

**LAPORAN  
PENELITIAN DOSEN**



**HUBUNGAN PRAKTIK GIZI SEIMBANG DENGAN KEJADIAN KEGEMUKAN  
PADA REMAJA**

**TIM PENGUSUL**

<b>NAMA</b>	<b>NIDN/NIM</b>
<b>NOOR ROHMAH MAYASARI, S.TP., M.PH</b>	<b>0329058903</b>
<b>DIAH NURINDRATI WAHONO</b>	<b>201402010</b>
<b>ALFI FAIRUZ ASNA, S.Gz., M.PH</b>	<b>0325098901</b>

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA**

**2018**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**LAPORAN PENELITIAN DOSEN**

---

Judul Penelitian : Hubungan Praktik Gizi Seimbang dengan Kejadian  
Kegemukan pada Remaja

**Ketua Peneliti**

A. Nama Lengkap : Noor Rohmah Mayasari, S.TP.,  
B. Jenis Kelamin : Perempuan  
C. NIDN : 0329058903  
D. Jabatan Struktural : Sekprodi S1 Gizi  
E. Jabatan Fungsional : -  
F. Fakultas/Jurusan/Prodi : S1 Gizi  
G. Telpon/Faks/E-mail : 0857 2643 4829 / [rohmah.noor29@gmail.com](mailto:rohmah.noor29@gmail.com)

**Anggota Peneliti (1)**

A. Nama Lengkap : Alfi Fairuz Asna, S.Gz., M.PH  
B. NIDN : 0325098901  
C. Perguruan Tinggi : STIKes Mitra Keluarga

**Anggota Peneliti (2)**

A. Nama Lengkap : Diah Nurindrati Wahono  
B. NIM : 201402010  
C. Perguruan Tinggi : STIKes Mitra Keluarga

Bekasi, 27 April 2018

Mengetahui,  
Ketua PPPM



(Afrinia Eka Sari, STP, M.Si)  
NIDN: 0308048307

Ketua Tim Pengusul



(Noor Rohmah Mayasari, S.TP., M.PH)  
NIDN 03.2905.8903

Menyetujui,  
Ketua STIKes Mitra Keluarga



(Susi Hartati, S.Kp.,M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.An)  
NIDN 03.0103.6703

**REALISASI ANGGARAN BELANJA  
KEGIATAN PENELITIAN TA 2017/2018  
PRODI SI ILMU GIZI  
STIKES MITRA KELUARGA**

**Judul Penelitian** : Hubungan Praktik Gizi Seimbang dengan Kejadian Kegemukan pada Remaja  
**Tempat Penelitian** : SMAN 1 Bekasi  
**Tim Pelaksana**  
**Dosen** : 1. Noor Rohmah Mayasari, S.TP., M.PH  
 2. Alfi Fairuz Asna, S.Gz., M.PH  
 3. Diah Nurindrati Wahono

No	Kegiatan	Rencana			Nilai			Realisasi			Nilai			Kurang/lebih
		Frekuensi	Satuan					Frekuensi	Satuan					
<b>1</b>	<b>Honor peneliti</b>													
	Ketua (12,5%)	1	orang	Rp. 562,500	Rp. 562,500		1	orang	Rp. 562,500	Rp. 562,500			0	
	Anggota peneliti dosen (7,5%)	1	orang	Rp. 337,500	Rp. 337,500		1	orang	Rp. 337,500	Rp. 337,500			0	
<b>2</b>	<b>Persiapan</b>													
	Pembuatan dan revisi Proposal	100	lembar	Rp. 500	Rp. 50,000		100	lembar	Rp. 500	Rp. 50,000			0	
	Pengadaan Proposal	2	proposal	Rp. 50,000	Rp. 100,000		2	proposal	Rp. 50,000	Rp. 100,000			0	
<b>3</b>	<b>Instrumen penelitian</b>													
	Kuesioner	250	eks	Rp. 2,000	Rp. 500,000		250	eks	Rp. 2,000	Rp. 500,000			0	
<b>4</b>	<b>Izin etik</b>													
	Pengurusan etik (biaya etik dan transportasi)	1	paket	Rp. 400,000	Rp. 400,000		1	paket	Rp. 400,000	Rp. 400,000			0	
<b>5</b>	<b>Konsumsi</b>													
	Air mineral	5	dus	Rp. 30000	Rp. 150,000		5	dus	Rp. 30000	Rp. 150,000			0	
<b>6</b>	<b>Kenang-kenangan responden</b>	250	buah	Rp. 6000	Rp. 1,500,000		250	buah	Rp. 6000	Rp. 1,500,000			0	
<b>7</b>	<b>Seminar hasil</b>				Rp. 500,000					Rp. 500,000			0	
<b>8</b>	<b>ATK, Proposal, Laporan Seminar</b>				Rp. 400,000					Rp. 400,000			0	
	<b>TOTAL</b>				Rp. 4,500,000		<b>TOTAL</b>			Rp. 4,500,000			0	

Bekasi, 27 April 2018

Mengetahui  
Wakil Ketua I



R. Yeni Mauliawati, S.Kep., M.Kep

Ketua Peneliti



Noor Rohmah Mayasari, S.TP., M.PH

Menyetujui  
Ketua STIKes



Susi Hartati, S.Kp., M.Kep., Sp. Kep.An

Wakil Ketua II



Ridwan Arifin



## RINGKASAN

Remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap masalah gizi. Salah satu masalah pada remaja adalah ketidaksesuaian tindakan yang berhubungan dengan pemilihan makanan. Pola makan yang tidak seimbang akan mempengaruhi status gizi, maka diperlukan suatu pedoman dalam melakukan tindakan dalam pemilihan makanan dengan memperhatikan prinsip gizi seimbang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan praktik gizi seimbang dengan kejadian kegemukan pada remaja. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional*. Variabel bebas pada penelitian ini adalah konsumsi makanan beragam, perilaku hidup bersih dan sehat, aktivitas fisik dan pemantauan berat badan normal sedangkan variabel terikat pada penelitian ini adalah kegemukan. Subjek penelitian ini sebanyak 192 siswa. Data dikumpulkan menggunakan formulir semi-*FFQ* (*Food Frequency Questionnaire*) dan kuesioner, dianalisis menggunakan uji *chi square*. Hasil analisis univariat menunjukkan 19,8 persen memiliki status gizi lebih, 100 persen konsumsi makanan beragam tidak sesuai dengan Pedoman Gizi Seimbang, 53,6 persen memiliki perilaku hidup bersih dan sehat yang baik, 52,1 persen memiliki aktivitas fisik sedang dan 63 persen melakukan pemantauan berat badan lebih dari 1 bulan. Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak terdapat hubungan antara konsumsi makanan beragam, perilaku hidup bersih dan sehat dan aktivitas fisik dengan kegemukan dan terdapat hubungan antara pemantauan berat badan normal dengan kegemukan.

Kata kunci: kegemukan, prinsip gizi seimbang, remaja

## **SUMMARY**

*Adolescents are a group that is susceptible to nutritional problems. One of the problems in adolescents is the incompatibility of actions related to food selection. An unbalanced diet will affect nutritional status, hence a guide is needed in taking action in the selection of food by considering the principle of balanced nutrition. This study aims to determine the relationship of balanced nutrition practices with the incidence of obesity in adolescents. This was an observational study with cross sectional design. The independent variables in this study are diverse food consumption, clean life behavior, physical activity and normal weight monitoring while the dependent variable in this study is obesity. The subjects of this study were 192 students. Data were collected using semi-FFQ (Food Frequency Questionnaire) form and questionnaire, analyzed using chi square test. Univariate analysis showed that 19.8 percent had more nutritional status, 100 percent of dietary consumption was inconsistent with Balanced Nutrition Guidance, 53.6 percent had good hygiene behavior, 52.1 percent had medium activity and 63 percent had heavy monitoring body more than 1 month. The results of bivariate analysis showed no relationship between diverse food consumption, clean life behavior and physical activity with obesity and there was a relationship between normal weight monitoring and obesity.*

*Keywords: adolescents, balanced nutrition principle, obesity*

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
RINGKASAN.....	iii
<i>SUMMARY</i> .....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN.....	x
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1. Tujuan Umum.....	3
1.3.2. Tujuan Khusus.....	3
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
1.5. Keaslian Penelitian .....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1. Remaja .....	8
2.2. Pedoman Gizi Seimbang.....	9
2.3. Praktik.....	12
2.4. Status Gizi .....	13
2.4.1. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja .....	14
2.5. Hubungan Konsumsi Makanan Beragam dengan Status Gizi .....	15
2.6. Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Status Gizi.....	16
2.7. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi .....	17
2.8. Hubungan Pemantauan Berat Badan Normal dengan Status Gizi.....	17
BAB 3 KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN .....	19
3.1. Kerangka Teori.....	19
3.2. Kerangka Konsep .....	20
3.3. Hipotesis Penelitian .....	21
BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN.....	22
4.1. Desain Penelitian .....	22

4.2. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	22
4.3. Populasi dan Sampel.....	22
4.4. Variabel Penelitian .....	24
4.5. Definisi Operasional .....	24
4.6. Alur Penelitian.....	26
4.7. Pengolahan dan Analisa Data.....	26
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>28</b>
5.1. Analisis Univariat .....	28
5.2. Analisis Bivariat .....	33
<b>BAB 6 PEMBAHASAN .....</b>	<b>40</b>
6.1. Hubungan Konsumsi Makanan Beragam dengan Kegemukan.....	40
6.2. Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kegemukan .....	42
6.3. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kegemukan.....	44
6.4. Hubungan Pemantauan Berat Badan Normal dengan Kegemukan....	45
<b>BAB 7 PENUTUP .....</b>	<b>47</b>
7.1. Kesimpulan .....	47
7.2. Saran .....	48
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>49</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>52</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Keaslian Penelitian .....	6
Tabel 2 Kategori status gizi menurut IMT/U anak umur 5-18 tahun .....	15
Tabel 3 Gambaran Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia di SMAN 1 Bekasi .....	28
Tabel 4 Gambaran Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin di SMAN 1 Bekasi .....	29
Tabel 5 Gambaran Distribusi Frekuensi Status Gizi di SMAN 1 Bekasi .....	29
Tabel 6 Gambaran Distribusi Frekuensi Konsumsi Makanan Pokok di SMAN 1 Bekasi .....	30
Tabel 7 Gambaran Distribusi Frekuensi Konsumsi Lauk Hewani di SMAN 1 Bekasi .....	30
Tabel 8 Gambaran Distribusi Frekuensi Konsumsi Lauk Nabati di SMAN 1 Bekasi .....	31
Tabel 9 Gambaran Distribusi Frekuensi Konsumsi Sayur di SMAN 1 Bekasi.....	31
Tabel 10 Gambaran Distribusi Frekuensi Konsumsi Buah di SMAN 1 Bekasi....	32
Tabel 11 Gambaran Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih di SMAN 1 Bekasi .....	32
Tabel 12 Gambaran Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik di SMAN 1 Bekasi.....	33
Tabel 13 Gambaran Distribusi Frekuensi Pemantauan Berat Badan Normal di SMAN 1 Bekasi .....	33
Tabel 14 Hubungan Konsumsi Makanan Beragam dengan Kegemukan pada Siswa-Siswi SMAN 1 Bekasi .....	34
Tabel 15 Hubungan Konsumsi Makanan Pokok dengan Kegemukan pada Siswa-Siswi SMAN 1 Bekasi.....	34
Tabel 16 Hubungan Konsumsi Lauk Hewani dengan Kegemukan pada Siswa-Siswi SMAN 1 Bekasi.....	35
Tabel 17 Hubungan Konsumsi Lauk Nabati dengan Kegemukan pada Siswa-Siswi SMAN 1 Bekasi .....	36
Tabel 18 Hubungan Konsumsi Sayur dengan Kegemukan pada Siswa-Siswi SMAN 1 Bekasi .....	36
Tabel 19 Hubungan Konsumsi Buah dengan Kegemukan pada Siswa-Siswi SMAN 1 Bekasi .....	37
Tabel 20 Hubungan Perilaku Hidup Bersih dengan Kegemukan pada Siswa-Siswi SMAN 1 Bekasi .....	38
Tabel 21 Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kegemukan pada Siswa-Siswi SMAN 1 Bekasi .....	38
Tabel 22 Hubungan Pemantauan Berat Badan Normal dengan Kegemukan pada Siswa-Siswi SMAN 1 Bekasi .....	39

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1 Tumpeng Gizi Seimbang .....	9
Gambar 2 Modifikasi Teori H.L. Bloom, teori L. Green dan kerangka UNICEF	19
Gambar 3 Kerangka konsep .....	20
Gambar 4 Alur Penelitian.....	26

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan kepada Calon Responden .....	52
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Keikutsertaan dalam Penelitian.....	54
Lampiran 3 Kuesioner Penelitian .....	55
Lampiran 4 Formulir semi-FFQ ( <i>Food Frequency Questionnaire</i> ) .....	59
Lampiran 5 Analisis Univariat dan Bivariat.....	61

## **ARTI SINGKATAN DAN LAMBANG**

Riskesdas	: riset kesehatan dasar
WHO	: <i>World Health Organization</i>
IMT/U	: Indeks Massa Tubuh menurut Umur
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
FFQ	: <i>Food Frequency Questionnaire</i>
IPAQ	: <i>International Physical Activity Questionnaire</i>
MET	: <i>Metabolic Equivalent of Task</i>

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap masalah gizi, khususnya masalah konsumsi makanan. Adapun masalah yang terkait dengan konsumsi makanan seperti bersifat acuh terhadap makanan, lupa waktu makan karena padatnya aktivitas, makan berlebih dan kebiasaan mengkonsumsi makanan cepat saji tanpa memperhatikan kecukupan gizi yang dibutuhkan (Moehji, 2010).

Berdasarkan hasil Riskesdas (2013), prevalensi gemuk pada remaja umur 16-18 tahun di Indonesia sebesar 7,3 persen yang terdiri dari 5,7 persen gemuk dan 1,6 persen obesitas. Prevalensi gemuk pada remaja umur 16-18 tahun di provinsi Jawa Barat sebesar 7,6 persen. Prevalensi gemuk pada remaja umur 16-18 tahun di kota Bekasi sebesar 12 persen. Prevalensi gemuk pada remaja umur 16-18 tahun di kabupaten Bekasi sebesar 13,8 persen.

Menurut Kurniasih., *et al* (2010), penyebab utama kekurangan dan kelebihan gizi terjadi karena pola makan yang tidak seimbang. Kekurangan gizi terjadi karena asupan zat gizi yang kurang dari kebutuhan sedangkan kelebihan gizi terjadi karena asupan zat gizi yang melebihi kebutuhan. Selain kurangnya asupan zat gizi, kekurangan gizi dapat terjadi akibat tidak menjaga kebersihan diri yang dapat menyebabkan penyakit. Adapun kelebihan gizi terjadi karena pola makan yang padat energi dan melebihi kebutuhan sehingga menyebabkan kegemukan akibat kelebihan energi.

Salah satu masalah pada remaja adalah ketidaksesuaian praktik atau tindakan yang dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan tentang gizi, karena pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan. Salah satu hal yang akan mempengaruhi status gizi seseorang adalah konsumsi makanan (Citrakesumasari *et al.*, 2011).

Pada masa remaja, panduan gizi sangat diperlukan. Panduan gizi di Indonesia dikenal dengan istilah pedoman gizi seimbang (Soekirman, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Syam (2011) mengenai gizi seimbang pada mahasiswa, ditemukan bahwa 56,6 persen mahasiswa yang melakukan praktik gizi seimbang sedangkan 43,4 persen mahasiswa yang belum melakukan praktik gizi seimbang dalam sehari-hari. Praktik gizi seimbang akan mempengaruhi status gizi seseorang (Soetarjo *et al.*, 2011). Pelaksanaan praktik gizi seimbang melalui 10 pesan dalam pedoman gizi seimbang belum dijadikan panduan gizi sepenuhnya, disebabkan karena kurangnya promosi akan pentingnya gizi seimbang terhadap pertumbuhan dan perkembangan kesehatan seseorang, sehingga ada kecenderungan remaja untuk memilih makanan diluar atau hanya menyantap makanan selingan saja (Salim, 2013).

Salah satu cara untuk mencegah kekurangan dan kelebihan gizi, diperlukan pemahaman dan praktik pola hidup sehat yaitu dengan pola makan berprinsip gizi seimbang. Gizi seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan, dengan memperhatikan prinsip 1) konsumsi makanan beragam, 2) perilaku hidup bersih dan sehat, 3) aktivitas fisik dan 4) pemantauan berat badan normal (Kurniasih *et al.*, 2010; Kemenkes, 2014).

Remaja mudah terkena masalah gizi terutama masalah konsumsi makanan dengan pola makan yang tidak seimbang yang akan mempengaruhi status gizi, maka diperlukan suatu panduan dalam melakukan tindakan dalam pemilihan makanan dengan memperhatikan prinsip gizi seimbang. Berdasarkan masalah yang telah dipaparkan diatas, maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan praktik gizi seimbang dengan kejadian kegemukan pada remaja.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah: “Apakah ada hubungan praktik gizi seimbang dengan kejadian kegemukan pada remaja?”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum:**

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan praktik gizi seimbang dengan kejadian kegemukan pada remaja.

### **1.3.2. Tujuan Khusus:**

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah:

1. Mengetahui gambaran karakteristik individu (usia dan jenis kelamin) pada remaja.
2. Mengetahui gambaran status gizi pada remaja.
3. Mengetahui gambaran konsumsi makanan beragam.
4. Mengetahui gambaran perilaku hidup bersih dan sehat.
5. Mengetahui gambaran aktivitas fisik.
6. Mengetahui gambaran pemantauan berat badan normal.
7. Mengetahui hubungan konsumsi makanan beragam dengan kegemukan pada remaja.
8. Mengetahui hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kegemukan pada remaja.

9. Mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kegemukan pada remaja.
10. Mengetahui hubungan pemantauan berat badan normal dengan kegemukan pada remaja.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

1. Bagi peneliti  
Memberikan pengalaman sebagai penerapan pengetahuan dan keterampilan tentang hubungan praktik gizi seimbang dengan kegemukan pada remaja.
2. Bagi remaja  
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat tentang praktik gizi seimbang yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.
3. Bagi peneliti lain  
Penelitian dapat dijadikan referensi bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan pedoman gizi seimbang.

### 1.5. Keaslian Penelitian

**Tabel 1 Keaslian Penelitian**

No	Penelitian Sebelumnya			Desain	Hasil
	Nama	Tahun	Judul		
1	Eka Pratiwi Suryani, Citrakesumasari, Nurhaedar Jafar	2011	Hubungan Perilaku Gizi Seimbang dengan Status Gizi pada Mahasiswa angkatan 2010 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin	Cross sectional	Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara Perilaku (pengetahuan, sikap, dan praktik) gizi seimbang dengan status gizi
2	Andi Salim	2012	Gambaran Perilaku Gizi Seimbang terhadap Status Gizi Remaja di MAN Kabupaten Mamuju tahun 2012	Deskriptif	Tindakan remaja terhadap gizi seimbang yang baik sebanyak 56 remaja dan dari tindakan ini yang memiliki status gizi normal sebanyak 50 orang
3	Putri, Ernawati, Albiner	2012	Perilaku Konsumsi Gizi Seimbang dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMAN 1 Tarutung tahun 2012	Cross sectional Desain	Pola konsumsi remaja putri tentang gizi seimbang tidak beragam dan status gizi remaja putri umumnya normal

No	Penelitian Sebelumnya			Desain	Hasil
	Nama	Tahun	Judul		
4	Christan, Shirley, Alexander	2014	Hubungan Pengetahuan Gizi Seimbang dengan Praktik Gizi Seimbang Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Angkatan 2013 Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi	Cross sectional	Tidak terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan gizi seimbang dengan praktik gizi seimbang
5	Zakiah	2014	Hubungan Penerapan Pedoman Gizi Seimbang dengan Status Gizi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta tahun 2014	Cross sectional	Tidak ada hubungan yang bermakna antara konsumsi makan, pola hidup bersih, aktivitas fisik dan pemantauan berat badan normal dengan status gizi
6	Dian Muti Sari	2014	Gambaran Praktek Pedoman Gizi Seimbang pada Remaja di MTS. Pembangunan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta tahun 2013	Deskriptif	Gambaran praktek pedoman gizi seimbang pada remaja bahwa keseluruhan remaja tidak sesuai dengan pedoman gizi seimbang dalam mempraktekkannya

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Remaja**

Menurut *World Health Organization* (WHO), remaja adalah orang-orang yang berusia 10-19 tahun sedangkan menurut Departemen Kesehatan RI (Depkes RI) membagi remaja menjadi tiga kategori menurut ciri perkembangannya, yaitu masa remaja awal usia 10-12 tahun, masa remaja tengah usia 13-15 tahun dan masa remaja akhir usia 16-19 tahun (Sulistiyowati *et al.*, 2010).

Remaja merupakan kelompok perpindahan dari anak-anak menuju dewasa dan merupakan kelompok yang rentan terhadap perubahan-perubahan yang ada di lingkungan, khususnya perubahan pada masalah konsumsi makanan (Moehji, 2010). Perubahan tersebut mempengaruhi kebutuhan gizi pada remaja. Pemenuhan kebutuhan gizi pada masa remaja perlu diperhatikan karena pada masa ini terjadi peningkatan kebutuhan gizi, perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan pada remaja yang mempengaruhi kebutuhan dan asupan zat gizi (Adriani dan Wirjatmadi, 2012). Masa remaja merupakan masa pertumbuhan, hal ini berkaitan dengan kebutuhan gizi. Jika kebutuhan gizi terpenuhi sesuai kebutuhan, maka pertumbuhan akan optimal. Remaja membutuhkan energi, protein, vitamin dan mineral dalam jumlah yang lebih banyak. Pola makan menjadi hal yang menentukan laju pertumbuhan, dimana hal ini ditentukan oleh asupan energi dan protein (Natalia *et al.*, 2012).

Masalah gizi ganda dialami oleh remaja yaitu masalah kekurangan dan kelebihan gizi. Selain masalah tersebut, masalah konsumsi makanan olahan secara berlebihan dapat menyebabkan kekurangan gizi. Masalah gizi pada remaja dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung.

Faktor langsung meliputi asupan makanan dan penyakit infeksi sedangkan faktor tidak langsung meliputi aktivitas fisik, faktor individu, faktor keluarga, lingkungan dan teman sebaya dan media massa (More, 2014).

## 2.2. Pedoman Gizi Seimbang



**Gambar 1** Tumpeng Gizi Seimbang  
Sumber: Kemenkes 2014

Tumpeng gizi seimbang dirancang untuk membantu seseorang memilih makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat sesuai dengan kebutuhan. Prinsip gizi seimbang terdiri atas 4 pilar yang pada dasarnya merupakan rangkaian upaya untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang masuk dan zat gizi yang keluar dengan memantau berat badan secara rutin. Tumpeng gizi seimbang menggambarkan 4 prinsip gizi seimbang yaitu: 1.konsumsi makanan beragam, 2.perilaku hidup bersih dan sehat, 3.aktivitas fisik dan 4.pemantauan berat badan normal (Kemenkes, 2014).

Adapun 4 prinsip gizi seimbang sebagai berikut:

1. Konsumsi makanan beragam

Prinsip pertama adalah konsumsi makanan beragam. Setiap manusia membutuhkan makanan yang beragam karena tidak ada makanan yang mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Pola makan bergizi seimbang tidak hanya memperhatikan zat gizi makro tetapi juga zat gizi mikro (Kurniasih *et al.*, 2010). Beranekaragam dalam prinsip ini, selain keanekaragaman jenis makanan juga termasuk porsi yang seimbang, dalam jumlah yang cukup, tidak berlebihan dan dilakukan secara teratur (Kemenkes, 2014).

2. Perilaku hidup bersih dan sehat

Prinsip kedua adalah perilaku hidup bersih dan sehat. Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat seperti 1) selalu mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum makan, sebelum menyiapkan makanan dan minuman dan setelah buang air besar dan kecil akan menghindarkan dari kuman penyakit, 2) menutup makanan yang disajikan akan mengindarkan makanan dihinggapi lalat dan binatang lainnya serta debu yang membawa kuman penyakit, 3) selalu menutup mulut dan hidung bila bersin agar tidak menyebarkan kuman penyakit (Kemenkes, 2014).

3. Aktivitas fisik

Prinsip ketiga adalah aktivitas fisik meliputi kegiatan tubuh yang memerlukan energi termasuk olahraga (Kemenkes, 2014). Dimana aktivitas fisik merupakan upaya menyeimbangkan antara asupan makan dan pengeluaran energi (Kurniasih *et al.*, 2010). Gaya hidup yang kurang beraktivitas akan berpengaruh terhadap kondisi tubuh seseorang. Padatnya aktivitas akan menyebabkan seseorang tidak mempunyai waktu untuk berolahraga secara rutin dan teratur (Jafar, 2012).

#### 4. Pemantauan berat badan normal

Prinsip keempat adalah pemantauan berat badan normal. Salah satu indikator yang menunjukkan bahwa terjadi keseimbangan zat gizi didalam tubuh adalah tercapainya berat badan normal. Pemantauan berat badan penting untuk dilakukan secara rutin. Berat badan merupakan indikator dalam menentukan status gizi dan status kesehatan seseorang. Oleh karena itu, pemantauan berat badan menjadi bagian dari pola hidup dengan gizi seimbang sehingga dapat mencegah penurunan atau kenaikan berat badan (Kurniasih *et al.*, 2010; Kemenkes, 2014).

#### 2.2.1. Pesan Gizi Seimbang

##### 2.2.1.1. Pesan Umum

1. Syukuri dan nikmati anekaragam makanan.
2. Banyak makan sayuran dan cukup buah-buahan.
3. Biasakan mengkonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi.
4. Biasakan mengkonsumsi anekaragam makanan pokok.
5. Batasi konsumsi pangan manis, asin dan berlemak.
6. Biasakan sarapan.
7. Biasakan minum air putih yang cukup dan aman.
8. Biasakan membaca label pada kemasan pangan.
9. Cuci tangan pakai sabun dengan air bersih mengalir.
10. Lakukan aktivitas fisik yang cukup dan pertahankan berat badan normal.

##### 2.2.1.2. Pesan Khusus

Pesan Gizi Seimbang untuk Anak dan Remaja (6-19 tahun):

1. Biasakan makan 3 kali sehari (pagi, siang dan malam) bersama keluarga.

2. Biasakan mengkonsumsi ikan dan sumber protein lainnya.
3. Perbanyak mengkonsumsi sayuran dan cukup buah-buahan.
4. Biasakan membawa bekal makanan dan air putih dari rumah.
5. Batasi mengkonsumsi makanan cepat saji, jajanan dan makanan selingan yang manis, asin dan berlemak.
6. Biasakan menyikat gigi sekurang-kurangnya dua kali sehari setelah makan pagi dan sebelum tidur.
7. Hindari merokok.

### **2.3. Praktik**

Berdasarkan teori Lawrence Green (1980), salah satu faktor predisposisi yaitu praktik atau tindakan. Suatu sikap belum langsung terwujud dalam suatu tindakan, untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung (Notoatmodjo, 2007).

Tindakan praktik mempunyai beberapa tingkatan, yaitu:

- a. Persepsi (*perception*)  
Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.
- b. Respons terpimpin (*guided response*)  
Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh.
- c. Mekanisme (*mecanism*)  
Apabila seseorang telah melakukan sesuatu dengan benar secara langsung sesuatu itu sudah menjadi kebiasaan.

d. Adopsi (*adoption*)

Praktik atau tindakan yang sudah berkembang atau dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

Praktik gizi seimbang adalah respon pengetahuan dan sikap terhadap gizi seimbang meliputi pola makan seimbang dan perilaku hidup sehat. Suatu praktik atau tindakan dikatakan benar jika hampir 50 persen sesuai dengan teori yang ada, sebaliknya jika kurang dari 50 persen dari teori maka praktik dikatakan salah (Notoatmodjo, 2007). Banyak faktor yang mempengaruhi praktik gizi seimbang, yaitu jenis kelamin, usia, status sosial ekonomi, tempat tinggal, kebiasaan keluarga, pengetahuan dan sikap terhadap gizi seimbang (Arisman, 2010). Praktik atau tindakan dipengaruhi oleh pengetahuan karena pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan praktik atau tindakan (Citrakesumasari *et al.*, 2011).

#### **2.4. Status Gizi**

Status gizi merupakan keadaan tubuh seseorang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan dan penggunaan zat gizi makanan di dalam tubuh. Status gizi merupakan faktor penting untuk menilai seseorang dalam keadaan sehat. Ketidakseimbangan dalam ketersediaan pangan menyebabkan masalah gizi, yaitu masalah gizi kurang dan gizi lebih. Penentuan status gizi remaja dapat ditentukan dengan pengukuran antropometri yaitu berat badan dan tinggi badan. Bentuk atau ukuran tubuh yang baik adalah ideal, tidak terlalu gemuk atau tidak terlalu kurus. Seseorang dapat mencapai tubuh yang ideal apabila keseimbangan energi dalam tubuh terpenuhi, yaitu energi yang masuk ke dalam tubuh sama dengan energi yang dikeluarkan (Dieny, 2014).

### **2.4.1. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja:**

#### 1. Aktivitas fisik

Aktivitas fisik adalah pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga. Gaya hidup yang kurang melakukan aktivitas fisik akan berpengaruh terhadap kondisi tubuh seseorang. Aktivitas fisik menyebabkan pembakaran kalori tubuh, sehingga dapat mempengaruhi berat badan.

#### 2. Faktor individu

##### a. Usia

Usia memiliki peranan penting dalam pemilihan makanan.

##### b. Jenis kelamin

Jenis kelamin menentukan besar kecilnya kebutuhan gizi seseorang.

##### c. Pengetahuan

Pengetahuan terkait dengan pendidikan. Terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dan status gizi.

#### 3. Faktor keluarga

Faktor keluarga terkait dengan tingkat sosial ekonomi. Keadaan ekonomi akan mempengaruhi daya beli seseorang dalam memenuhi kebutuhan pangan. Jika seseorang dapat mengkonsumsi berbagai macam bahan pangan yang kaya nilai gizi, maka asupan makanan yang diperoleh juga bernilai gizi yang akan berpengaruh terhadap status gizi.

#### 4. Lingkungan sekolah dan teman sebaya

Aktivitas yang sering dilakukan diluar rumah membuat remaja terpengaruh oleh teman sebaya terutama dalam pemilihan makanan.

#### 5. Media massa

Pengaruh media massa yang tinggi dapat mempengaruhi seseorang dalam memilih makanan yang dikonsumsi.

Penentuan status gizi remaja dapat ditentukan dengan pengukuran antropometri yaitu berat badan dan tinggi badan. Metode yang digunakan dengan perhitungan indeks massa tubuh yang didapatkan dengan cara membagi berat badan (kg) dengan kuadrat tinggi badan (meter) (Supariasa *et al.*, 2016).

Rumus perhitungan IMT adalah:

**Tabel 2 Kategori status gizi menurut IMT/U anak umur 5-18 tahun**

Ambang batas (z-score)	Kategori status gizi
>2SD	Obesitas
>1SD - 2SD	Gemuk
-2SD - 1SD	Normal
-3SD - <-2SD	Kurus
<-3SD	Sangat kurus

Sumber: buku sk antropometri (2010)

## **2.5. Hubungan Konsumsi Makanan Beragam dengan Status Gizi**

Pada penelitian Natalia (2012) pada remaja SMAN 1 Tarutung sebesar 82,8 persen memiliki konsumsi tidak beragam. Pada penelitian Dian (2013) pada remaja MTs sebesar 99 persen memiliki pola konsumsi yang tidak sesuai dengan Pedoman Gizi Seimbang.

Hasil penelitian Dian (2013) diperoleh sebagian besar responden mengkonsumsi jenis bahan makanan tidak sesuai dengan pedoman gizi seimbang sebesar 62,5 persen dan yang mengkonsumsi jenis bahan makanan sesuai pedoman gizi seimbang sebesar 37,5 persen. Hal tersebut disimpulkan bahwa konsumsi makanan responden sehari-hari tidak beranekaragam. Selain itu, kondisi ekonomi keluarga yang tergolong menengah keatas dapat menimbulkan pola konsumsi yang kurang

beranekaragam karena cenderung mengonsumsi *fast food* atau *junk food*.

Hasil penelitian Zakiah (2014) diperoleh sebagian besar mahasiswa memiliki kebiasaan makan makanan yang beragam yang tidak sesuai dengan pedoman gizi seimbang, sehingga diperoleh tidak ada hubungan signifikan antara kebiasaan makan makanan pokok dan lauk dengan status gizi. Kesibukan menjadi alasan mahasiswa tidak makan secara teratur dan optimal sehingga cenderung mencari makanan yang mudah ditemui di kantin atau sekitar kampus. Tempat tinggal dan jumlah uang saku juga salah satu faktor yang dapat mempengaruhi jumlah asupan. Hasil penelitian Amelia (2008) diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan yang nyata antara konsumsi pangan dengan status gizi remaja, hal ini diduga karena status kesehatan remaja yang rendah dan tingginya tingkat konsumsi obat pencahar.

## **2.6. Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Status Gizi**

Pada penelitian Dian (2013) pada remaja di MTs. Pembangunan UIN Jakarta sebesar 56,3 persen responden memiliki perilaku hidup bersih yang sesuai dengan Pedoman Gizi Seimbang. Pada penelitian Zakiah (2014) pada mahasiswa UIN Jakarta sebesar 61,9 persen mahasiswa menerapkan pola hidup bersih yang baik.

Hasil penelitian Saputro., *et al* (2013) diperoleh hasil bahwa kejadian diare lebih besar pada anak yang mempunyai PHBS tidak baik dan kejadian diare lebih kecil pada anak yang mempunyai PHBS baik sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara PHBS anak sekolah dengan kejadian diare. Hal ini sejalan dengan penelitian Pramitasari (2013), bahwa ada hubungan pola hidup bersih kebiasaan tidak mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian demam tifoid. Hasil penelitian

Rochaeni (2016) diperoleh hasil status gizi berbanding lurus dengan hasil perilaku hidup bersih dan sehat sehingga ada hubungan yang positif dan signifikan antara hidup bersih dan sehat dengan status gizi. Semua hasil penelitian sejalan dengan Kemenkes (2014), bahwa membiasakan perilaku hidup bersih menghindarkan dari penyakit infeksi yang merupakan faktor yang mempengaruhi status gizi.

### **2.7. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi**

Pada penelitian yang dilakukan Dian (2013) pada remaja di MTs. Pembangunan UIN Jakarta sebesar 70,8 persen responden memiliki aktivitas fisik sedang. Pada penelitian Zakiah (2014) pada mahasiswa UIN Jakarta sebesar 49 persen mahasiswa memiliki aktivitas sedang. Hasil penelitian Sada (2012) diperoleh sebagian besar responden termasuk dalam kategori memiliki aktivitas fisik yang cukup (71,1%). Hal ini yang mendukung hasil penelitian, yaitu tingginya status gizi baik pada responden karena sehari-hari berjalan kaki ke kampus terkadang harus berlari-lari kecil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin dapat mempertahankan status gizi optimal sehingga ada hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi. Hasil penelitian Amelia (2008) diperoleh bahwa ada hubungan yang nyata antara aktivitas fisik dengan status gizi remaja, hal ini menunjukkan bahwa semakin aktif secara fisik maka semakin baik status gizi. Hasil penelitian Nugroho., *et al* (2016) diperoleh bahwa terdapat hubungan aktivitas fisik dengan perubahan indeks massa tubuh. Semua hasil penelitian sejalan dengan Kemenkes (2014), bahwa aktivitas fisik merupakan faktor yang mempengaruhi status gizi.

### **2.8. Hubungan Pemantauan Berat Badan Normal dengan Status Gizi**

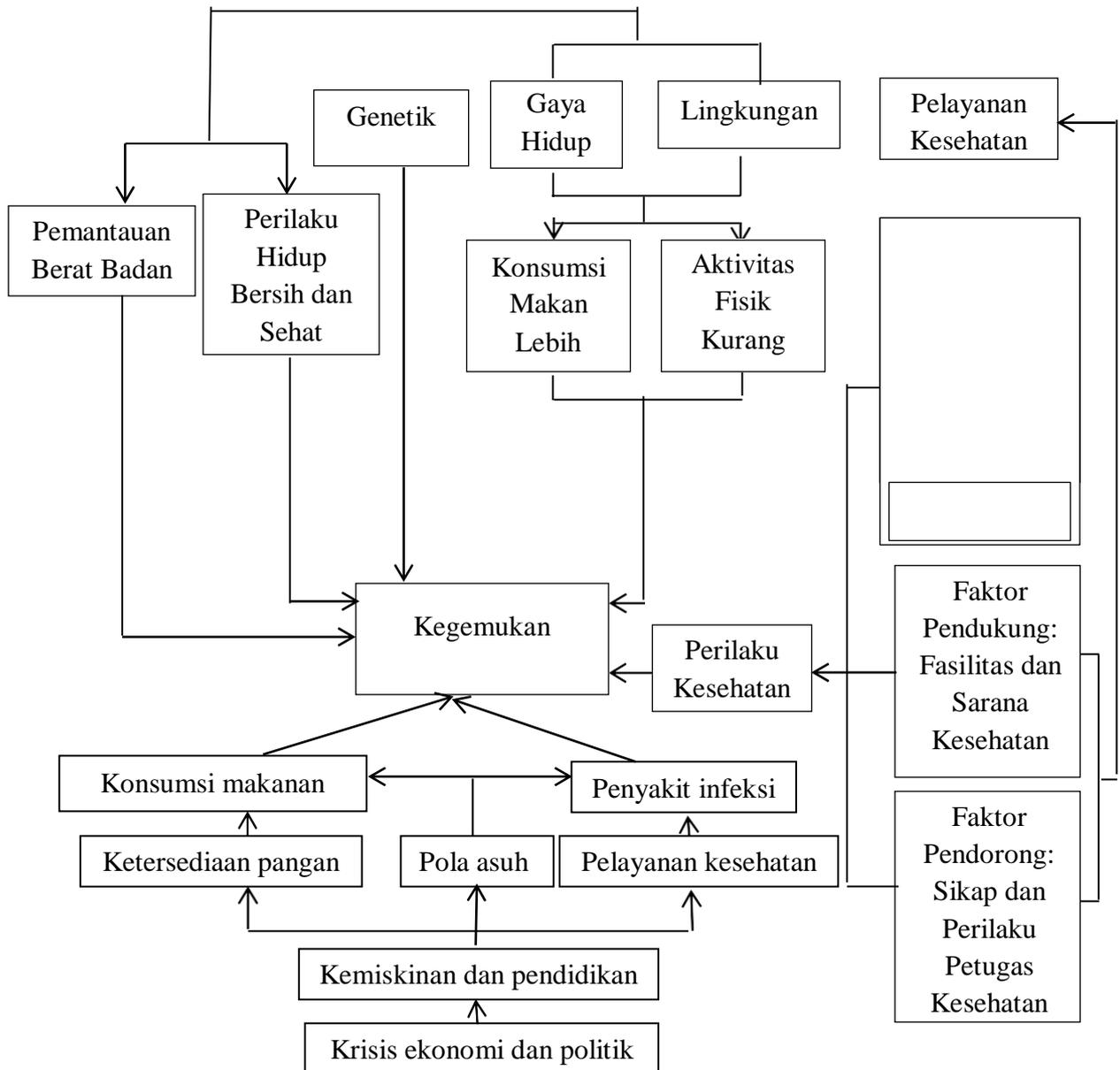
Penelitian yang dilakukan oleh Zakiah (2014) diperoleh 80,6 persen mahasiswa melakukan penimbangan berat badan lebih dari 1 minggu

yang lalu atau tidak ingat hasil kapan terakhir melakukan penimbangan berat badan. Pemantauan berat badan yang jarang dilakukan dapat mengakibatkan gambaran status gizi yang salah. 75,4 persen mahasiswa yang salah menyebutkan status gizinya melakukan penimbangan berat badan lebih dari 1 minggu yang lalu atau tidak ingat hasil kapan terakhir melakukan penimbangan berat badan sedangkan mahasiswa melakukan penimbangan kurang dari seminggu sebagian besar memiliki keinginan untuk melakukan penurunan atau peningkatan berat badan baik yang memiliki status gizi normal, kurang atau lebih. Hal ini yang menyebabkan tidak ada hubungan antara pemantau berat badan normal dengan status gizi. Hasil penelitian Dian (2013) diperoleh 69,8 persen berat badan ideal remaja yang paling banyak tapi ada kecenderungan persentase gemuk dan obesitas lebih tinggi dari kurus.

# BAB 3

## KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

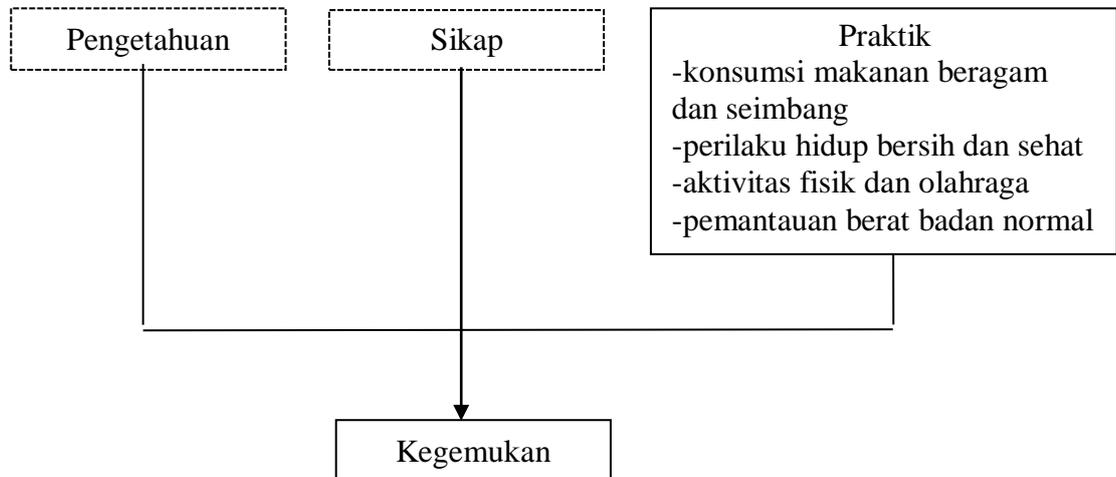
### 3.1. Kerangka Teori



**Gambar 2** Modifikasi Teori H.L. Bloom, teori L. Green dan kerangka UNICEF  
 Sumber: teori L. Green dan H.L. Bloom dalam penelitian Khaerunnisa (2012) dan teori UNICEF dalam penelitian Hayati (2014)

Berdasarkan teori H.L. Bloom, ada 4 faktor yang mempengaruhi status kesehatan yaitu genetik, gaya hidup, lingkungan dan pelayanan kesehatan. Genetik berpengaruh langsung terhadap kegemukan, gaya hidup dan lingkungan menyebabkan konsumsi makan lebih dan aktivitas fisik kurang sehingga terjadi kegemukan. Gaya hidup dan lingkungan juga berpengaruh terhadap perilaku hidup bersih dan sehat dan pemantauan berat badan yang menyebabkan kegemukan. Berdasarkan teori L.Green, Green menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Faktor perilaku ditentukan oleh faktor predisposisi, pendukung dan pendorong. Ketiga domain tersebut diukur melalui pengetahuan, sikap dan praktik atau tindakan. Menurut UNICEF, penyebab langsung permasalahan gizi yaitu konsumsi makanan dan penyakit infeksi sedangkan penyebab tidak langsung yaitu ketersediaan pangan, pola asuh dan pelayanan kesehatan.

### 3.2. Kerangka Konsep

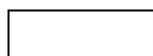


Gambar 3 Kerangka konsep

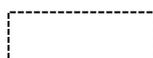
Keterangan:

Variabel bebas: praktik (4 prinsip gizi seimbang)

Variabel terikat: kegemukan



= diteliti



= tidak diteliti

Praktik gizi seimbang dipengaruhi pengetahuan, karena pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan. Prinsip gizi seimbang terdiri atas 4 pilar, yaitu: 1.konsumsi makanan beragam, 2.perilaku hidup bersih dan sehat, 3.aktivitas fisik dan 4.pemantauan berat badan normal. 4 prinsip gizi seimbang tersebut saling terkait satu sama lain yang akan mempengaruhi kegemukan.

### **3.3. Hipotesis Penelitian**

1. Terdapat hubungan antara konsumsi makanan beragam dengan kegemukan pada remaja.
2. Terdapat hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kegemukan pada remaja.
3. Terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kegemukan pada remaja.
4. Terdapat hubungan antara pemantauan berat badan normal dengan kegemukan pada remaja.

## **BAB 4**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **4.1. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode observasional (non eksperimen) dengan desain potong lintang atau *cross sectional*. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif untuk melihat hubungan praktik gizi seimbang dengan kejadian kegemukan pada remaja. Pada penelitian ini variabel bebas yang diteliti adalah 4 prinsip gizi seimbang, yaitu konsumsi makanan beragam, perilaku hidup bersih dan sehat, aktivitas fisik dan pemantauan berat badan normal sedangkan variabel terikat yang diteliti adalah kegemukan.

#### **4.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### 4.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMAN 1 Bekasi.

##### 4.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Mei 2018.

#### **4.3. Populasi dan Sampel**

##### 4.3.1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah siswa-siswi SMAN 1 Bekasi yang terdiri dari kelas X dan XI. Berdasarkan hasil data Sapulidi Riset Center (SRC) Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) tahun 2017, jumlah siswa kelas X sebanyak 376 dan siswa kelas XI sebanyak 379. Total populasi pada penelitian ini sebanyak 755 siswa.

#### 4.3.2. Sampel

Kriteria inklusi sampel sebagai berikut:

1. Berusia 15-17 tahun
2. Bersedia ikut dalam penelitian

Kriteria eksklusi sampel sebagai berikut:

1. Siswa yang tidak hadir saat penelitian
2. Siswa yang memiliki status gizi kurang (kurus)

Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik *non probability sampling (non random sample)* dengan pengambilan responden *purposive sampling*. *Purposive sampling* yaitu teknik pengambilan responden dimana peneliti cenderung memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus besar sampel untuk uji hipotesis beda 2 proporsi:

$$n = \frac{\left( z_{1-\alpha/2} \sqrt{2\bar{P}(1-\bar{P})} + z_{1-\beta} \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)} \right)^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

$$= 179 = 197 (10\%)$$

Keterangan:

- n = Jumlah sampel  
Z<sub>1 - α/2</sub> = Derajat kepercayaan (95%), Z<sub>α</sub> = 1,96  
Z<sub>1 - β</sub> = Kekuatan uji 80%, Z<sub>β</sub> = 0,84  
P<sub>1</sub> = Proporsi responden yang mengalami status gizi lebih dengan pola hidup bersih baik, P<sub>1</sub> = 28,1% (Zakiah, 2014)

P2 = Proporsi responden yang mengalami status gizi lebih dengan pola hidup bersih kurang, P2 = 16,3% (Zakiah, 2014)

P =  $\frac{\text{---}}{\text{---}}$

#### 4.4. Variabel Penelitian

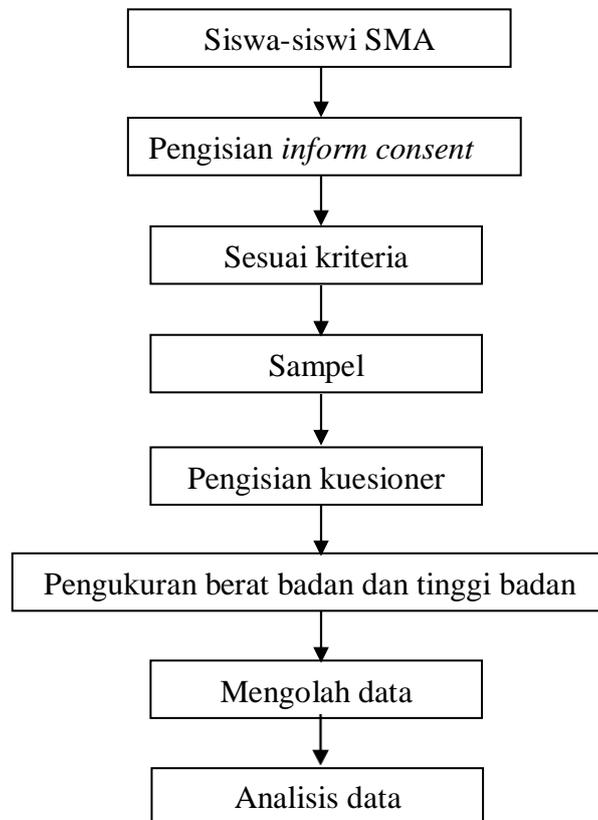
Variabel bebas pada penelitian ini adalah konsumsi makanan beragam, perilaku hidup bersih dan sehat, aktivitas fisik dan pemantauan berat badan normal sedangkan variabel terikat pada penelitian ini adalah kegemukan.

#### 4.5. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Variabel	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Konsumsi Makanan Beragam	Konsumsi makanan yang mencakup makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah.	Diukur dengan formulir semi-FFQ ( <i>Food Frequency Questionnaire</i> )	Formulir semi-FFQ	0 = kurang, jika porsi makanan kurang dari yang dianjurkan  1 = cukup, jika porsi makanan sesuai yang dianjurkan  2 = lebih, jika porsi makanan lebih dari yang dianjurkan	Ordinal
2	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Kebiasaan sanitasi seperti mencuci tangan, menggosok gigi, dll	Diukur dengan 10 pertanyaan tentang perilaku hidup bersih	Kuesioner	0 = kurang, jika jumlah skor < nilai mean  1 = baik, jika jumlah skor > nilai mean	Nominal

No	Variabel	Definisi Variabel	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
3	Aktivitas Fisik	Pergerakan fisik yang membutuhkan energi termasuk olahraga	Diukur dengan 7 pertanyaan tentang <i>recall</i> aktivitas fisik dalam seminggu	IPAQ <i>short form</i>	0 = berat, $\geq 3000$ MET-menit/minggu  1 = sedang, 600-2999 MET-menit/minggu  2 = ringan, <600 MET-menit/minggu (IPAQ, 2005)	Ordinal
4	Pemantauan Berat Badan Normal	Penimbangan berat badan secara rutin	Diukur dengan pertanyaan	Kuesioner	0 = jika penimbangan berat badan lebih dari 1 bulan yang lalu  1 = jika penimbangan berat badan 1 bulan yang lalu	Nominal
5	Status Gizi	Kondisi tubuh seseorang yang dilihat dari pemenuhan kebutuhan gizi	Diukur dengan z-score berdasarkan IMT/U	Timbangan berat badan dan microtoise	0 = berat badan normal, jika z-score - 2SD - 1 SD  1 = berat badan lebih, jika z-score >1SD	Nominal

#### 4.6. Alur Penelitian



Gambar 4 Alur Penelitian

#### 4.7. Pengolahan dan Analisa Data

##### 4.7.1. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya diolah. Pengolahan data dilakukan melalui tahapan-tahapan sebagai berikut:

a) *Editing*

Kuesioner dan formulir semi-*FFQ* (*Food Frequency Questionnaire*) yang telah dikumpulkan, diperiksa dan dipastikan kelengkapannya. Jika ada yang belum lengkap, responden diminta melengkapi kembali.

b) *Entry*

Data yang telah lengkap selanjutnya dimasukkan data ke dalam program komputer sebelum melalui proses *coding*. Setelah

proses *entry* selesai, selanjutnya dilakukan proses perhitungan matematis menggunakan program komputer.

c) *Coding*

Proses *coding* dilakukan dengan menggunakan program komputer analisa data. *Coding* merupakan proses pengkategorian data dan memberi kode huruf ke dalam bentuk angka atau angka ke angka yang berguna untuk mempermudah analisa data.

d) *Cleaning*

Pengecekan ulang data yang telah dimasukkan untuk memastikan apakah ada kesalahan atau tidak. Jika ditemukan kesalahan, dilakukan lagi klarifikasi pada kuesioner dan formulir semi-*FFQ* (*Food Frequency Questionnaire*) atau kesalahan pada saat perhitungan. Setelah data dipastikan benar dan lengkap, analisa data dilakukan.

#### 4.7.2. Analisa Data

##### 4.7.2.1. Analisis Univariat

Data yang diperoleh dianalisis dengan analisis univariat. Analisis dilakukan dengan menggunakan program komputer. Dari analisis ini diperoleh gambaran distribusi karakteristik individu (usia dan jenis kelamin) dan gambaran variabel bebas dan terikat.

##### 4.7.2.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk membuktikan hipotesis dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Analisis data yang digunakan yaitu uji *chi square*.

## BAB 5

### HASIL PENELITIAN

#### 5.1. Analisis Univariat

Pada analisis univariat akan digambarkan distribusi frekuensi dari karakteristik individu (usia dan jenis kelamin), variabel bebas dan variabel terikat.

##### 5.1.1. Gambaran Umum Karakteristik Responden

###### 5.1.1.1. Usia Responden

Responden pada penelitian ini adalah siswa-siswi SMAN 1 Bekasi yang terdiri dari kelas 10 dan 11. Usia responden pada penelitian ini adalah 15-17 tahun. Hasil analisis univariat usia responden menunjukkan bahwa persentase terendah adalah kelompok usia 17 tahun (21,4%) dan persentase tertinggi adalah kelompok usia 16 tahun (53,6%). Gambaran distribusi frekuensi responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 3.

**Tabel 3 Gambaran Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia di SMAN 1 Bekasi**

Usia	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
15	48	25
16	103	53,6
17	41	21,4
Total	192	100

*Sumber: Data primer, 2018*

### 5.1.1.2. Jenis Kelamin Responden

Berdasarkan hasil analisis univariat jenis kelamin responden menunjukkan bahwa persentase perempuan sebesar 76 persen dan laki-laki sebesar 24 persen. Gambaran distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 4.

**Tabel 4 Gambaran Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin di SMAN 1 Bekasi**

Jenis Kelamin	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki-laki	46	24
Perempuan	146	76
Total	192	100

*Sumber: Data primer, 2018*

### 5.1.2. Gambaran Status Gizi

Status gizi dikategorikan berdasarkan IMT/U. Berdasarkan hasil yang diperoleh bahwa dari 192 responden yang diteliti, 19,8 persen memiliki status gizi lebih. Gambaran distribusi frekuensi status gizi dapat dilihat pada tabel 5.

**Tabel 5 Gambaran Distribusi Frekuensi Status Gizi di SMAN 1 Bekasi**

Status Gizi	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Normal	154	80,2
Lebih	38	19,8
Total	192	100

*Sumber: Data primer, 2018*

### 5.1.3. Gambaran Konsumsi Makanan Beragam

Konsumsi makanan beragam dikategorikan berdasarkan kesesuaian jumlah porsi yang dikonsumsi dibandingkan dengan porsi yang

sudah ditetapkan dalam Pedoman Gizi Seimbang. Gambaran distribusi frekuensi konsumsi makanan beragam dikelompokkan berdasarkan kelompok makanan sebagai berikut.

**Tabel 6 Gambaran Distribusi Frekuensi Konsumsi Makanan Pokok di SMAN 1 Bekasi**

Konsumsi Makanan Pokok	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang	135	70,3
Cukup	38	19,8
Lebih	19	9,9
Total	192	100

*Sumber: Data primer, 2018*

Berdasarkan tabel 6 hasil yang diperoleh bahwa dari 192 responden yang diteliti, 70,3 persen memiliki konsumsi makanan pokok yang kurang dan 9,9 persen yang lebih.

**Tabel 7 Gambaran Distribusi Frekuensi Konsumsi Lauk Hewani di SMAN 1 Bekasi**

Konsumsi Lauk Hewani	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang	127	66,1
Cukup	48	25
Lebih	17	8,9
Total	192	100

*Sumber: Data primer, 2018*

Berdasarkan tabel 7 hasil yang diperoleh bahwa dari 192 responden yang diteliti, 66,1 persen memiliki konsumsi lauk hewani yang kurang dan 8,9 persen yang lebih.

**Tabel 8 Gambaran Distribusi Frekuensi Konsumsi Lauk Nabati di SMAN 1 Bekasi**

Konsumsi Lauk Nabati	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang	151	78,6
Cukup	41	21,4
Total	192	100

*Sumber: Data primer, 2018*

Berdasarkan tabel 8 hasil yang diperoleh bahwa dari 192 responden yang diteliti, 78,6 persen memiliki konsumsi lauk nabati yang kurang.

**Tabel 9 Gambaran Distribusi Frekuensi Konsumsi Sayur di SMAN 1 Bekasi**

Konsumsi Sayur	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang	158	82,3
Cukup	13	6,8
Lebih	21	10,9
Total	192	100

*Sumber: Data primer, 2018*

Berdasarkan tabel 9 hasil yang diperoleh bahwa dari 192 responden yang diteliti, 82,3 persen memiliki konsumsi sayur yang kurang dan 10,9 persen yang lebih.

**Tabel 10 Gambaran Distribusi Frekuensi Konsumsi Buah di SMAN 1 Bekasi**

Konsumsi Buah	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang	141	73,4
Cukup	35	18,2
Lebih	16	8,3
Total	192	100

Sumber: Data primer, 2018

Berdasarkan tabel 10 hasil yang diperoleh bahwa dari 192 responden yang diteliti, 73,4 persen memiliki konsumsi buah yang kurang dan 8,3 persen yang lebih.

#### 5.1.4. Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Perilaku hidup bersih dikategorikan berdasarkan mean skor. Berdasarkan hasil yang diperoleh bahwa dari 192 responden yang diteliti, 53,6 persen memiliki perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. Gambaran distribusi frekuensi perilaku hidup bersih dan sehat dapat dilihat pada tabel 11.

**Tabel 11 Gambaran Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di SMAN 1 Bekasi**

Perilaku Hidup Bersih	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang	89	46,4
Baik	103	53,6
Total	192	100

Sumber: Data primer, 2018

#### 5.1.5. Gambaran Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik dikategorikan berdasarkan nilai *Metabolic Equivalent for Task* (MET) dalam satu minggu. Berdasarkan hasil yang diperoleh bahwa dari 192 responden yang diteliti, 52,1 persen

memiliki aktivitas fisik sedang. Gambaran distribusi frekuensi aktivitas fisik dapat dilihat pada tabel 12.

**Tabel 12 Gambaran Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik di SMAN 1 Bekasi**

Aktivitas Fisik	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ringan	92	47,9
Sedang	100	52,1
Total	192	100

Sumber: Data primer, 2018

#### 5.1.6. Gambaran Pemantauan Berat Badan Normal

Pemantauan berat badan normal dinilai dari waktu terakhir responden melakukan penimbangan berat badan. Berdasarkan hasil yang diperoleh bahwa dari 192 responden yang diteliti, 63 persen melakukan penimbangan berat badan lebih dari 1 bulan yang lalu. Gambaran distribusi frekuensi pemantauan berat badan dapat dilihat pada tabel 13.

**Tabel 13 Gambaran Distribusi Frekuensi Pemantauan Berat Badan Normal di SMAN 1 Bekasi**

Pemantauan BB	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Persentase (%)
1 bulan yang lalu	71	37
Lebih dari 1 bulan	121	63
Total	192	100

Sumber: Data primer, 2018

## 5.2. Analisis Bivariat

Pada analisis bivariat akan digambarkan hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat, untuk melihat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan uji *chi square*.

### 5.2.1. Hubungan Konsumsi Makanan Beragam dengan Kegemukan

Gambaran konsumsi makanan beragam menunjukkan 100 persen responden memiliki konsumsi makanan beragam yang tidak sesuai porsi dengan Pedoman Gizi Seimbang sehingga tidak dapat dilakukan analisis hubungan konsumsi makanan beragam dengan kegemukan.

**Tabel 14 Hubungan Konsumsi Makanan Beragam dengan Kegemukan pada Siswa-Siswi SMAN 1 Bekasi**

Konsumsi Makanan Beragam	Status Gizi				Total	
	Normal		Lebih		n	%
	n	%	n	%		
Seimbang	0	0	0	0	0	100
Tidak seimbang	154	80,2	38	19,8	192	100

*Sumber: Data primer, 2018*

Hubungan konsumsi makanan beragam dianalisis berdasarkan kelompok makanan sebagai berikut.

**Tabel 15 Hubungan Konsumsi Makanan Pokok dengan Kegemukan pada Siswa-Siswi SMAN 1 Bekasi**

Konsumsi Makanan Pokok	Status Gizi				Total		<i>P-value</i>
	Normal		Lebih		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	109	80,7	26	19,3	135	100	0.878
Cukup	30	78,9	8	21,1	38	100	
Lebih	15	78,9	4	21,1	19	100	

*Sumber: Data primer, 2018*

Berdasarkan tabel 15 hasil analisis hubungan konsumsi makanan pokok dengan kegemukan pada siswa-siswi SMAN 1 Bekasi diperoleh bahwa diantara 135 responden memiliki konsumsi makanan pokok yang kurang terdapat 19,3 persen memiliki status gizi lebih sedangkan diantara 19 responden memiliki konsumsi

makanan pokok yang lebih terdapat 21,1 persen memiliki status gizi lebih. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *Pvalue* 0.878. Hal ini menunjukkan pada tingkat kepercayaan 5% tidak ada hubungan antara konsumsi makanan pokok dengan kegemukan.

**Tabel 16 Hubungan Konsumsi Lauk Hewani dengan Kegemukan pada Siswa-Siswi SMAN 1 Bekasi**

Konsumsi Lauk Hewani	Status Gizi				Total		<i>P-value</i>
	Normal		Lebih		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	100	78,7	27	21,3	127	100	0.713
Cukup	39	81,3	9	18,8	48	100	
Lebih	15	88,2	2	11,8	17	100	

*Sumber: Data primer, 2018*

Berdasarkan tabel 16 hasil analisis hubungan konsumsi lauk hewani dengan kegemukan pada siswa-siswi SMAN 1 Bekasi diperoleh bahwa diantara 127 responden memiliki konsumsi lauk hewani yang kurang terdapat 21,3 persen memiliki status gizi lebih sedangkan diantara 17 responden memiliki konsumsi lauk hewani yang lebih terdapat 11,8 persen memiliki status gizi lebih. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *Pvalue* 0.713. Hal ini menunjukkan pada tingkat kepercayaan 5% tidak ada hubungan antara konsumsi lauk hewani dengan kegemukan.

**Tabel 17 Hubungan Konsumsi Lauk Nabati dengan Kegemukan pada Siswa-Siswi SMAN 1 Bekasi**

Konsumsi Lauk Nabati	Status Gizi				Total		<i>P-value</i>
	Normal		Lebih		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	124	82,1	27	17,9	151	100	0.202
Cukup	30	73,2	11	26,8	41	100	

*Sumber: Data primer, 2018*

Berdasarkan tabel 17 hasil analisis hubungan konsumsi lauk nabati dengan kegemukan pada siswa-siswi SMAN 1 Bekasi diperoleh bahwa diantara 151 responden memiliki konsumsi lauk nabati yang kurang terdapat 17,9 persen memiliki status gizi lebih. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *Pvalue* 0.202. Hal ini menunjukkan pada tingkat kepercayaan 5% tidak ada hubungan antara konsumsi lauk nabati dengan kegemukan.

**Tabel 18 Hubungan Konsumsi Sayur dengan Kegemukan pada Siswa-Siswi SMAN 1 Bekasi**

Konsumsi Sayur	Status Gizi				Total		<i>P-value</i>
	Normal		Lebih		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	126	79,7	32	20,3	158	100	0.771
Cukup	10	76,9	3	23,1	13	100	
Lebih	18	85,7	3	14,3	21	100	

*Sumber: Data primer, 2018*

Berdasarkan tabel 18 hasil analisis hubungan konsumsi sayur dengan kegemukan pada siswa-siswi SMAN 1 Bekasi diperoleh bahwa diantara 158 responden memiliki konsumsi sayur yang kurang terdapat 20,3 persen memiliki status gizi lebih sedangkan diantara 21 responden memiliki konsumsi sayur yang lebih terdapat 14,3 persen memiliki status gizi lebih. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *Pvalue* 0.771. Hal ini menunjukkan pada

tingkat kepercayaan 5% tidak ada hubungan antara konsumsi sayur dengan kegemukan.

**Tabel 19 Hubungan Konsumsi Buah dengan Kegemukan pada Siswa-Siswi SMAN 1 Bekasi**

Konsumsi Buah	Status Gizi				Total		<i>P-value</i>
	Normal		Lebih		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	111	78,7	30	21,3	141	100	0.679
Cukup	30	85,7	5	14,3	35	100	
Lebih	13	81,3	3	18,8	16	100	

*Sumber: Data primer, 2018*

Berdasarkan tabel 19 hasil analisis hubungan konsumsi buah dengan kegemukan pada siswa-siswi SMAN 1 Bekasi diperoleh bahwa diantara 141 responden memiliki konsumsi buah yang kurang terdapat 21,3 persen memiliki status gizi lebih sedangkan diantara 16 responden memiliki konsumsi buah yang lebih terdapat 18,8 persen memiliki status gizi lebih. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *Pvalue* 0.679. Hal ini menunjukkan pada tingkat kepercayaan 5% tidak ada hubungan antara konsumsi buah dengan kegemukan.

### **5.2.2. Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kegemukan**

Hasil analisis hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kegemukan dapat dilihat pada tabel 20.

**Tabel 20 Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kegemukan pada Siswa-Siswi SMAN 1 Bekasi**

Perilaku Hidup Bersih	Status Gizi				Total		<i>P-value</i>
	Normal		Lebih		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	68	76,4	21	23,6	89	100	0.219
Baik	86	83,5	17	16,5	103	100	

*Sumber: Data primer, 2018*

Berdasarkan tabel 20 hasil analisis hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kegemukan pada siswa-siswi SMAN 1 Bekasi diperoleh bahwa diantara 89 responden yang kurang menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat terdapat 23,6 persen memiliki status gizi lebih. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *Pvalue* 0.219. Hal ini menunjukkan pada tingkat kepercayaan 5% tidak ada hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kegemukan.

### 5.2.3. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kegemukan

Hasil analisis hubungan aktivitas fisik dengan kegemukan dapat dilihat pada tabel 21.

**Tabel 21 Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kegemukan pada Siswa-Siswi SMAN 1 Bekasi**

Aktivitas Fisik	Status Gizi				Total		<i>P-value</i>
	Normal		Lebih		n	%	
	n	%	n	%			
Ringan	70	76,1	22	23,9	92	100	0.169
Sedang	84	84	16	16	100	100	

*Sumber: Data primer, 2018*

Berdasarkan tabel 21 hasil analisis hubungan aktivitas fisik dengan kegemukan pada siswa-siswi SMAN 1 Bekasi diperoleh bahwa

diantara 92 responden melakukan aktivitas fisik ringan terdapat 23,9 persen memiliki status gizi lebih. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *Pvalue* 0.169. Hal ini menunjukkan pada tingkat kepercayaan 5% tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kegemukan.

#### 5.2.4. Hubungan Pemantauan Berat Badan Normal dengan Kegemukan

Hasil analisis hubungan pemantauan berat badan normal dengan kegemukan dapat dilihat pada tabel 22.

**Tabel 22 Hubungan Pemantauan Berat Badan Normal dengan Kegemukan pada Siswa-Siswi SMAN 1 Bekasi**

Pemantauan BB	Status Gizi				Total		<i>P-value</i>
	Normal		Lebih		n	%	
	n	%	n	%			
1 bulan yang lalu	64	90,1	7	9,9	71	100	0.008
Lebih dari 1 bulan	90	74,4	31	25,6	121	100	

*Sumber: Data primer, 2018*

Berdasarkan tabel 22 hasil analisis hubungan pemantauan berat badan normal dengan kegemukan pada siswa-siswi SMAN 1 Bekasi diperoleh bahwa diantara 121 responden yang melakukan pemantauan berat badan lebih dari 1 bulan terdapat 25,6 persen memiliki status gizi lebih. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *Pvalue* 0.008. Hal ini menunjukkan pada tingkat kepercayaan 5% ada hubungan antara pemantauan berat badan normal dengan kegemukan.

## **BAB 6**

### **PEMBAHASAN**

#### **6.1. Hubungan Konsumsi Makanan Beragam dengan Kegemukan**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan 100 persen responden memiliki konsumsi makanan beragam yang tidak seimbang. Beberapa penelitian lain juga ditemukan angka yang tinggi pada konsumsi makanan beragam yang tidak seimbang. Pada penelitian Natalia (2012) pada remaja SMAN 1 Tarutung sebesar 82,8 persen memiliki konsumsi tidak beragam. Pada penelitian Dian (2013) pada remaja MTs sebesar 99 persen memiliki pola konsumsi yang tidak sesuai dengan Pedoman Gizi Seimbang. Pada penelitian Zakiah (2014) pada mahasiswa sebesar 100 persen memiliki kebiasaan makan yang tidak sesuai Pedoman Gizi Seimbang. Pada penelitian Akman (2011) pada remaja di Turki sebesar 98,1 persen yang memiliki pola konsumsi tidak sesuai dengan panduan piramida makanan. Pada penelitian Naeeni (2014) pada remaja belum memenuhi kebutuhan gizi yang cukup dan mereka memiliki diet yang tidak seimbang.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh tidak ada hubungan antara konsumsi makanan pokok, lauk hewani dan nabati, sayur dan buah dengan kegemukan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Zakiah (2014) tidak ada hubungan antara kebiasaan makan makanan pokok dan lauk dengan status gizi. Hasil tersebut juga sejalan dengan penelitian Sari (2014) pada remaja SMP diperoleh sebagian besar responden mengkonsumsi jenis bahan makanan tidak sesuai dengan Pedoman Gizi Seimbang sebesar 62,5 persen. Hal tersebut disimpulkan bahwa konsumsi makanan responden sehari-hari tidak beranekaragam.

Pada penelitian Maurista (2018) terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap gizi seimbang dengan status gizi remaja di SMAN 1 Bekasi.

Hal ini dikarenakan pengetahuan berpengaruh terhadap sikap sedangkan pengetahuan dan sikap memberikan pengaruh secara tidak langsung terhadap praktik. Pengetahuan dan sikap tidak mendasari pemilihan makanan yang beragam dan seimbang. Walaupun pengetahuan dan sikap gizi seimbang baik belum tentu praktik gizi seimbang juga baik, praktik gizi seimbang yang tidak sesuai akan berdampak pada status gizi seseorang (Hendrayati *et al.*, 2010)

Berdasarkan hasil, semua responden memiliki konsumsi makanan beragam yang tidak sesuai porsi dengan Pedoman Gizi Seimbang. Konsumsi makanan pokok yang kurang terdapat 19,3 persen yang memiliki status gizi lebih, konsumsi lauk hewani yang kurang terdapat 21,3 persen yang memiliki status gizi lebih, konsumsi lauk nabati yang kurang terdapat 17,9 persen yang memiliki status gizi lebih, konsumsi sayur yang kurang terdapat 20,3 persen yang memiliki status gizi lebih dan konsumsi buah yang kurang terdapat 21,3 persen yang memiliki status gizi lebih.

Ketidakseimbangan pola konsumsi menyebabkan kurang maupun lebih zat gizi yang masuk ke dalam tubuh. Hal ini ditambah dengan kebiasaan responden suka mengonsumsi makanan jajanan dan minuman *softdrink* yang mengandung tinggi energi dan lemak. Asupan energi dan lemak yang tinggi akan menyebabkan peningkatan berat badan. Selain itu, anggapan yang salah mengenai porsi makan yang sedikit belum tentu kalori yang dikonsumsi juga sedikit. Jumlah kalori dipengaruhi oleh jenis makanan, porsi makanan dan cara pengolahannya. Kurangnya konsumsi sayur dan buah erat kaitannya dengan kegemukan ataupun obesitas (Ermona, 2017).

Rata-rata konsumsi responden untuk makanan pokok yaitu 2-3x/hari, lauk hewani dan nabati yaitu 1-2x/hari, sayur dan buah yaitu 1-2x/hari. Walaupun konsumsi makanan beragam tidak seimbang belum sesuai dengan porsi dalam Pedoman Gizi Seimbang tetapi makanan yang dikonsumsi sudah mencakup makanan pokok, lauk hewani dan nabati, sayur dan buah. Hal ini menyebabkan semua responden memiliki konsumsi makanan beragam yang tidak sesuai dengan Pedoman Gizi Seimbang sehingga tidak ada hubungan antara konsumsi makanan beragam dengan kegemukan.

## **6.2. Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kegemukan**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan 53,6 persen responden memiliki perilaku hidup bersih dan sehat yang baik dan 46,4 persen memiliki perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang. Beberapa penelitian lain juga ditemukan angka yang tinggi pada perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. Pada penelitian Saputro (2013) pada anak SD sebesar 80,5 persen memiliki PHBS yang baik. Pada penelitian Dian (2013) pada remaja di MTs. Pembangunan UIN Jakarta sebesar 56,3 persen responden memiliki perilaku hidup bersih yang sesuai dengan Pedoman Gizi Seimbang. Pada penelitian Zakiah (2014) pada mahasiswa UIN Jakarta sebesar 61,9 persen mahasiswa menerapkan pola hidup bersih yang baik. Pada penelitian Peltzer (2014) pada anak sekolah di 4 negara Asia Tenggara 22,4 persen kurang optimal dalam kebersihan mulut, 45,2 persen tidak selalu mencuci tangan sebelum makan, 26,5 persen setelah ke toilet dan 59,8 persen mencuci tangan dengan sabun.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *Pvalue* 0.219 menunjukkan tidak ada hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kegemukan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Zakiah (2014) bahwa tidak ada hubungan antara pola hidup bersih dengan status

gizi (*Pvalue* 0.183). Hal ini disebabkan karena sebagian besar mahasiswa tidak menyiapkan makanan sendiri, tidak dimasakkan oleh ibunya atau membeli makan diluar.

Perilaku hidup bersih pada remaja seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, menjaga kebersihan mulut dan gigi, memilih makanan dan minuman yang aman. Selain perilaku hidup bersih perlu diperhatikan perilaku hidup sehat pada remaja seperti tidak merokok, tidak menggunakan narkoba dan tidak mengonsumsi alkohol. Perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang baik akan mempengaruhi daya tahan tubuh lemah dan mudah terkena penyakit infeksi sehingga dapat menyebabkan status gizi kurang. Perilaku hidup bersih dan sehat erat kaitannya dengan status gizi kurang. (Kurniasih *et al.*, 2010; Kemenkes, 2014).

Perilaku hidup bersih dan sehat dipengaruhi oleh gaya hidup dan lingkungan. Salah satu perilaku hidup bersih dan sehat yaitu memperhatikan makanan yang aman. Perilaku hidup bersih dan sehat yang dapat menyebabkan kegemukan yaitu kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji, konsumsi makanan jajanan dan konsumsi makanan yang manis, asin dan berlemak. Asupan energi dan lemak yang tinggi serta rendah serat akan menyebabkan peningkatan berat badan (Ermona, 2017).

Responden yang memiliki perilaku hidup bersih yang baik dikarenakan mempunyai pengetahuan akan pentingnya perilaku hidup bersih dan rutin menerapkan dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini dibuktikan dengan penelitian Sani (2011) bahwa ada hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku hidup bersih. Perilaku hidup bersih yang kurang terdapat 23,6 persen yang memiliki status gizi lebih. Responden yang memiliki perilaku hidup bersih yang kurang disebabkan karena belum rutin

menerapkan perilaku hidup bersih dalam kehidupan sehari-hari seperti mencuci tangan, menggosok gigi, memperhatikan makanan yang aman, tidak merokok dan tidak mengonsumsi alkohol. Hal ini mengakibatkan tidak didapatkan hubungan antara perilaku hidup bersih dengan kegemukan.

### **6.3. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kegemukan**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan 47,9 persen responden memiliki aktivitas fisik ringan dan 52,1 persen memiliki aktivitas fisik sedang. Beberapa penelitian lain juga ditemukan angka yang tinggi pada aktivitas fisik sedang. Pada penelitian Sada (2012) pada mahasiswa Politeknik kesehatan Jayapura sebesar 71,1 persen memiliki aktivitas sedang. Pada penelitian yang dilakukan Dian (2013) pada remaja di MTs. Pembangunan UIN Jakarta sebesar 70,8 persen responden memiliki aktivitas fisik sedang. Pada penelitian Zakiah (2014) pada mahasiswa UIN Jakarta sebesar 49 persen mahasiswa memiliki aktivitas sedang. Pada penelitian Nugroho (2016) pada mahasiswa UNSRAT Manado sebesar 45,8 memiliki aktivitas fisik sedang. Pada penelitian Grygiel (2016) pada mahasiswa kedokteran sebesar 45 persen mahasiswa memiliki aktivitas fisik sedang.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *Pvalue* 0.169 menunjukkan tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kegemukan. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Sada (2012) menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin dapat mempertahankan status gizi optimal sehingga ada hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Amelia (2008) bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi remaja, hal ini menunjukkan bahwa semakin aktif secara fisik maka semakin baik status gizi.

Aktivitas fisik ringan terdapat 23,9 persen yang memiliki status gizi lebih. Responden dengan aktivitas fisik ringan yang memiliki berat badan lebih akan beresiko mengalami kegemukan atau obesitas. Hal ini dikarenakan ketidakseimbangan antara energi yang masuk ke dalam tubuh dengan energi yang keluar dari tubuh (Ermona, 2017). Dimana aktivitas fisik merupakan upaya menyeimbangkan antara asupan makan dan pengeluaran energi (Kurniasih *et al.*, 2010). Aktivitas fisik yang sering dilakukan secara rutin yaitu berjalan dan duduk, untuk olahraga hanya dilakukan pada mata pelajaran olahraga atau responden yang mempunyai ekstrakurikuler dalam bidang olahraga. Selain itu, dikarenakan sebagian responden tidak mampu mengingat aktivitas yang dilakukan selama seminggu dan tidak dapat menentukan waktu yang digunakan secara tepat sehingga aktivitas fisik yang dilakukan tidak sesuai. Hal ini mengakibatkan tidak didapatkan hubungan antara aktivitas fisik dengan kegemukan.

#### **6.4. Hubungan Pemantauan Berat Badan Normal dengan Kegemukan**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan 37 persen responden melakukan penimbangan berat badan 1 bulan yang lalu dan 63 persen responden melakukan penimbangan berat badan lebih dari 1 bulan yang lalu. Beberapa penelitian lain juga ditemukan angka pada pemantauan berat badan. Pada penelitian Zakiah (2014) pada mahasiswa sebesar 80,6 persen melakukan penimbangan lebih dari 1 minggu yang lalu. Pada penelitian Pich (2015) hasil menunjukkan bahwa laki-laki tidak berusaha menurunkan berat badan sedangkan perempuan memantau berat badan mereka. Pada penelitian Zainuddin (2014) pada remaja Malaysia sebesar 72,6 persen kesesuaian praktik pengendalian berat badan secara keseluruhan terhadap berat badan, remaja yang berusaha menurunkan atau menambah berat badan perlu memiliki pemahaman yang lebih baik terhadap perubahan perilaku yang diinginkan.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *Pvalue* 0.008 menunjukkan ada hubungan antara pemantauan berat badan normal dengan kegemukan. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Zakiah (2014) bahwa tidak ada hubungan antara pemantauan berat badan normal dengan status gizi.

Responden yang melakukan pemantauan berat badan lebih dari 1 bulan yang lalu terdapat 25,6 persen yang memiliki status gizi lebih. Hal ini menunjukkan responden yang tidak rutin melakukan penimbangan berat badan akan mempengaruhi perubahan status gizi. Sebagian besar responden yang memiliki status gizi lebih malas melakukan penimbangan berat badan atau takut untuk mengetahui berat badannya. Pemantauan berat badan penting untuk dilakukan secara rutin. Berat badan merupakan indikator dalam menentukan status gizi dan status kesehatan seseorang (Kurniasih *et al.*, 2010; Kemenkes, 2014). Pemantauan berat badan secara berkala merupakan tindakan pencegahan terhadap obesitas (Jafar, 2012).

## **BAB 7**

### **PENUTUP**

#### **7.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan:

1. Responden pada penelitian ini adalah siswa-siswi SMAN 1 Bekasi yang terdiri dari kelas 10 dan 11. Usia responden 16 tahun (53,6%) dan 17 tahun (21,4%) dengan jenis kelamin perempuan sebesar 76 persen dan laki-laki sebesar 24 persen.
2. 19,8 persen responden memiliki status gizi lebih.
3. 100 persen responden memiliki konsumsi makanan beragam yang tidak seimbang dilihat dari konsumsi makanan pokok yang kurang sebesar 70,3 persen dan 9,9 persen lebih, konsumsi lauk hewani yang kurang sebesar 66,1 persen dan 8,9 persen lebih, konsumsi lauk nabati yang kurang sebesar 78,6 persen, konsumsi sayur yang kurang sebesar 82,3 persen dan 10,9 persen lebih, konsumsi buah yang kurang sebesar 73,4 persen dan 8,3 persen lebih.
4. 46,4 persen responden memiliki perilaku hidup bersih yang kurang.
5. 47,9 persen responden memiliki aktivitas fisik ringan.
6. 37 persen responden melakukan penimbangan berat badan 1 bulan lalu.
7. Tidak terdapat hubungan antara konsumsi makanan beragam dengan kegemukan pada siswa-siswi SMAN 1 Bekasi.
8. Tidak terdapat hubungan antara perilaku hidup bersih dengan kegemukan pada siswa-siswi SMAN 1 Bekasi.
9. Tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kegemukan pada siswa-siswi SMAN 1 Bekasi.
10. Terdapat hubungan antara pemantauan berat badan normal dengan kegemukan pada siswa-siswi SMAN 1 Bekasi.

## **7.2. Saran**

- Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti konsumsi makanan beragam dan aktivitas fisik lebih lanjut menggunakan instrumen yang sesuai sehingga didapatkan hasil yang sesuai.
- Untuk sekolah diharapkan dapat memberikan sarana seperti timbangan dan microtoise di UKS agar siswa dapat melakukan pemantauan berat badan dan tinggi badan, bagi siswa yang mengalami kegemukan diharapkan dapat mencapai status gizi normal agar menghindari penyakit degeneratif di kemudian hari.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M & Wirjatmadi, B. 2012. *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Akman. 2011. *Eating Patterns of Turkish Adolescents: a Cross-Sectional Survey*. *Nutrition Journal*.
- Amelia, Friska. 2008. *Konsumsi Pangan, Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik dan Status Gizi pada Remaja di kota sungai penuh Kabupaten Kerinci Propinsi Jambi*. Skripsi. Program Studi Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga. Fakultas Pertanian. Institut Pertanian Bogor. Bogor.
- Arisman. 2010. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2013. *Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Barat 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Citrakesumasari, Nurhaedar, J., Eka, P.S. 2011. *Hubungan Perilaku Gizi Seimbang dengan Status Gizi pada Mahasiswa Angkatan 2010 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin*. Program Studi Gizi Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin. Makassar.
- Dian. 2013. *Gambaran Praktek Pedoman Gizi Seimbang (PGS) pada Remaja di MTs. Pembangunan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2013*. Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Jakarta.
- Dieny, Fillah Fithra. 2014. *Permasalahan Gizi pada Remaja Putri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ermona. 2017. *Hubungan Aktivitas Fisik dan Asupan Gizi dengan Status Gizi Lebih pada Anak Usia Sekolah Dasar di SDN Ketabang 1 Kota Surabaya Tahun 2017*. Universitas Airlangga. Surabaya.
- Hayati, Nurul. 2014. *Latar Belakang Tidak Meningkatnya Berat Badan Balita Setelah Mendapat Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Tahun 2014*. Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Jakarta.
- Hendrayati, *et al.* 2010. *Pengetahuan Gizi, Pola Makan dan Status Gizi Siswa SMP Negeri 4 Tompobulu*. Jurusan Gizi. Politeknik Kesehatan Makassar. *Media Gizi Pangan*, Vol. IX.
- Jafar, Nurhaedar. 2012. *Hubungan Perilaku Gizi Seimbang dengan Status Gizi pada Mahasiswa Angkatan 2010 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin*. Program Studi Gizi Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin. Makassar.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Khaerunnisa. 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Lensa Kontak pada Pasien dengan Gangguan Penglihatan*. Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Jakarta.
- Kurniasih, et al. 2010. *Sehat dan Bugar Berkat Gizi Seimbang*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Maurista. 2018. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Gizi Seimbang dengan Status Gizi Remaja di SMAN 1 Bekasi*. Skripsi. Program Studi Gizi. STIKes Mitra Keluarga Bekasi.
- Moehji, S. 2010. *Ilmu Gizi Edisi 2*. Jakarta: Papas Sinar Sinanti.
- More, Judy. 2014. *Gizi Bayi, Anak dan Remaja*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Naeeni, et al. 2014. *Nutritional Knowledge, Practice and Dietary Habits among school Children and Adolescents. International Journal of Preventive Medicine*.
- Natalia, P., Ernawati, N., Albiner, S. 2012. Perilaku Konsumsi Gizi Seimbang dan Status Gizi pada Remaja Putri di SMAN 1 Tarutung tahun 2012. Program Studi Gizi Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara. Medan. *Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi*, Vol 2, No 3.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, K., Mulyadi., Gresty, N.M.M. 2016. Hubungan Aktivitas Fisik dan Pola Makan dengan Perubahan Indeks Massa Tubuh pada Mahasiswa Semester 2 Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran. *E-journal Keperawatan*. 4 (2).
- Peltzer. 2014. *Oral and Hand Hygiene Behaviour and Risk Factors among in School Adolescents in Four Southeast Asian Countries*. South Africa. *International Journal of Environmental Research and Public Health*.
- Pich. 2015. *Weight Self-Regulation Process in Adolescence: The Relationship between Control Weight Attitudes, Behaviors, and Body Weight Status. Frontiers in Nutrition*.
- Pramitasari, Okky Purnia. 2013. Faktor Risiko Kejadian Penyakit Demam Tifoid pada Penderita yang dirawat di RSUD Unggaran. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 4 (1).
- Putri. 2016. *Hubungan Karakteristik Anak, Karakteristik Orangtua, Pola Makan, Aktivitas Fisik dan Konsumsi Makanan Cepat Saji dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa SD Muhammadiyah 6 Jakarta Selatan Tahun 2016*. Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat. Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka. Jakarta.
- Rochaeni, Ria Fitri. 2016. *Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Status Gizi Siswa Kelas IV dan V tahun ajaran 2016/2017 SD Negeri Kembaran Candimulyo Kabupaten Magelang Jawa Tengah*. Skripsi. Program Studi Pendidikan Olahraga. Fakultas Ilmu Keolahragaan. Universitas Negeri Yogyakarta. Yogyakarta.

- Sada, M., Veni, H., Djunaedi, M.D. 2012. Hubungan Body Image, Pengetahuan, Gizi Seimbang dan Aktivitas Fisik terhadap Status Gizi Mahasiswa Politeknik Kesehatan Jayapura. *Media Gizi Masyarakat Indonesia*. 2 (1) : 44-48.
- Salim, Andi. 2013. Gambaran Perilaku Gizi Seimbang terhadap Status Gizi Remaja di Madrasah Aliyah Negeri Kabupaten Mamuju tahun 2012. *Media Gizi Pangan*, Vol. XV, Edisi 1.
- Sani, Fakhruddin Nasrul. 2011. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Sehat-Sakit dengan Sikap Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Skripsi. STIKes Kusuma Husada. Surakarta.
- Saputro, W., Lia, Y.B., Herawati. 2013. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Diare pada Anak Sekolah Dasar. *DK*. 1 (1).
- Soekirman. 2010. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan dan Nasional.
- Soetarjo, *et al.* 2011. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Sulistiyowati, *et al.* 2010. Pola Pencarian Pengobatan dan Perilaku Beresiko Remaja di Indonesia. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, Vol. 9, 1347-1356.
- Supariasa, *et al.* 2016. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Syam, Sunarti. 2011. *Perilaku Gizi Seimbang Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar*. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar. Makassar.
- Zainuddin. 2014. *Self-Perception of Body Weight Status and Weight Control Practices Among Adolescents in Malaysia*. *Asia Pacific Journal of Public Health*.
- Zakiah. 2014. *Hubungan Penerapan Pedoman Gizi Seimbang dengan Status Gizi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta tahun 2014*. Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Jakarta.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 Lembar Penjelasan kepada Calon Responden

Saya Noor Rohmah Mayasari, S.TP., M.PH, dosen Prodi S1 Ilmu Gizi di STIKes Mitra Keluarga Bekasi akan melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Praktik Gizi Seimbang dengan Kejadian Kegemukan pada Remaja”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan praktik gizi seimbang dengan kejadian kegemukan pada remaja. Saya mengajak adik-adik untuk ikut serta dalam penelitian ini. Penelitian ini membutuhkan subjek penelitian sekitar 192 siswa, dengan jangka waktu keikutsertaan masing-masing subjek sekitar 15-30 menit.

#### A. Kesukarelaan Penelitian

Adik-adik bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila adik-adik sudah memutuskan untuk ikut, adik-adik juga bebas untuk mengundurkan diri/berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda ataupun sanksi.

#### B. Prosedur Penelitian

Apabila adik-adik bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, adik-adik diminta menandatangani lembar persetujuan. Prosedur selanjutnya adalah:

1. Adik-adik akan diukur tinggi badan menggunakan microtoise dengan cara berdiri ditempat yang sudah ditempelkan microtoise dan tubuh tegap menempel dinding.
2. Selanjutnya dilakukan penimbangan berat badan menggunakan timbangan dengan cara adik-adik berdiri tegap menghadap depan diatas timbangan, semua benda yang ada dikantong dikeluarkan, tidak memakai sepatu.
3. Mengisi kuesioner mengenai perilaku hidup bersih, aktivitas fisik dan pemantauan berat badan normal serta formulirsemi-FFQ (*Food Frequency Questionnaire*) untuk melihat konsumsi makanan.

#### C. Kewajiban Subjek Penelitian

Sebagai subjek penelitian, adik-adik berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk penelitian seperti yang tertulis diatas. Bila ada yang belum jelas, adik-adik bisa bertanya lebih lanjut kepada saya.

#### D. Risiko, Efek Samping dan Penanganannya

Pada penelitian ini tidak menyebabkan risiko ataupun efek samping pada adik-adik.

**E. Manfaat**

Keuntungan langsung yang bisa adik-adik dapatkan dari penelitian ini adalah adik-adik dapat mengetahui mengenai praktik gizi seimbang dan status gizi.

**F. Kerahasiaan**

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas subjek penelitian akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas subjek penelitian.

**G. Kompensasi**

Adik-adik yang bersedia menjadi subjek akan mendapatkan souvenir.

**H. Pembiayaan**

Semua biaya terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

**I. Informasi Tambahan**

Adik-adik diberi kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu membutuhkan penjelasan lebih lanjut, adik-adik dapat menghubungi saya pada nomor 085714992791.

## Lampiran 2 Lembar Persetujuan Keikutsertaan dalam Penelitian

Semua penjelasan tersebut telah disampaikan kepada saya. Dengan menandatangani formulir ini, saya bersedia secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan judul “Hubungan Praktik Gizi Seimbang dengan Kejadian Kegemukan pada Remaja”. Saya akan memberikan informasi yang benar sejauh yang saya ketahui. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :  
Alamat :  
No HP :

Peneliti pernyataan

Noor Rohmah M.

Bekasi, ..... 2018  
Yang menyetujui,

Tanda tangan dan nama jelas

### Lampiran 3 Kuesioner Penelitian

Nama :  
Jenis kelamin :  
Umur :  
Kelas :  
Tanggal :

#### A. PERILAKU HIDUP BERSIH

1. Apakah anda mencuci tangan dengan air bersih dan sabun sebelum makan?  
a. Selalu                      b. Kadang-kadang                      c. Tidak pernah
2. Apakah anda menggosok gigi sesudah makan?  
a. Selalu                      b. Kadang-kadang                      c. Tidak pernah
3. Apakah anda menutup makanan dengan tudung saji atau penutup makanan lainnya?  
a. Selalu                      b. Kadang-kadang                      c. Tidak pernah
4. Dalam membeli makanan, apakah anda memilih makanan yang tertutup rapat, tidak berbau atau berasa asam dan tidak berlendir?  
a. Selalu                      b. Kadang-kadang                      c. Tidak pernah
5. Dalam membeli makanan, apakah anda memilih makanan yang tidak berwarna mencolok?  
a. Selalu                      b. Kadang-kadang                      c. Tidak pernah
6. Dalam membeli makanan kemasan, apakah anda memperhatikan kandungan gizinya?  
a. Selalu                      b. Kadang-kadang                      c. Tidak pernah
7. Dalam membeli makanan kemasan, apakah anda memperhatikan tanggal kadaluarsa?  
a. Selalu                      b. Kadang-kadang                      c. Tidak pernah
8. Apakah anda menghindari merokok?  
a. Selalu                      b. Kadang-kadang                      c. Tidak pernah
9. Apakah anda menghindari menggunakan obat-obatan terlarang atau narkoba?  
a. Selalu                      b. Kadang-kadang                      c. Tidak pernah
10. Apakah anda menghindari minum-minuman beralkohol?  
a. Selalu                      b. Kadang-kadang                      c. Tidak pernah

Sumber: Dian Muti Sari, 2013.

### **AKTIVITAS FISIK (IPAQ *short form*)**

Kami berminat untuk mengetahui aktivitas fisik yang anda lakukan sehari-hari. Pertanyaan-pertanyaan dibawah ini akan bertanya tentang jumlah waktu yang gunakan untuk berada dalam keadaan aktif secara fisik dalam 7 hari yang lalu. Silahkan jawab pertanyaan-pertanyaan ini walaupun anda berpendapat bahwa anda bukanlah seorang yang aktif. Silahkan pikirkan tentang aktivitas-aktivitas yang anda lakukan di tempat kerja, di rumah dan kawasan halaman untuk bergerak dari satu tempat ke tempat lain dan pada waktu senggang untuk rekreasi, senam atau olahraga.

**BACA:** Pikirkan tentang semua aktivitas fisik berat yang anda telah lakukan dalam 7 hari yang lalu. Aktivitas fisik berat adalah aktivitas yang menggunakan daya tenaga fisik yang kuat dan membuat anda bernafas jauh lebih kuat daripada biasanya. Pikirkan hanya tentang aktivitas fisik yang anda telah lakukan selama sekurang-kurangnya 10 menit pada suatu waktu.

<b>B.AKTIVITAS FISIK (IPAQ <i>short form</i>)</b>	<b>Diisi oleh peneliti</b>
B1. Dalam waktu 7 hari yang lalu, berapa harikah anda melakukan aktivitas fisik berat, contohnya mengangkat barang berat (lebih dari 20 kg), senam aerobik atau bersepeda cepat? 1.hari/minggu 2. Tidak ada aktivitas fisik berat. <b>Lompat ke pertanyaan B3</b>	
B2. Berapa lama waktu yang anda biasa gunakan untuk melakukan aktivitas fisik berat tersebut dalam sehari? 1. .... menit/hari 2 ..... jam/hari 3. Tidak tahu/tidak pasti	

**BACA:** Pikirkan tentang semua aktivitas fisik sedang yang anda telah lakukan dalam 7 hari yang lalu. Aktivitas fisik sedang adalah aktivitas yang menggunakan daya tenaga fisik yang sedang dan membuat anda bernafas sedikit lebih kuat daripada biasanya. Pikirkan hanya tentang aktivitas fisik yang anda telah lakukan selama sekurang-kurangnya 10 menit pada suatu waktu.

B3. Dalam waktu 7 hari yang lalu, berapa harikah anda melakukan aktivitas fisik sedang, contohnya mengangkat barang ringan (kurang dari 20 kg), mengepel lantai, bersepeda pada kelajuan biasa/sedang, bermain badminton? 1.hari/minggu 2. Tidak ada aktivitas fisik sedang. <b>Lompat ke pertanyaan B5</b>	
---	--

<p>B4. Berapa lama waktu yang anda biasa gunakan untuk melakukan aktivitas fisik sedang tersebut dalam sehari?</p> <p>1. .... menit/hari</p> <p>2 ..... jam/hari</p> <p>3. Tidak tahu/tidak pasti</p>	
---	--

BACA: Pikirkan tentang waktu yang telah anda gunakan untuk berjalan kaki dalam waktu 7 hari yang lalu. Termasuk berjalan kaki di tempat kerja dan di rumah, berjalan kaki dari satu tempat ke tempat lain dan berjalan kaki untuk rekreasi, berolahraga, bersenam atau berjalan kaki pada waktu senggang.

<p>B5. Dalam waktu 7 hari yang lalu, berapa harikah anda berjalan kaki sekurang-kurangnya 10 menit pada satu waktu?</p> <p>1.hari/minggu</p> <p>2. Tidak ada aktivitas jalan kaki. <b>Lompat ke pertanyaan B7</b></p>	
<p>B6. Berapa lama waktu yang anda biasa gunakan untuk berjalan kaki dalam sehari?</p> <p>1. .... menit/hari</p> <p>2 ..... jam/hari</p> <p>3. Tidak tahu/tidak pasti</p>	

BACA: Pikirkan tentang waktu yang telah anda gunakan untuk duduk pada hari kerja dalam waktu 7 hari yang lalu. Termasuk waktu yang dihabiskan duduk di tempat kerja dan di rumah, sewaktu belajar dan di waktu senggang. Termasuk juga waktu yang dihabiskan duduk berkumpul bersama dengan teman, membaca atau duduk sambil menonton TV.

<p>B7. Dalam waktu 7 hari yang lalu, berapa lama waktu yang anda biasa gunakan untuk duduk dalam sehari?</p> <p>1. .... menit/hari</p> <p>2 ..... jam/hari</p> <p>3. Tidak tahu/tidak pasti</p>	
---	--

Sumber: Zakiah, 2014.

<b>C. PEMANTAUAN BERAT BADAN NORMAL</b>	<b>Diisi oleh peneliti</b>
C1. Berapa berat badan anda saat ini? 1.....kg                      2. Tidak tahu	
C2. Kapan terakhir anda menimbang berat badan? 1. Seminggu yang lalu 2. 1/3/6 bulan yang lalu 3. Setahun yang lalu 4. Tidak tahu	
C3. Berapa tinggi badan anda saat ini? 1.....cm                      2. Tidak tahu	
C4. Kapan terakhir anda mengukur tinggi badan? 1. Seminggu yang lalu 2. 1/3/6 bulan yang lalu 3. Setahun yang lalu 4. Tidak tahu	
C5. Apakah menurut anda berat badan anda ideal? 1. Ya 2. Tidak, saya kekurusan 3. Tidak, saya kegemukan 4. Tidak tahu	

Sumber: Zakiah, 2014.

<b>D.STATUS GIZI *diisi peneliti setelah penimbangan dan pengukuran</b>	<b>Diisi oleh peneliti</b>
D1. Berat badan :	
D2. Tinggi badan :	
D3. IMT/U :	

Terima kasih atas waktu dan kerjasamanya

**Lampiran 4 Formulir semi-FFQ (*Food Frequency Questionnaire*)**

Bahan makanan	>1x/hr	1x/hr	1-3x/mg	4-6x/mg	1-3x/bln	Tidak pernah	Porsi tiap konsumsi	
							URT	Gram
<b>Makanan pokok</b>								
Nasi putih								
Nasi uduk								
Nasi kuning								
Bubur								
Lontong								
Mie								
Kentang								
Roti tawar putih								
<b>Lauk pauk hewani</b>								
Ikan kembung								
Ikan lele								
Ikan mujair								
Ikan mas								
Udang								
Cumi								
Daging sapi								
Daging ayam								
Telur ayam								
Nugget								
Sosis								
<b>Lauk pauk nabati</b>								
Tempe								
Tahu								
<b>Sayur-sayuran</b>								
Bayam								
Kangkung								

Sawi hijau								
Wortel								
Kol								
Buncis								
Kacang panjang								
Tauge								
<b>Buah-buahan</b>								
Jeruk								
Apel								
Mangga								
Pisang								
Pepaya								
Semangka								
Melon								
<b>Susu dan hasil olahannya</b>								
Susu								
Keju								
Yoghurt								
Es krim								
<b>Makanan jajanan</b>								
Fried chicken								
French fries								
Seblak								
Bakso								
Mie ayam								
Somay								
Batagor								
<b>Soft drink</b>								
Coca cola								
Fanta								
Sprite								

## Lampiran 5 Analisis Univariat dan Bivariat

### Analisis Univariat

#### Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	48	25,0	25,0	25,0
	16	103	53,6	53,6	78,6
	17	41	21,4	21,4	100,0
	Total	192	100,0	100,0	

#### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	46	24,0	24,0	24,0
	P	146	76,0	76,0	100,0
	Total	192	100,0	100,0	

#### Status Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	154	80,2	80,2	80,2
	Lebih	38	19,8	19,8	100,0
	Total	192	100,0	100,0	

#### Makanan Pokok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	135	70,3	70,3	70,3
	Cukup	38	19,8	19,8	90,1
	Lebih	19	9,9	9,9	100,0
	Total	192	100,0	100,0	

#### Lauk Hewani

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	127	66,1	66,1	66,1
	Cukup	48	25,0	25,0	91,1
	Lebih	17	8,9	8,9	100,0
	Total	192	100,0	100,0	

**Lauk Nabati**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	151	78,6	78,6	78,6
	Cukup	41	21,4	21,4	100,0
	Total	192	100,0	100,0	

**Sayur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	158	82,3	82,3	82,3
	Cukup	13	6,8	6,8	89,1
	Lebih	21	10,9	10,9	100,0
	Total	192	100,0	100,0	

**Buah**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	141	73,4	73,4	73,4
	Cukup	35	18,2	18,2	91,7
	Lebih	16	8,3	8,3	100,0
	Total	192	100,0	100,0	

**Perilaku Hidup Bersih**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	89	46,4	46,4	46,4
	Baik	103	53,6	53,6	100,0
	Total	192	100,0	100,0	

**Aktivitas Fisik**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	92	47,9	47,9	47,9
	Sedang	100	52,1	52,1	100,0
	Total	192	100,0	100,0	

**Pemantauan BB**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid lebih dari 1 bulan	121	63,0	63,0	63,0
1 bulan	71	37,0	37,0	100,0
Total	192	100,0	100,0	

**Analisis Bivariat**

**Makanan Pokok \* Status Gizi Crosstabulation**

			Status Gizi		Total
			Normal	lebih	
Makanan Pokok	kurang	Count	109	26	135
		Expected Count	108,3	26,7	135,0
		% within Makanan Pokok	80,7%	19,3%	100,0%
	cukup	Count	30	8	38
		Expected Count	30,5	7,5	38,0
		% within Makanan Pokok	78,9%	21,1%	100,0%
	lebih	Count	15	4	19
		Expected Count	15,2	3,8	19,0
		% within Makanan Pokok	78,9%	21,1%	100,0%
Total	Count	154	38	192	
	Expected Count	154,0	38,0	192,0	
	% within Makanan Pokok	80,2%	19,8%	100,0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	,081 <sup>a</sup>	2	,960	,958		
Likelihood Ratio	,080	2	,961	,958		
Fisher's Exact Test	,220			,878		
Linear-by-Linear Association	,069 <sup>b</sup>	1	,793	,892	,440	,103
N of Valid Cases	192					

a. 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,76.

**Lauk Hewani \* Status Gizi Crosstabulation**

			Status Gizi		Total
			normal	lebih	
Lauk Hewani	Kurang	Count	100	27	127
		Expected Count	101,9	25,1	127,0
		% within Lauk Hewani	78,7%	21,3%	100,0%
	Cukup	Count	39	9	48
		Expected Count	38,5	9,5	48,0
		% within Lauk Hewani	81,3%	18,8%	100,0%
	Lebih	Count	15	2	17
		Expected Count	13,6	3,4	17,0
		% within Lauk Hewani	88,2%	11,8%	100,0%
Total	Count	154	38	192	
	Expected Count	154,0	38,0	192,0	
	% within Lauk Hewani	80,2%	19,8%	100,0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	,895 <sup>a</sup>	2	,639	,685		
Likelihood Ratio	,983	2	,612	,685		
Fisher's Exact Test	,676			,713		
Linear-by-Linear Association	,807 <sup>b</sup>	1	,369	,408	,227	,078
N of Valid Cases	192					

a. 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,36.

**Lauk Nabati \* Status Gizi Crosstabulation**

			Status Gizi		Total
			Normal	lebih	
Lauk Nabati	Kurang	Count	124	27	151
		Expected Count	121,1	29,9	151,0
		% within Lauk Nabati	82,1%	17,9%	100,0%
	Cukup	Count	30	11	41
		Expected Count	32,9	8,1	41,0
		% within Lauk Nabati	73,2%	26,8%	100,0%

Total	Count	154	38	192
	Expected Count	154,0	38,0	192,0
	% within Lauk Nabati	80,2%	19,8%	100,0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	1,627 <sup>a</sup>	1	,202	,268	,146	
Continuity Correction <sup>b</sup>	1,112	1	,292			
Likelihood Ratio	1,539	1	,215	,268	,146	
Fisher's Exact Test				,268	,146	
Linear-by-Linear Association	1,618 <sup>c</sup>	1	,203	,268	,146	,076
N of Valid Cases	192					

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,11.

#### Sayur \* Status Gizi Crosstabulation

			Status Gizi		Total
			normal	lebih	
Sayur	kurang	Count	126	32	158
		Expected Count	126,7	31,3	158,0
		% within Sayur	79,7%	20,3%	100,0%
	cukup	Count	10	3	13
		Expected Count	10,4	2,6	13,0
		% within Sayur	76,9%	23,1%	100,0%
	lebih	Count	18	3	21
		Expected Count	16,8	4,2	21,0
		% within Sayur	85,7%	14,3%	100,0%
Total	Count	154	38	192	
	Expected Count	154,0	38,0	192,0	
	% within Sayur	80,2%	19,8%	100,0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	,511 <sup>a</sup>	2	,775	,777		
Likelihood Ratio	,540	2	,763	,777		
Fisher's Exact Test	,526			,771		
Linear-by-Linear Association	,274 <sup>b</sup>	1	,601	,681	,363	,101
N of Valid Cases	192					

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,57.

**Buah \* Status Gizi Crosstabulation**

			Status Gizi		Total
			normal	lebih	
Buah	kurang	Count	111	30	141
		Expected Count	113,1	27,9	141,0
		% within Buah	78,7%	21,3%	100,0%
	cukup	Count	30	5	35
		Expected Count	28,1	6,9	35,0
		% within Buah	85,7%	14,3%	100,0%
	lebih	Count	13	3	16
		Expected Count	12,8	3,2	16,0
		% within Buah	81,3%	18,8%	100,0%
Total	Count	154	38	192	
	Expected Count	154,0	38,0	192,0	
	% within Buah	80,2%	19,8%	100,0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	,875 <sup>a</sup>	2	,646	,683		
Likelihood Ratio	,927	2	,629	,654		
Fisher's Exact Test	,773			,679		
Linear-by-Linear Association	,423 <sup>b</sup>	1	,515	,570	,315	,097
N of Valid Cases	192					

a. 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,17.

**Perilaku Hidup Bersih \* Status Gizi Crosstabulation**

			Status Gizi		Total
			Normal	lebih	
Perilaku Hidup Bersih	kurang	Count	68	21	89
		Expected Count	71,4	17,6	89,0
		% within Perilaku Hidup Bersih	76,4%	23,6%	100,0%
Perilaku Hidup Bersih	baik	Count	86	17	103
		Expected Count	82,6	20,4	103,0
		% within Perilaku Hidup Bersih	83,5%	16,5%	100,0%
Total		Count	154	38	192
		Expected Count	154,0	38,0	192,0
		% within Perilaku Hidup Bersih	80,2%	19,8%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	1,512 <sup>a</sup>	1	,219	,276	,147	
Continuity Correction <sup>b</sup>	1,098	1	,295			
Likelihood Ratio	1,509	1	,219	,276	,147	
Fisher's Exact Test				,276	,147	
Linear-by-Linear Association	1,504 <sup>c</sup>	1	,220	,276	,147	,068

N of Valid Cases	192				
------------------	-----	--	--	--	--

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17,61.

**Aktivitas Fisik \* Status Gizi Crosstabulation**

			Status Gizi		Total
			normal	lebih	
Aktivitas Fisik	Ringan	Count	70	22	92
		Expected Count	73,8	18,2	92,0
		% within Aktivitas Fisik	76,1%	23,9%	100,0%
	Sedang	Count	84	16	100
		Expected Count	80,2	19,8	100,0
		% within Aktivitas Fisik	84,0%	16,0%	100,0%
Total		Count	154	38	192
		Expected Count	154,0	38,0	192,0
		% within Aktivitas Fisik	80,2%	19,8%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	1,890 <sup>a</sup>	1	,169	,205	,116	
Continuity Correction <sup>b</sup>	1,424	1	,233			
Likelihood Ratio	1,892	1	,169	,205	,116	
Fisher's Exact Test				,205	,116	
Linear-by-Linear Association	1,880 <sup>c</sup>	1	,170	,205	,116	,057
N of Valid Cases	192					

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,21.

**Pemantauan BB \* Status Gizi Crosstabulation**

			Status Gizi		Total
			normal	lebih	
Pemantauan BB	lebih dari 1 bulan	Count	90	31	121
		Expected Count	97,1	23,9	121,0
		% within Pemantauan BB	74,4%	25,6%	100,0%
	1 bulan yang lalu	Count	64	7	71

	Expected Count	56,9	14,1	71,0
	% within Pemantauan BB	90,1%	9,9%	100,0%
Total	Count	154	38	192
	Expected Count	154,0	38,0	192,0
	% within Pemantauan BB	80,2%	19,8%	100,0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	7,001 <sup>a</sup>	1	,008	,009	,006	
Continuity Correction <sup>b</sup>	6,044	1	,014			
Likelihood Ratio	7,611	1	,006	,009	,006	
Fisher's Exact Test				,009	,006	
Linear-by-Linear Association	6,965 <sup>c</sup>	1	,008	,009	,006	,004
N of Valid Cases	192					

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,05.