kota besar tidak sarapan dengan berbagai faktor penyebab (Hardinsyah & Aries 2012). Penelitian di negara maju juga menyatakan prevalensi anak dan remaja yang melewatkan sarapan berkisar antara 12–34% (Rampersaud *et al.* 2005). Sarapan yang teratur memiliki banyak manfaat. Salah satunya penelitian di Selandia Baru dan Italia membuktikan bahwa anak-anak dan remaja yang tidak biasa sarapan mengonsumsi sayur dan buah lebih sedikit dan lebih jarang dibandingkan dengan anak-anak yang rutin sarapan (Utter *et al.* 2007; Lazzeri *et al.* 2013).

Dua alasan tidak sarapan yang paling banyak diungkapkan subjek dalam penelitian ini adalah tidak nafsu makan (30.0%) dan tidak sempat (26.6%). Penelitian Rampersaud *et al.* (2005) mengungkapkan alasan terbanyak subjek penelitiannya tidak sarapan adalah tidak sempat atau tidak memiliki waktu karena terburu-buru sekolah, serta diet penurunan berat badan.

Sebagian besar subjek biasa mengonsumsi sarapan sebelum jam 07.00 pagi (80%) karena subjek merupakan siswa-siswi SMP yang pembelajarannya dimulai pada pukul 07.15 WIB. Lokasi sarapan subjek terdiri atas rumah, sekolah, dan perjalanan. Sebagian besar subjek sarapan di rumah (66.7%) dan sisanya sarapan di sekolah dan dalam perjalanan ke sekolah. Berbagai ahli memiliki definisi berbeda tentang waktu sarapan yang baik. Penelitian Hardinsyah dan Aries (2012) menyatakan sarapan yang baik dilakukan maksimal pukul 09.00 WIB. Sebagian besar subjek yang sarapan sebelum pukul 07.00 pagi melakukan sarapan di rumah (65.0%). Waktu dan lokasi sarapan subjek dalam penelitian ini tergolong baik.

Jenis makanan yang paling banyak dikonsumsi oleh subjek merupakan sumber protein yaitu susu (78.3%), disusul pangan sumber karbohidrat diantaranya secara berturut-turut roti (75.0%), nasi

goreng dan pangan hewani (66.7%), mie (65.0%), bubur ayam (63.3%), serta nasi dan pangan hewani (63.3%). Jenis pangan yang paling sering dikonsumsi dalam satu minggu yaitu susu dengan rata-rata frekuensi 4.91 kali, disusul nasi dan pangan hewani dikonsumsi 3.2 kali per minggu.

Rata-rata asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat dari sarapan subjek berturut-turut sebanyak 439 ± 200 kkal, 11.8 ± 6.1 g, 28.9 ± 41.1 g, 63.9 ± 42.1 g dengan kontribusi energi, protein, dan karbohidrat rata-rata sebesar 18.8%, 16.5%, dan 20.1% AKG sementara asupan lemak subjek melebihi 35% AKG. Rendahnya kontribusi energi dan karbohidrat subjek disebabkan oleh konsumsi pangan sumber energi subjek pada pagi hari cenderung lebih sedikit dibandingkan pada siang dan malam hari. Asupan energi dan zat gizi dari sarapan pada subjek yang biasa sarapan lebih tinggi dibandingkan dengan subjek yang tidak biasa sarapan.

Secara umum, kelompok yang biasa sarapan memiliki asupan energi dan zat gizi makro sehari lebih tinggi dibandingkan kelompok yang tidak biasa sarapan. Hal ini sejalan dengan hasil *review* Rampersaud *et al.* (2005) yang menunjukkan bahwa kelompok yang biasa sarapan cenderung memiliki asupan energi dan zat gizi makro yang lebih besar dibandingkan kelompok yang tidak biasa sarapan.

Sebagian besar subjek memiliki kualitas energi sarapan pada kategori sedang (45%), 35% pada kategori rendah, dan 22% pada kategori tinggi. Hasil kajian terhadap data sarapan Riskesdas tahun 2010 menunjukkan 44.6% anak usia sekolah dasar mengonsumsi sarapan dengan kualitas rendah, yaitu dengan asupan energi sarapan kurang dari 15% kebutuhan harian (Hardinsyah & Aries 2012). Persentase subjek yang sarapan dengan kualitas energi rendah pada penelitian ini lebih rendah dibandingkan persentase secara nasional. Secara umum kualitas sarapan pada kelompok yang biasa sarapan sebagian besar pada kategori sedang (48.0%), sedangkan pada kelompok yang tidak biasa sarapan sebagian besar memiliki kualitas sarapan pada kategori rendah (50.0%).

Asupan Energi dan Zat Gizi

Asupan energi subjek berkisar antara 701 kkal dan 3 530 kkal dengan rata-rata asupan energi subjek sebesar $1 681 \pm 515$ kkal. Jumlah tersebut lebih rendah dibandingkan dengan rata-rata energi yang dianjurkan dalam AKG yaitu 2 125 kkal untuk wanita dan 2 475 kkal untuk laki-laki. Asupan subjek hanya memenuhi 72.1% AKE yang dianjurkan. Asupan protein subjek berkisar antara 18.3–128.3 g dengan rata-rata asupan protein sebesar 46.3 ± 18.7 g. Angka kecukupan protein laki-laki sebesar 72 g dan perempuan sebesar 69 g. Asupan protein subjek hanya memenuhi 64.0% dari AKP.

Asupan lemak subjek berkisar antara 23.0 hingga 128.3 g dengan rata-rata asupan sebesar 71.3 ± 53.3 g. WHO menganjurkan asupan lemak sebesar 20–30% kebutuhan energi sehari, sedangkan berdasarkan AKG 2012, asupan lemak yang di-

anjurkan sebesar 71 g untuk perempuan dan 83 g untuk laki-laki. Asupan lemak rata-rata subjek telah memenuhi 90.6% dari angka kecukupan yang dianjurkan sehingga dapat dikatakan asupan lemak subjek sudah cukup baik. Asupan karbohidrat subjek berkisar antara 100.6 g dan 687.5 g dengan rata-rata asupan sebesar 255.2±102.8 g. Berdasarkan Angka Kecukupan Karbohidrat (AKK) yang dianjurkan yaitu sebanyak 340 g untuk laki-laki dan 292 g untuk perempuan, rata-rata asupan subjek secara keseluruhan telah memenuhi 79.4% dari kecukupan yang dianjurkan.

Tingkat Kecukupan Energi dan Protein

Sebagian besar subjek memiliki TKE pada kategori defisit berat atau kurang dari 70% angka kecukupan yang dianjurkan (56.7%). Subjek yang memiliki TKE normal hanya sebesar 15.0%. Menurut data Riskesdas 2010, persentase remaja yang mengonsumsi energi <70% secara nasional sebesar 54.5% sehingga persentase subjek yang mengonsumsi energi <70% lebih besar dibandingkan angka nasional meskipun sebagian besar subjek berasal dari kalangan ekonomi menengah ke atas. Rendahnya TKE diduga karena konsumsi pangan sumber karbohidrat kurang dari AKK yang dianjurkan.

Sebagian besar subjek memiliki kecukupan protein lebih kecil daripada tingkat kecukupan minimal yaitu 80% AKG (80.0%). Menurut Riskesdas 2010, persentase remaja dengan kecukupan protein di bawah kecukupan minimal secara nasional sebesar 38.1%. Persentase subjek yang defisit protein jauh lebih besar dibandingkan dengan persentase secara nasional. Besarnya persentase subjek yang memiliki tingkat kecukupan protein kategori defisit berat menunjukkan rendahnya konsumsi pangan sumber protein. Hasil *Food Recall* 1x24 jam selama 2 hari menunjukkan subjek sering mengonsumsi pangan sumber protein hewani namun kuantitasnya masih rendah.

Status Gizi

Sebagian besar subjek memiliki status gizi normal (61.7%). Persentase subjek yang mengalami *overweight* dan obesitas berturut-turut sebesar 20.0% dan 15.0%. Berdasarkan uji *Mann-Whitney*, tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara status gizi subjek laki-laki dan perempuan ($p>0.05$). Namun, secara umum prevalensi *overweight* dan obesitas lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Data Riskesdas 2010 menunjukkan prevalensi nasional obesitas pada remaja laki-laki Indonesia (13–15 tahun) sebesar 2.9% dan perempuan sebesar 2.0% dan secara keseluruhan sebesar 2.5%. Sementara di Jawa Barat prevalensi obesitas sama dengan angka nasional yaitu 2.5%. Prevalensi *overweight* dan obesitas subjek jauh lebih tinggi dibandingkan prevalensi nasional dan Jawa Barat. Hal ini diduga karena karakteristik sosial ekonomi subjek cenderung berasal dari kalangan menengah ke atas dilihat dari tingkat pendapatan orangtua.

Kualitas Hidup

Berdasarkan data yang disajikan pada Tabel 1, sebagian besar subjek memiliki kualitas fisik, sosial, psikososial, dan kualitas hidup total normal serta kualitas emosional dan sekolah pada kategori *at risk*. Hal ini bermakna bahwa secara umum subjek memiliki persepsi terhadap kualitas fisik dan sosial yang baik, dan kondisi emosional dan perkembangan kognitif subjek perlu mendapatkan perhatian dan pengawasan khusus.

Tabel 1. Sebaran Subjek berdasarkan Kategori Kualitas Hidup

Aspek	Kategori Kualitas Hidup					
	Tidak diisi		Kualitas Hidup <i>at Risk</i> (skor ≤65.48)		Kualitas Hidup Normal (skor >65.48)	
	n	%	n	%	n	%
Fisik	1	1.67	12	20.00	47	78.33
Emosional	0	0.00	43	71.67	17	28.33
Sosial	1	1.67	19	31.67	40	66.67
Sekolah	0	0.00	35	58.33	25	41.67
Psikososial	1	1.67	27	45.00	32	53.33
Keseluruhan	1	1.67	22	36.67	37	61.67

Tabel 2 menyajikan rata-rata kualitas hidup subjek berdasarkan jenis kelamin. Kualitas hidup subjek berjenis kelamin laki-laki cenderung lebih tinggi dibandingkan perempuan terutama pada aspek kualitas emosional, namun tidak terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik.

Tabel 2. Nilai Rata-rata Kualitas Hidup Subjek berdasarkan Jenis Kelamin

Kualitas Hidup	Jenis Kelamin (mean±std)			p
	Laki-laki	Perempuan	Total	
Fisik	80.2±12.7	76.6±13.8	78.3±13.3	0.278
Emosional	62.9±18.3	54.7±18.2	58.5±15.6	0.095
Sosial	79.9±18.6	74.5±17.4	77.0±18.0	0.180
Sekolah	69.1±18.9	65.0±13.3	66.9±16.2	0.344
Psikososial	70.6±15.7	64.7±12.9	67.4±14.5	0.126
Keseluruhan	73.9±13.5	68.8±11.6	71.2±12.7	0.108

Perbedaan Status Gizi berdasarkan Kebiasaan Sarapan

Tabel 3 menggambarkan hubungan antara frekuensi dan kualitas sarapan dengan status gizi subjek. Hasil uji beda *Mann-Whitney* menunjukkan tidak terdapat perbedaan nyata status gizi pada subjek yang biasa sarapan dengan subjek yang tidak biasa sarapan ($p>0.05$). Penemuan ini tidak sejalan dengan sebagian besar penelitian yang telah ada yang menyatakan konsumsi sarapan teratur berhubungan signifikan dengan penurunan risiko *overweight* dan obesitas (Veltsista 2007; Thompson-McCormick *et al.* 2010).

Tabel 3. Frekuensi dan Kualitas Sarapan berdasarkan Status Gizi Subjek

Variabel	Status Gizi							
	Gizi Kurang		Normal		Gizi Lebih		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Frekuensi Sarapan:								
Tidak biasa	1	1.7	4	6.7	5	8.3	10	16.7
Biasa	1	1.7	33	55.0	16	26.7	50	83.3
Total	2	3.4	37	61.7	21	35	60	100.0
Kualitas Sarapan:								
Rendah	0	0.0	13	0.2	7	11.7	20	33.3
Sedang	1	1.7	16	0.3	10	16.7	27	45.0
Tinggi	1	1.7	8	0.1	4	6.7	13	21.7
Total	2	3.4	37	0.6	21	35	60	100.0

Penelitian lain pada orang dewasa di Malaysia dan Inggris juga menemukan tidak terdapat hubungan signifikan antara konsumsi sarapan dengan status gizi (Anuar & Masuri 2011; Reeves *et al.* 2013). Akan tetapi, berdasarkan uji korelasi *Spearman* antara frekuensi sarapan dengan berat badan dan status gizi subjek, terdapat kecenderungan negatif yaitu semakin sering subjek melakukan sarapan, berat badan semakin rendah dan status gizi cenderung normal meskipun tidak berhubungan signifikan secara statistik ($r=-0.160$, $p=0.222$). Kecenderungan penurunan berat badan subjek seiring peningkatan frekuensi sarapan didukung oleh penelitian di Amerika Serikat pada siswa usia remaja akhir (Niemeier *et al.* 2006). Penelitian pada remaja SMP di India menyatakan terdapat hubungan antara konsumsi sarapan teratur dengan pemilihan makanan dan pola aktivitas fisik yang baik (Arora *et al.* 2012).

Perbedaan Kualitas Hidup berdasarkan Status Gizi

Tabel 4 menggambarkan kecenderungan peningkatan kualitas fisik seiring peningkatan status gizi. Hasil uji beda *One way ANOVA* menunjukkan tidak terdapat perbedaan signifikan antara kualitas hidup berdasarkan status gizi subjek ($p>0.05$). Beberapa penelitian terdahulu menyatakan bahwa status gizi berhubungan dengan kualitas hidup. Sebagai contoh, penelitian pada remaja SMP di Jakarta menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara

status gizi dengan kualitas hidup dimana subjek *overweight* dan obesitas cenderung memiliki kualitas hidup lebih rendah dibandingkan subjek dengan status gizi normal (Khodijah *et al.* 2013). Swallen *et al.* (2005) menemukan bahwa remaja dengan status gizi *underweight* maupun *overweight* dan obesitas memiliki kualitas hidup yang lebih buruk dibandingkan remaja yang berstatus gizi normal. Penelitian ini menunjukkan subjek dengan status gizi *underweight* memiliki kualitas hidup lebih buruk dibandingkan subjek normal, namun pada subjek dengan status gizi *overweight* dan obesitas kualitas hidupnya cenderung lebih tinggi.

Perbedaan Kualitas Hidup berdasarkan Kebiasaan Sarapan

Berdasarkan uji *Independent Sample T-Test*, tidak terdapat perbedaan kualitas hidup yang signifikan antara subjek yang tidak biasa sarapan dengan subjek yang biasa sarapan ($p>0.05$). Uji korelasi *Spearman* juga menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara frekuensi sarapan dengan kualitas hidup ($p>0.05$). Meskipun secara statistik tidak terdapat perbedaan yang signifikan, namun dapat dilihat nilai kualitas hidup subjek yang biasa sarapan memiliki kecenderungan lebih tinggi dibandingkan subjek yang tidak biasa mengonsumsi sarapan (Tabel 5). Hal ini sejalan dengan survei nasional di Taiwan yang menyatakan bahwa kelompok yang

Tabel 4. Rata-rata Skor Kualitas Hidup menurut Klasifikasi Indeks Massa Tubuh

Kualitas Hidup	Mean Status Gizi					r	p
	Sangat Kurus	Kurus	Normal	<i>Overweight</i>	Obesitas		
Fisik	65.6	50.0	77.8	80.7	81.6	0.21	0.11
Emosional	55.0	75.0	56.4	55.8	69.4	0.16	0.23
Sosial	70.0	65.0	78.8	73.3	76.7	0.01	0.97
Sekolah	60.0	55.0	65.7	62.9	79.4	0.16	0.13
Psikososial	61.7	65.0	66.9	64.0	75.2	0.12	0.37
Keseluruhan	63.0	59.8	70.7	69.8	77.4	0.15	0.26

Tabel 5. Rata-rata Skor Kualitas Hidup menurut Frekuensi Sarapan

Kualitas Hidup	Frekuensi Sarapan		p
	Tidak Biasa (n=10)	Biasa (n=50)	
	Mean±sd	Mean±sd	
Fisik	78.4±13.9	78.3±13.3	0.659
Emosional	56.0±15.2	59.0±19.3	0.358
Sosial	72.0±18.7	78.0±17.9	0.653
Sekolah	67.5±14.9	66.8±16.5	0.495
Psikososial	65.2±13.1	67.9±14.9	0.332
Keseluruhan	69.8±11.6	71.5±13.0	0.387

tidak sarapan memiliki kualitas hidup yang secara signifikan lebih buruk dibandingkan dengan kelompok yang biasa mengonsumsi sarapan (Huang *et al.* 2010). Namun, tidak terdapat hubungan signifikan pada fungsi fisik antara subjek yang biasa sarapan dan tidak biasa sarapan.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini, kebiasaan sarapan subjek tidak berhubungan signifikan dengan status gizi, namun ada kecenderungan semakin sering frekuensi sarapan, berat badan cenderung semakin rendah ($p > 0.05$). Penelitian ini menemukan tidak terdapat hubungan signifikan antara status gizi dengan kualitas hidup subjek karena keseragaman karakteristik sosio ekonomi subjek ($p > 0.05$). Tidak ditemukan hubungan signifikan antara kebiasaan sarapan dengan kualitas hidup subjek, namun terdapat kecenderungan pada subjek yang biasa sarapan skor kualitas hidupnya lebih tinggi dibandingkan subjek yang tidak biasa sarapan ($p > 0.05$).

DAFTAR PUSTAKA

- [Risikesdas] Riset Kesehatan Dasar. 2010. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas) 2010. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Depkes R, Jakarta.
- [WHO GHO] World Health Organization Global Health Observatory. [tahun tidak diketahui]. Obesity. http://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/obesity_text/en/ [diakses 12 Nov 2013].
- Anuar K & Masuri MG. 2011. The Association of breakfast consumption habit, snacking behavior, and body mass index among university students. *Am. J. Food Nutr*, 2011 1(2), 55–60.
- Arora M, Nazar GP, Gupta VK, Perry CL, Reddy KS, & Stigler MH. 2012. Association of breakfast intake with obesity, dietary and physical activity behavior among urban school-aged adolescents in Delhi, India: results of a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 12, 881.

- Hardinsyah & Aries M. 2012. Jenis pangan sarapan dan perannya dalam asupan gizi harian anak usia 6–12 tahun di Indonesia. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 7(2), 89–96.
- Huang CJ, Hu HT, Fan YC, Liao YM, & Tsai PS. 2010. Associations of breakfast skipping with obesity and health-related quality of life: evidence from a national survey in Taiwan. *International Journal of Obesity*, 34, 720–725 doi: 10.1038/ijo.2009.285.
- Khodijah D, Lukman E, & Munigar M. 2013. Obesitas dengan kualitas hidup remaja. *Jurnal Health Quality*, 3(2), 69–140.
- Kim D & Kawachi I. 2008. Obesity and Health Related Quality of Life. Frank BHU. editor. Oxford University Press, New York.
- Lazzeri G, Pammolli A, Azzolini E, Simi R, Meoni V, de Wet DR, & Giacchi MV. 2013. Association between fruits and vegetables intake and frequency of breakfast and snacks consumption: a cross study. *Nutrition Journal*, 12, 123
- Lemeshow S. 1997. Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan. Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Niemeier HM, Raynor HA, Lloyd-Richardson EE, Rogers ML, & Wing RR. 2006. Fast food consumption and breakfast skipping: predictors of weight gain from adolescence to adulthood in a nationally representative sample. *Journal of Adolescent Health*, 39(2006), 842–849 doi:10.1016/j.jadohealth.2006.07.001.
- Rampersaud GC, Pereira MA, Girard BL, Adams J, & Metz JD. 2005. Breakfast habits, nutritional status, body weight, and academic performance in children and adolescents. *J Am Diet Assoc*, 105, 743–760
- Reeves S, Halsey LG, McMeel Y, & Huber JW. 2013. Breakfast habits, beliefs and measures of health and wellbeing in a nationally representative UK sample. *Appetite*, 60, 51–57
- Swallen KC, Reither EN, Haas SA, & Meier AM. 2005. Overweight, obesity, and health-related quality of life among adolescents: the national longitudinal study of adolescent health. *PE-DIATRICES*, 115(2), 340–347 doi:10.1542/peds.2004-0678
- Thompson-McCormick JJ, Thomas JJ, Bainivaliku A, Khan AN, & Becker AE. 2010. Breakfast skipping as a risk correlate of overweight and obesity in school-going ethnic Fijian adolescent girls. *Asia Pac J Clin Nutr*, 19(3), 372–382.
- Utter J, Scragg R, Ni Mhurchu C, & Schaaf D. 2007. At-home breakfast consumption among New Zealand children: associations with Body Mass Index and related nutrition behaviors. *J Am Diet Assoc*, 107, 570–576 doi: 10.1016/j.jada.2007.01.010