



**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN KONSUMSI MAKANAN
CEPAT SAJI TERHADAP STATUS GIZI PADA SISWA SMP
DAYA UTAMA KOTA BEKASI**

SKRIPSI

**Oleh :
PUTRI AMELIA
NIM. 201602010**

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2020**



**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN KONSUMSI MAKANAN
CEPAT SAJI TERHADAP STATUS GIZI PADA SISWA SMP
DAYA UTAMA KOTA BEKASI**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Gizi (S.Gz)**

Oleh :

PUTRI AMELIA

NIM. 201602010

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2020**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Konsumsi Makanan Cepat Saji terhadap Status Gizi pada Siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi” adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Tidak terdapat karya yang pernah diajukan atau ditulis oleh orang lain kecuali karya yang saya kutip dan rujuk yang saya sebutkan dalam daftar pustaka.

Nama : Putri Amelia
NIM : 201602010
Tempat : Bekasi
Tanggal : 14 Agustus 2020
Tanda Tangan :



LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Putri Amelia
NIM : 201602010
Program Studi : S1 Gizi
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan dan Konsumsi Makanan
Cepat Saji terhadap Status Gizi pada Siswa SMP Daya
Utama Kota Bekasi

Telah disetujui untuk dilakukan ujian Skripsi pada:

Hari : Jumat
Tanggal : 21 Agustus 2020
Waktu : 10.30 – 12.00
Tempat : *Zoom Cloud Meeting*

Bekasi, 14 Agustus 2020

Dosen Pembimbing



Guntari Prasetya, S.Gz., M.Sc

NIDN. 0307018902

Dosen Penguji I



Noerfitri, S.KM., M.KM

NIDN. 0321099002

Dosen Penguji II



Mujahidil Aslam, S.KM., M.KM

NIDN. 0312089202

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Putri Amelia
NIM : 201602010
Program Studi : S1 Gizi
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan dan Konsumsi Makanan
Cepat Saji terhadap Status Gizi pada Siswa SMP Daya
Utama Kota Bekasi

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi pada Program Studi S1 Gizi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

Bekasi, 21 Agustus 2020

Dosen Pembimbing



Guntari Prasetya, S.Gz., M.Sc
NIDN. 0307018902

Dosen Penguji I



Noerfitri, S.KM., M.KM
NIDN. 0321099002

Dosen Penguji II



Mujahidil Aslam, S.KM., M.KM
NIDN. 0312089202

Mengetahui,
Koordinator Program Studi S1 Gizi
STIKes Mitra Keluarga



Arindah Nur Sartika, S.Gz., M.Gizi
NIDN. 0316089301

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan nikmat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Konsumsi Makanan Cepat Saji terhadap Status Gizi pada Siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi” dengan baik. Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ketua STIKes Mitra Keluarga Ibu Dr. Susi Hartati, SKp., M.Kep., Sp.Kep.An yang telah memberikan saya kesempatan dan motivasi dalam menuntut ilmu di STIKes Mitra Keluarga
2. Ibu Arindah Nur Sartika, S.Gz., M. Gizi., selaku Koordinator Program Studi S1 Gizi.
3. Ibu Guntari Prasetya, S.Gz., M.Sc., Noerfitri, S.KM., M.KM, dan Mujahidil Aslam, S.KM., M.KM., selaku dosen pembimbing dan penguji skripsi yang telah sabar memberikan bimbingan dan saran sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Arindah Nur Sartika, S.Gz., M.Gizi, Ibu Guntari Prasetya, S.Gz.,M.Sc, Bapak Mujahidil Aslam, S.KM., M.KM, Ibu Afrinia Eka Sari S.TP., M.Si, Ibu Noefitri , S.KM., M.KM, Ibu Tri Marta Fadhilah, S.Pd., M.Gizi, beserta seluruh staf pengajar yang telah mendidik saya selama menjadi mahasiswa di STIKes Mitra Keluarga,
5. Mama, Papa, dan Adik-Adik saya atas doa, bantuan dan dukungan yang diberikan kepada saya dalam memberikan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. Kepala Sekolah dan Guru SMP Daya Utama yang bersangkutan dalam penelitian ini, yang telah bersedia dan mengizinkan saya melakukan penelitian untuk skripsi ini.
7. Sahabat-sahabat saya Faradila, Meisy, Eliza, dan Alma yang selalu memberikan doa, semangat, dan motivasi.

8. Teman-teman seperbimbingan bersama Arrifah, Dinar, Diasqi, Aulia, dan Nurwati terimakasih telah berjuang bersama, memberikan doa, dukungan dan semangat satu sama lain.
9. Teman-teman seperjuangan Gizi 2016 atas dukungan, semangat, dan kerjasamanya.
10. Dan pihak-pihak lain yang telah begitu banyak membantu dan memberikan doa namun tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari skripsi ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Penulis membuka diri untuk saran dan kritik yang berifat membangun demi kesempurnaan dan perbaikan skripsi ini.

Bekasi, 14 Agustus 2020

Penulis

ABSTRAK

Putri Amelia

Overweight merupakan masalah kesehatan dunia dengan jumlah prevalensi yang selalu meningkat setiap tahun, baik di negara maju maupun berkembang. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa, prevalensi gizi lebih secara nasional pada remaja umur 13-15 tahun di Indonesia sebesar 10,8%, terdiri dari 8,3% gemuk dan 2,5% sangat gemuk atau obesitas (Kemenkes RI, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan konsumsi makanan cepat saji terhadap status gizi pada siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi. . Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian ini sebanyak 123 siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi, dengan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan makanan cepat saji, konsumsi makanan cepat saji dan kuesioner aktivitas fisik. Analisis data menggunakan uji *Fisher's Exact*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 76,4% siswa yang tergolong pengetahuan makanan cepat saji baik, 52% siswa tidak sering mengonsumsi makanan cepat saji dan 51,2% siswa yang memiliki aktivitas fisik ringan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan pengetahuan makanan cepat saji dengan status gizi dan aktivitas fisik terhadap status gizi dengan $p\text{-value}=0,304$ dan $p\text{-value}=0,055$, dan terdapat hubungan konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi dengan $p\text{-value}=0,001$ pada siswa di SMP Daya Utama Kota Bekasi.

Kata kunci : pengetahuan makanan cepat saji, konsumsi makanan cepat saji, status gizi, dan remaja

ABSTRACT

Putri Amelia

Overweight is a world health problem with a prevalence that is always increasing every year, both in developed and developing countries. The results of the 2013 Basic Health Research show that the national prevalence of overnutrition among adolescents aged 13-15 years in Indonesia is 10.8%, consisting of 8.3% overweight and 2.5% overweight or obese (Kemenkes RI, 2013) . This study aims to analyze the relationship and consumption of fast food to the nutritional status of SMP Daya Utama Bekasi City. . This research is a quantitative study with a cross sectional design. The research sample was 123 students of SMP Daya Utama Bekasi City, with a simple random sampling technique. Data collection used a questionnaire on fast food knowledge, fast food consumption and a physical activity questionnaire. Data analysis used Fisher's Exact test. The results showed that there were 76.4% of students who were classified as good knowledge of fast food, 52% of students did not often consume fast food and 51.2% of students had light physical activity. The conclusion of this study is that there is no relationship between knowledge of fast food and nutritional status and physical activity on nutritional status with $p\text{-value} = 0.304$ and $p\text{-value} = 0.055$, and there is a relationship between fast food consumption and nutritional status with $p\text{-value} = 0.001$ for students at SMP Daya Utama Bekasi City.

Key words: fast food knowledge , fast food consumption, nutritional status, and adolescence

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN (COVER)	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian	4
1. Bagi peneliti	4
2. Bagi institusi.....	4
3. Bagi Masyarakat.....	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
A. Telaah Pustaka	12
1. Remaja.....	12
2. Kebutuhan Gizi pada Remaja.....	13
3. Makanan cepat saji (<i>fast food</i>).....	13
4. Jenis makanan cepat saji (<i>fast food</i>)	14

5. Kandungan gizi pada makanan cepat saji (<i>Fast food</i>).....	15
6. Status gizi	16
7. Penilaian status gizi	16
8. Faktor yang mempengaruhi status gizi remaja.....	17
B. Kerangka Teori.....	21
C. Kerangka Konsep	22
D. Hipotesis.....	22
BAB III METODE PENELITIAN	23
A. Desain Penelitian.....	23
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	23
C. Populasi dan Sample	23
1. Populasi Penelitian	23
2. Sampel Penelitian	23
D. Variabel Penelitian.....	25
E. Definisi Operasional.....	25
F. Instrumen Penelitian.....	26
G. Alur Penelitian	27
H. Pengolahan dan Analisis Data.....	27
1. Pengolahan Data.....	27
2. Analisis Data	29
I. Etika Penelitian	29
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	30
A. Karakteristik Responden	30
B. Pengetahuan dan Konsumsi Makanan Cepat Saji.....	31
C. Status Gizi	31
D. Aktivitas Fisik	32
E. Hubungan Pengetahuan Makanan Cepat Saji dengan Status Gizi Siswa ..	32
F. Hubungan Konsumsi Makanan Cepat Saji dengan Status Gizi Siswa.....	33
G. Hubungan Aktivitas Fisik terhadap Status Gizi Siswa	33
BAB V PEMBAHASAN	35
A. Karakteristik Responden	35

B. Konsumsi Makanan Cepat Saji	35
C. Pengetahuan Makanan Cepat Saji.....	35
D. Aktivitas Fisik	36
E. Status Gizi	36
F. Hubungan Pengetahuan Makanan Cepat Saji terhadap Status Gizi Siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi	37
G. Hubungan Konsumsi Makanan Cepat Saji terhadap Status Gizi Siswa	37
H. Hubungan Aktivitas Fisik terhadap Status Gizi Siswa	38
I. Keterbatasan Penelitian	38
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	39
A. Kesimpulan	39
B. Saran.....	39
DAFTAR PUSTAKA	40
LAMPIRAN.....	43

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden	30
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji Siswa di SMP Daya Utama Kota Bekasi	31
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Makanan Cepat Saji Siswa di SMP Daya Utama Kota Bekasi	32
Tabel 4. 4 Distibusi Frekuensi Status Gizi Siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi	31
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik Siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi.....	32
Tabel 4. 6 Hubungan Pengetahuan Makanan Cepat Saji dengan Status Gizi Siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi	32
Tabel 4. 7 Hubungan Konsumsi Makanan Cepat Saji terhadap Status Gizi Siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi	33
Tabel 4. 8 Hubungan Aktivitas Fisik terhadap Status Gizi pada Siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Etik Penelitian.....	43
Lampiran 2 Lembar Penjelasan.....	44
Lampiran 3 Lembar Persetujuan	45
Lampiran 4 Kuesioner Data Diri.....	46
Lampiran 5 Kuesioner Pengetahuan Makanan Cepat Saji.....	47
Lampiran 6 Frekuensi Makanan Cepat Saji	49
Lampiran 7 Kuesioner Aktivitas Fisik	50
Lampiran 8 Uji Validitas dan Reabilitas.....	51
Lampiran 9 Hasil Output SPSS.....	52
Lampiran 10 Dokumentasi	57

ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

AKG	: Angka Kecukupan Gizi
BB	: Berat Badan
Cm	: Centimeter
IMT/U	: Indeks Massa Tubuh berdasarkan Umur
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
Kg	: Kilogram
Kkal	: Kilo kalori
PAL	: <i>Physical Activity Level</i>
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
TB	: Tinggi Badan
WHO	: <i>World Healt Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Overweight merupakan masalah kesehatan dunia dengan jumlah prevalensi yang selalu meningkat setiap tahun, baik di negara maju maupun berkembang. *Overweight* dan obesitas adalah suatu kondisi dimana perbandingan berat badan dan tinggi badan melebihi standar yang ditentukan secara universal, namun merupakan dua hal yang berbeda. Obesitas terjadi apabila besar dan jumlah sel lemak bertambah pada tubuh. Berdasarkan data WHO prevalensi kegemukan pada anak dan remaja diseluruh dunia bertambah cukup pesat sebesar 2,5% dari tahun 1990 sampai tahun 2010. Sekitar 35 juta dari 45 juta anak-anak seluruh dunia yang mengalami kegemukan berasal dari negara berkembang. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi gizi lebih secara nasional pada remaja umur 13-15 tahun di Indonesia sebesar 10,8%, terdiri dari 8,3% gemuk dan 2,5% sangat gemuk atau obesitas. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2017 prevalensi gemuk pada remaja umur 13-15 tahun di Jawa Barat sebesar 75,% gemuk dan 2,5% obesitas. Kabupaten dengan prevalensi gemuk terendah adalah kabupaten Indramayu sebesar 4,5% dan prevalensi tertinggi di Kota Bekasi sebesar 20,6%.

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang dimulai pada saat terjadinya kematangan seksual yaitu antara usia 11 atau 12 tahun sampai dengan 20 tahun, yaitu menjelang masa dewasa muda. Pada masa ini terjadi kecepatan pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental, emosional serta sosial (Soetjiningsih, 2010). Ketidakseimbangan antara makanan yang dikonsumsi dengan kebutuhan pada remaja akan menimbulkan masalah gizi kurang atau masalah gizi lebih. Gizi kurang pada remaja tedapat disebabkan oleh pola makan yang tidak tepat, perubahan faktor psikososial yang dicirikan oleh perubahan

transisi masa anak-anak ke masa dewasa dan kebutuhan gizi yang tinggi untuk pertumbuhan cepat.

Salah satu penyebab timbulnya masalah gizi dan perubahan kebiasaan makan pada masa remaja adalah pengetahuan gizi yang kurang. Gaya hidup di kota yang serba praktis memungkinkan masyarakat modern sulit untuk menghindari makanan cepat saji yang banyak mengandung kalori, lemak dan kolesterol namun rendah serat. Kurangnya aktivitas fisik dan kehidupan yang disertai stress terutama di kota-kota besar mulai menunjukkan dampak dengan meningkatnya masalah gizi lebih (obesitas) dan penyakit degeneratif seperti jantung koroner, hipertensi dan diabetes mellitus (Khasanah, 2012). Kesalahan dalam memilih makanan dan kurangnya pengetahuan tentang gizi akan mengakibatkan timbulnya masalah gizi yang akhirnya mempengaruhi status gizi. Status gizi yang baik hanya dapat tercapai dengan pola makan yang baik, yaitu pola makan yang didasarkan atas prinsip menu seimbang, alami dan sehat (Kristianti, 2009)

Makanan siap saji adalah jenis makanan yang dikemas, mudah disajikan, praktis, atau diolah dengan cara sederhana. Frekuensi konsumsi makanan cepat saji yang tinggi pada remaja dapat meningkatkan penumpukan kalori dalam tubuh yang menyebabkan peningkatan nilai indeks massa tubuh. Makanan cepat saji dipandang negatif karena kandungan gizi di dalamnya yang tidak seimbang yaitu lebih banyak mengandung karbohidrat, lemak, kolesterol, dan garam (Hadi, 2004).

Hasil beberapa penelitian menunjukkan bahwa remaja obesitas memiliki asupan energi konsumsi makanan cepat saji (266 kkal) lebih tinggi dari pada yang tidak obesitas (140 kkal) (Banowati, 2011). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wandasari pada tahun 2015 menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat konsumsi energi makanan cepat saji, pola konsumsi makanan cepat saji yaitu *fried chicken*, *hamburger*, *nugget*, sosis dan jenis makanan cepat saji lainnya. Penelitian oleh Fauzul, dkk pada siswa sekolah dasar di Manado menyebutkan bahwa siswa-siswi yang sering mengkonsumsi makanan cepat saji minimal 3 kali per minggu

mempunyai risiko 3,28 kali menjadi gizi lebih (Badjeber, dkk. 2012). Konsumsi makanan yang berlebih ditambah dengan kurangnya aktivitas fisik menjadi salah satu penyebab terjadinya kegemukan pada remaja putri (Wijayanti, 2013). Aktivitas fisik yang rendah memiliki peluang 3 kali lebih besar menyebabkan kelebihan berat badan dibandingkan aktivitas yang berat (Vertikal, 2012).

Berdasarkan uraian tersebut, *overweight* atau obesitas dipengaruhi oleh banyak faktor, namun *overweight* atau obesitas pada remaja banyak dipengaruhi oleh pengetahuan gizi yang kurang serta kecenderungan untuk mengkonsumsi makanan cepat saji. Maka dari itu dilakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan konsumsi makanan cepat saji terhadap status gizi pada siswa SMP Daya Utama di kota Bekasi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana karakteristik (usia dan jenis kelamin) siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi
2. Bagaimana tingkat pengetahuan makanan cepat saji siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi ?
3. Bagaimana frekuensi konsumsi makanan cepat saji siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi?
4. Bagaimana tingkat aktivitas fisik siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi?
5. Bagaimana status gizi siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi?
6. Adakah hubungan antara tingkat pengetahuan makanan cepat saji dengan status gizi siswa SMP Daya Utama?
7. Adakah hubungan antara frekuensi konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi?
8. Adakah hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan konsumsi makanan cepat saji terhadap status gizi pada siswa di SMP Daya Utama Kota Bekasi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik (umur dan jenis kelamin) siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan dan konsumsi makanan cepat saji siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi.
- c. Mengetahui tingkat aktivitas fisik pada siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi.
- d. Mengetahui status gizi pada siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi.
- e. Menganalisis hubungan antara pengetahuan tentang makanan cepat saji terhadap status gizi siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi.
- f. Menganalisis hubungan konsumsi makanan cepat saji terhadap status gizi SMP Daya Utama Kota Bekasi.
- g. Mengetahui hubungan aktivitas fisik terhadap status gizi pada siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti, diharapkan mampu menjadi pengembangan kompetensi diri sesuai dengan ilmu yang diterima selama perkuliahan dan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di STIKes Mitra Keluarga.

2. Bagi institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi institusi (STIKes Mitra Keluarga) berkaitan dengan khasanah ilmu pengetahuan dalam bidang keilmuan gizi masyarakat guna pengembangan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan pengetahuan kepada masyarakat khususnya kepada siswa tentang pengetahuan dan konsumsi makanan cepat saji serta hubungannya dengan status gizi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Tabel Keaslian Penelitian

No	Penelitian Sebelumnya			Desain	Hasil	Keterangan
	Nama	Tahun	Judul			
1.	Arfira Deli Malinda	2018	Hubungan pengetahuan gizi dan konsumsi <i>fast food</i> pada remaja dengan status gizi lebih di SMA Angkasa Halim Perdana Kusuma	Purposive Cross-sectional	Terdapat perbedaan yang signifikan kecukupan energi dan zat gizi antara remaja laki-laki dan perempuan ($p < 0.05$). Perbedaan tersebut yaitu tingkat kecukupan energi dan karbohidrat subjek laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan, sedangkan tingkat kecukupan protein dan lemak lebih rendah subjek laki-laki dibandingkan perempuan. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan konsumsi <i>burger</i> ($p = 0.012$, $r = 0.338$). Tidak terdapat hubungan antara uang saku dan konsumsi <i>fast food</i> ($p > 0.05$). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan konsumsi pangan	Sasaran : Siswa SMA Angkasa Halim Perdana Kusuma Variabel : pengetahuan gizi dan konsumsi makanan cepat saji

No	Penelitian Sebelumnya			Desain	Hasil	Keterangan
	Nama	Tahun	Judul			
					dengan status gizi ($p > 0.05$).	
2.	Sheva Arlinda	2015	Hubungan konsumsi <i>fast food</i> dengan obesitas pada remaja SMP Muhammadiyah 10 Yogyakarta	Case Control	Ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan konsumsi <i>fast food</i> dengan kejadian obesitas pada remaja ($p = 0,000 < 0,05$) dengan nilai nilai <i>odd ratio</i> sebesar 6.00.	Sasaran : SMP Muhammadiyah 10 Yogyakarta Variabel : konsumsi makanan cepat saji dan obesitas
3.	Ida Cholidatul Janah	2016	Kebiasaan konsumsi makanan cepat saji pada siswa kelas VII SMP Negeri 1 Yogyakarta	Penelitian Survei	1. Tingkat pengetahuan siswa pada konsumsi makanan cepat saji dapat dikategorikan yaitu 50 siswa (32,1%) termasuk kategori tinggi, 29 siswa (18,6%) dalam kategori cukup, 62 siswa (39,7%) dalam kategori kurang, dan 15 siswa (9,6%) dalam kategori rendah, maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan siswa berada pada kategori cukup. 2. Sikap siswa terhadap konsumsi makanan cepat	Sasaran : siswa kelas VII SMP Negeri Yogyakarta Variabel : pengetahuan siswa, sikap siswa, frekuensi terhadap makanan cepat saji, dan aktivitas fisik siswa

No	Penelitian Sebelumnya			Desain	Hasil	Keterangan
	Nama	Tahun	Judul			
					saji tergolong kurang. Dengan konsumsi yang dikategorikan tinggi sejumlah 4 siswa (2,6%), kategori cukup 41 siswa (26,3%), kategori kurang 105 siswa (67,3%) dan kategori rendah 6 siswa (3,8%). (3) Tingkat tindakan siswa menunjukkan yang tidak memakan makanan cepat saji 15 siswa (9,6%), siswa yang memakan makanan cepat saji dengan frekuensi 1 kali/minggu sebanyak 33 siswa (21,2%), frekuensi 2 kali/minggu sebanyak 50 siswa (32,1%), siswa yang memakan makanan cepat saji dengan frekuensi 3 kali/minggu sebanyak 27 siswa (17,3%), siswa yang memakan makanan cepat saji dengan frekuensi 4 kali/minggu sebanyak 15 siswa (9,6%),	

No	Penelitian Sebelumnya			Desain	Hasil	Keterangan
	Nama	Tahun	Judul			
					siswa yang memakan makanan cepat saji dengan frekuensi 5 kali/minggu sebanyak 12 siswa (7,7%), dan siswa yang memakan makanan cepat saji dengan frekuensi 6 kali/minggu sebanyak 4 siswa (2,6%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa mayoritas siswa mengkonsumsi makanan cepat saji dengan frekuensi 2 kali/minggu (32,1%) dalam kategori kurang.	
4	Sabila Rusyadi	2017	Pola Makan dan Aktivitas Fisik Mahasiswa dengan Berat Badan Lebih di Universitas Negeri Yogyakarta	Deskriptif	1. Dari 60 orang responden, sebanyak 42% (25 orang) overweight dan sebanyak 58% (35 orang) obesitas 2. Sebanyak 60% (18 orang) responden laki-laki memiliki pola frekuensi waktu makan baik dan sebanyak 50% (15 orang) responden perempuan memiliki pola frekuensi	Sasaran : Mahasiswa Universitas Negeri Yogyakarta Variabel : frekuensi makan dan aktivitas

No	Penelitian Sebelumnya			Desain	Hasil	Keterangan
	Nama	Tahun	Judul			
					waktu makan sedang 3. Jenis makanan yang paling sering dikonsumsi responden yaitu nasi putih, ayam, tempe, tumis sayuran, pisang, gorengan, dan teh manis. 4. Sebanyak 90% (27 orang) responden laki-laki dan 73% (22 orang) responden perempuan memiliki asupan energi dengan kategori defisit dengan rata-rata asupan energi yang dikonsumsi sebesar 1895,05 kkal/hari. Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa dengan berat badan berlebih memiliki asupan energi yang belum mencukupi kebutuhan energi harian 5. Sebanyak 54% (16 orang) responden laki-laki dan 67% (20 orang) responden perempuan memiliki nilai	fisik mahasiswa

No	Penelitian Sebelumnya			Desain	Hasil	Keterangan
	Nama	Tahun	Judul			
					Physical Activity Level (PAL) pada kategori ringan. Rata-rata nilai Physical Activity Level (PAL) keseluruhan responden yaitu 1,68 sehingga sebagian besar mahasiswa dengan berat badan berlebih memiliki tingkat aktivitas fisik dalam kategori ringan.	

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Remaja

Masa remaja dalam bahasa latin “*adolescence*” yang artinya “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa”, sehingga memiliki artian luas yaitu masa pertumbuhan dan perkembangan yang ditandai dengan terjadinya perubahan cepat secara fisik, psikis, dan kognitif (Ali dan Asrori, 2006).

Menurut WHO usia remaja dibagi menjadi 3 masa, yaitu masa awal (*early adolescence*) berusia 10-13 tahun, masa remaja tengah (*middle adolescence*) berusia 14-16 tahun, dan masa remaja akhir (*late adolescence*). Pada tahap remaja awal remaja tersebut mengalami keheranan akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Pada remaja tengah sangat membutuhkan teman-teman sebaya yang membuatnya nyaman. Remaja akhir sudah berorientasi pada masa depan dan membuat rencana (Dieny, 2014).

Berdasarkan pandangan beberapa ahli gizi, masa remaja mengalami perubahan fisik dan organ reproduksi yang pesat sehingga berdampak pada meningkatnya kebutuhan gizi serta makanan remaja. Dengan meningkatnya kebebasan memiliki dan membelanjakan uang pribadi yang dimilikinya sehingga dapat pula membuat keputusan memilih makanan untuk memenuhi kebutuhan gizinya, tetapi kemampuan berpikir remaja belum matang menjadikan remaja pada kondisi yang berisiko. Disisi lain perubahan psikis dan kognitif menyebabkan terjadinya tekanan psikologis-sosial yang mempengaruhi kebiasaan pola makan remaja (Fikawati, dkk, 2017).

2. Kebutuhan Gizi pada Remaja

Kebiasaan makanan pada remaja dapat mempengaruhi kesehatan pada masa kehidupan berikutnya. Kebiasaan makan yang buruk dapat menyebabkan masalah gizi utama yang dialami oleh para remaja diantaranya defisiensi zat besi, obesitas, dan kekurangan zat gizi lainnya. Hal ini berkaitan dengan marak dan meningkatnya konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) yang nilai gizinya yang kurang, namun memiliki banyak kalori sebagai pemicu obesitas pada remaja (Laelatul, 2011)

Kebutuhan gizi pada remaja akan sangat menentukan pertumbuhan dan perkembangan mereka di masa depan. Kebutuhan energi dan zat gizi lainnya diusianya harus diperhatikan dengan benar agar mereka dapat tumbuh optimal. Apalagi aktivitas fisik remaja pada umumnya lebih banyak. Selain disibukkan dengan berbagai aktivitas di sekolah maupun di luar sekolah. Zat gizi yang dibutuhkan remaja adalah:

Tabel 2. 1 Angka Kecukupan Gizi Remaja

Jenis kelamin	BB (kg)	TB (cm)	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	KH (g)
Laki-laki	50	163	2400	70	80	350
Perempuan	48	156	2050	65	70	300

Sumber : AKG (2019) sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 28 tahun 2019

3. Makanan cepat saji (*fast food*)

Makanan cepat saji disukai oleh berbagai macam kalangan mulai dari anak-anak hingga usia lanjut, khususnya pada remaja karena rasanya sesuai selera dan harganya yang terjangkau. Makanan cepat saji merupakan makanan yang biasanya mengandung karbohidrat yang tinggi, rendah yang serat, lemak yang tinggi dan penyajian yang cepat dan siap disantap. Makanan cepat saji menyediakan berbagai macam bahan pangan yang sudah banyak dikenal oleh semua orang yaitu nasi, kentang, roti, ayam, sapi, ikan, telur, dan susu (Khasanah, 2012).

Industri makanan cepat saji di Indonesia sangat mempengaruhi pola makan remaja. Bagi remaja, restoran makanan cepat saji merupakan tempat yang tepat untuk bersantai dan berkumpul bersama dengan teman

sebaya. Penyajian yang cepat, harga terjangkau dengan uang saku remaja, dan jenis makanannya yang beragam sehingga memenuhi selera pembelinya (Khosam, 2004)

Makanan cepat saji mempunyai kelebihan yaitu penyajian yang cepat sehingga dapat menghemat waktu dan dapat dihidangkan kapan dan dimana saja, tempatnya higienis, dianggap makanan yang modern, dan juga makanan yang gaul bagi remaja (Ade, 2010). Namun makanan cepat saji juga terdapat kekurangannya yaitu kalori dan lemak yang berlebihan, rendahnya serat, dan garam yang tinggi sehingga berdampak buruk bagi kesehatan jika dikonsumsi dalam jangka waktu yang lama dan dikonsumsi dalam frekuensi sering. Kalori dan lemak yang berlebihan akan disimpang dalam tubuh, keadaan demikian yang terus menerus akan mempengaruhi status gizi remaja (Mardatillah, 2008).

4. Jenis makanan cepat saji (*fast food*)

Berikut ini makanan cepat saji modern menurut Lubis (2009) yang tersebar di beberapa tempat di Indonesia yang berasal dari beberapa negara, diantaranya adalah sebagai berikut :

a. *Fried chicken* (ayam goreng)

Fried chicken (ayam goreng) adalah ayam goreng tepung yang umum dijual diberbagai restoran makanan cepat saji yang paling diminati oleh beberapa kalangan. Dan umumnya mengandung protein, karbohidrat, kolesterol, dan lemak.

b. *French fries* (kentang goreng)

Kentang goreng berasal dari negara Belgia yang dapat dihidangkan sebagai makanan ringan atau hidangan utama umumnya terbuat dari potongan-potongan kentang yang memanjang dan digoreng dalam minyak goreng yang panas dan memiliki kandungan lemak yang tinggi.

c. *Hamburger*

Hamburger merupakan hidangan yang berasal dari negara Jerman berupa roti bundar yang dibelah menjadi dua dan diisi dengan daging

yang terbuat dari daging ayam, daging sapi, dan ikan, kemudian dengan beberapa pelengkap seperti sayuran berupa selada, tomat, bawang bombay, disertai dengan beberapa varian jenis saus seperti mayonais, saus tomat, sambal, saus keju.

d. *Pizza*

Pizza pertama kali populer di negara Italia. *Pizza* adalah adonan roti yang pipih yang umumnya terdapat *topping* di atasnya yaitu berupa daging, sayuran, saus, keju dan bahan yang lain sesuai dengan selera

e. *Spaghetti*

Spaghetti adalah mie yang berasal dari Italia yang berbentuk panjang seperti lidi yang umumnya dimasak selama 9-12 menit dengan tambahan saus dan daging sebagai isinya.

Sedangkan menurut Rahmadi (2003), makanan cepat saji yang tradisional yang paling diminati oleh masyarakat Indonesia khususnya pada remaja adalah mie goreng, mie instant, bakso, mie ayam, gado-gado, dan pesel.

5. Kandungan gizi pada makanan cepat saji (*Fast food*)

Secara umum makanan cepat saji mengandung kalori, kadar lemak, gula dan sodium (Na) yang tinggi tetapi rendah serat, vitamin A, asam askorbat, kalsium dan folat. Dan berikut ini gambaran kandungan nilai gizi dari beberapa jenis makanan cepat saji yang saat ini banyak dikonsumsi oleh masyarakat karena pengaruh tren globalisasi :

- a. Komposisi gizi *Pizza* (100 g) : Kalori (483 kkal), Lemak (48 g), Kolesterol (52 g), Karbohidrat (3 g), Gula (3 g), Protein (3 g).
- b. Komposisi gizi *Hamburger* (100 g) : Kalori (267 kkal), Lemak (10 g), Kolesterol (29 mg), Protein (11 g), Karbohidrat (33 g), Serat kasar (3 g), Gula (7 g).
- c. Komposisi gizi Donat (1 bh = 70 g) : Kalori (210 kkal), Lemak (8 g), Karbohidrat (32 g), Serat kasar (1 g), Protein (3 g), Gula (11 g), Sodium (260 mg).

d. Komposisi gizi *Fried Chicken* (100 g) : Kalori (298 kkal), Lemak (16,8 g), Protein (34,2 g), Karbohidrat (0,1 g).

Makanan cepat saji biasanya mengandung zat gizi yang terbatas atau rendah, diantaranya adalah kalsium, riboflavin, vitamin A, magnesium, vitamin , folat dan serta. Selain itu, kandungan lemak dan natrium cukup tinggi dalam berbagai makanan cepat saji sebagai contoh, komposisi nutrisi pada *hamburger McDonald's* mengandung 250 kkal, lemak total 9 g, kolesterol 25mg, garam 520 mg, karbohidrat 31 g, serat 2 g, gula 6 g, protein 12 g, vitamin A 0mg, vitamin C 2 mg, kalsium 10 mg, zat besi 15 mg (Oktaviani, 2012)

6. Status gizi

Status gizi adalah suatu ukuran tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral yang ada didalam tubuh. Status gizi seseorang dapat dibagi menjadi gizi kurang, normal, dan gizi lebih. Status gizi yang optimal diperoleh dari asupan zat gizi yang cukup dan digunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, terhindar dari penyakit dan kesehatan secara umum yang baik (Almatsier, 2016).

7. Penilaian status gizi

Penilaian status gizi merupakan beberapa cara yang diperoleh dari data yang dikumpulkan untuk menggambarkan status gizi suatu populasi atau seseorang (Hartriyanti dan Triyanti, 2007). Penilaian status gizi salah satu caranya dengan pengukuran antropometri. Antropometri adalah ukuran tubuh seseorang dari berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Parameter dari antropometri yaitu berat badan, tinggi badan, umur, lingkar kepala. Lingkar lengan atas, lingkar panggul dan lingkar dada. Yang paling sering digunakan adalah umur, berat badan, dan tinggi badan (Supariasa, 2012).

8. Faktor yang mempengaruhi status gizi remaja

Faktor yang mempengaruhi status gizi remaja ada dua faktor, yaitu faktor penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Faktor penyebab langsung yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi. Sedangkan faktor penyebab tidak langsung yaitu aktifitas fisik, faktor individu, faktor keluarga, faktor lingkungan sekolah dan teman sebaya tingkat sosial dan ekonomi, dan media massa (Istiono, dkk, 2009).

a. Konsumsi makanan

Konsumsi adalah cara yang ditempuh seseorang atau kelompok orang untuk memilih makanan dan mengkonsumsinya sebagai reaksi terhadap pengaruh-pengaruh fisiologis, psikologis, budaya, dan sosial. Bahan makanan yang dikonsumsi setiap individu sangat beragam jenis, jumlah dan frekuensinya. Keberagaman jenis makanan yang dikonsumsi oleh setiap individu salah satu satunya adalah jenis makanan cepat saji (*fast food*) dengan jumlah konsumsi setiap individu pun berbeda satu sama lain. Penilaian frekuensi makanan cepat saji menggunakan *food frequency* yang memuat daftar makanan cepat saji beserta penggunaan makanan cepat saji tersebut dalam periode tertentu (Suhardjo, 2010).

b. Faktor individu

a. Usia

Usia memiliki arti penting dalam pemilihan makanan. Pada saat menginjak usia remaja, remaja tersebut sudah dapat memilih dan memutuskan untuk mengonsumsi jenis makanan yang diinginkan, termasuk untuk mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) (Permaisih, 2003).

Semakin tua usia seseorang maka akan mengalami perubahan secara fisiologi termasuk komposisi tubuh. Kelompok usia tua akan terjadi deposisi lemak tubuh sehingga lemak tubuh semakin meningkat. Peningkatan usia akan meningkatkan

kandungan lemak tubuh, terutama distribusi lemak pusat (IPB, 2006).

b. Jenis kelamin

Jenis kelamin terdiri dari laki-laki dan perempuan. Kebutuhan gizi remaja laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan yang cukup signifikan. Kebutuhan gizi remaja laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan kebutuhan gizi remaja perempuan (Permaisih, 2003).

c. Pengetahuan

Pengetahuan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Menurut beberapa tokoh, pengetahuan adalah pengindraan suatu objek tertentu dari hasil tahu seseorang. Pengindraan dapat dilakukan melalui panca indera manusia meliputi indra penglihatan, indra pendengaran, indra peraba, indra penciuman dan indra perasa (Notoatmodjo, 2011).

Pengetahuan pada remaja berperan penting dalam remaja mengubah perilaku konsumsinya sehingga dapat memilih makanan yang sesuai kebutuhan gizinya. Kurangnya pengetahuan dan salahnya konsepsi tentang kebutuhan pangan akan mempengaruhi konsumsi pangan. Gangguan gizi disebabkan oleh kurangnya informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari (Permaisih, 2003).

d. Lingkungan sekolah dan teman sebaya

Pemilihan makanan merupakan tahapan penting bagi remaja. Pada tahap ini remaja sudah mampu memilih dan menentukan jenis makanan yang disukai dan kurang berselera dengan makanan yang terdapat di rumah. Dikarenakan remaja lebih banyak menghabiskan waktunya di luar rumah membuat remaja sering dipengaruhi oleh teman sebaya, terutama pada pemilihan makanan yang sudah tidak lagi memikirkan kandungan gizi yang terkandung didalamnya tetapi

sekedar bersosialisasi, kesenangan, dan supaya tidak kehilangan status (Suandi, 2004).

e. Tingkat sosial ekonomi

Keadaan ekonomi dan pendapatan mempengaruhi daya beli seseorang dalam memenuhi kebutuhan pangan. Seseorang dengan pendapatan yang lebih tinggi memiliki kemampuan membeli bahan pangan yang lebih beragam dan berkualitas dibandingkan dengan orang yang berpendapatannya lebih rendah. Faktor pendapatan seseorang berperan penting dalam masalah gizi dan kebiasaan makan seseorang (Suandi, 2004).

Tingkat sosial ekonomi siswa salah satunya dapat dilihat dari uang saku. Uang saku adalah uang yang diberikan oleh orang tua atau dewasa kepada seseorang, yang pengalokasiannya untuk kebutuhan jajan. Kebutuhan jajan yang dimaksud dapat digunakan untuk membeli makanan cepat saji (*fast food*) yang dibeli dan dikonsumsi pada saat sendiri maupun bersama dengan teman (Dewi, 2012).

f. Aktivitas fisik

Aktivitas fisik yaitu setiap pergerakan jasmani yang dihasilkan otot skelet yang memerlukan pengeluaran energi. Istilah ini meliputi rentang penuh dari seluruh pergerakan tubuh manusia mulai dari olahraga yang kompetitif dan latihan fisik sebagai hobi atau aktivitas yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Sebaliknya, inaktifitas fisik bisa didefinisikan sebagai keadaan dimana pergerakan tubuh minimal dan pengeluaran energi mendekati *resting metabolic rates* (WHO, 2010).

Pengukuran aktifitas fisik dilakukan terhadap jenis aktivitas yang dilakukan subyek dan lama waktu melakukan aktivitas dalam sehari. Aktifitas fisik adalah variabel utama setelah angka metabolisme berasal dalam perhitungan pengeluaran energi. Besarnya aktivitas yang dilakukan seseorang selama 24 jam dinyatakan dalam *Physical*

Activity Level (PAL) atau tingkat aktivitas fisik. PAL merupakan besarnya energi yang dikeluarkan (kkal) per kilogram berat badan dalam 24 jam. Nilai *Physical Activity Rate* (PAR) untuk berbagai jenis aktifitas dan tingkat aktifitas fisik (WHO/FAO, 2003).

PAL dirumuskan sebagai berikut :

$$PAL = \frac{(PAR_i \times W_i)}{24 \text{ jam}}$$

Keterangan :

PAL : Physiscal activity level (tingkat aktifitas fisik)

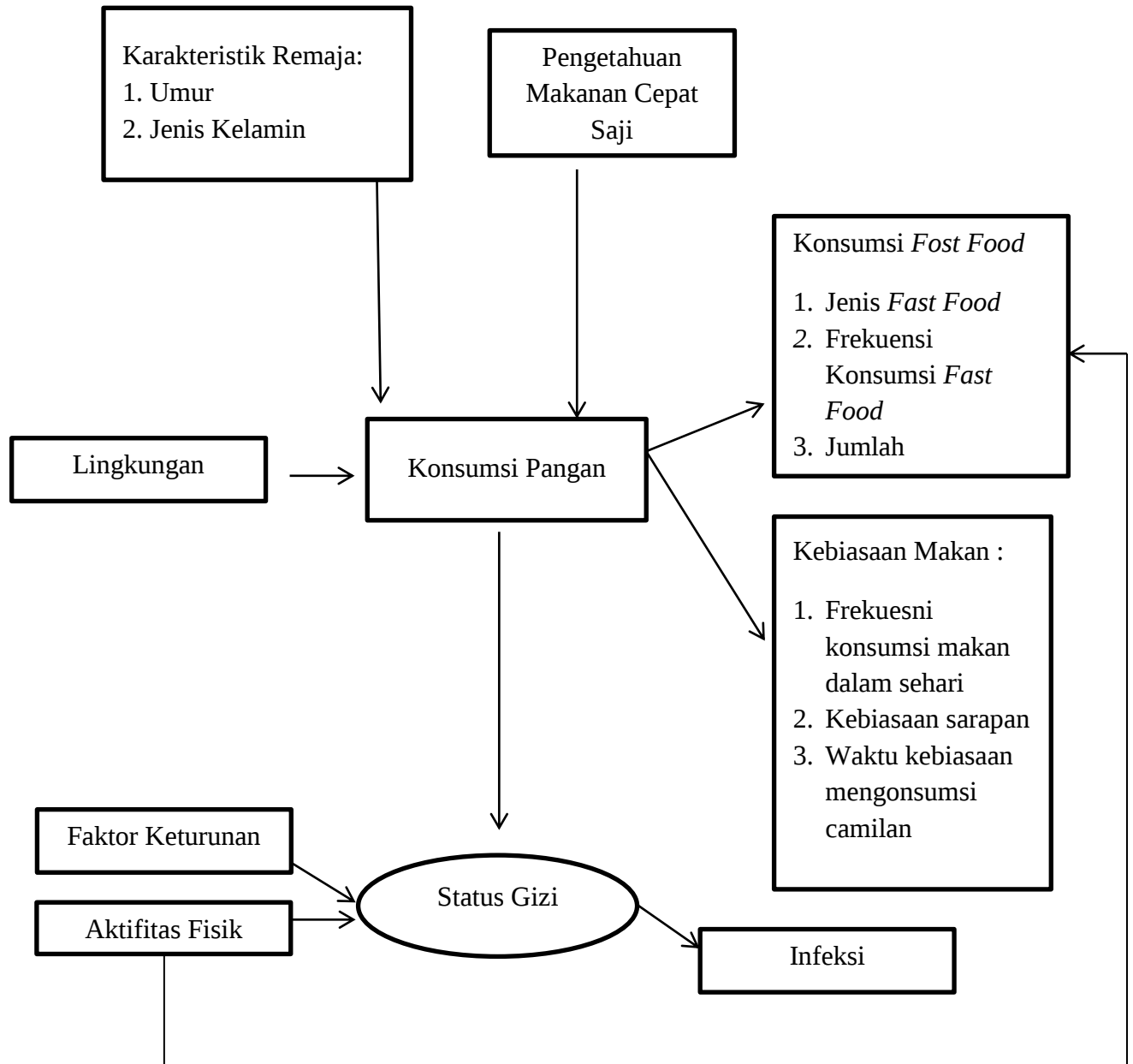
PAR_i : Physical activitas rate dari masing masing aktivitas yang dilakukan untuk tiap jenis aktivitas per jam

W_i : Alokasi waktu tiap aktivitas

Kategori tingkat aktivitas fisik berdasarkan nilai PAL :

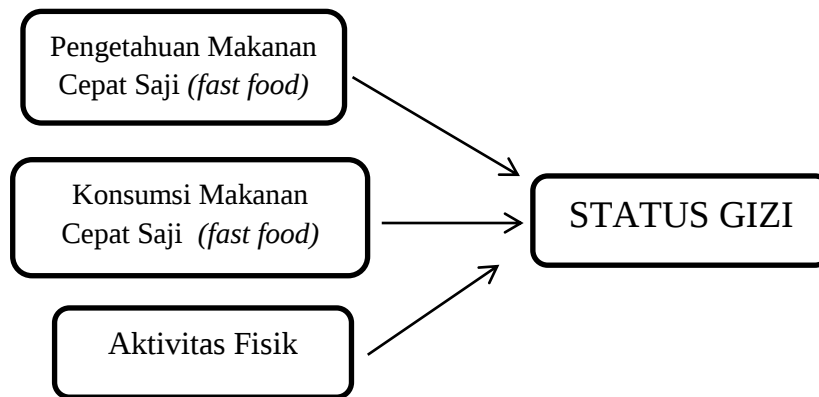
1. Sangat ringan (<1.4)
2. Ringan (1.4-1.69)
3. Sedang (1.70-1.99)
4. Berat (2.00-2.40)

B. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

1. Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan makanan cepat saji dengan status gizi pada siswa
2. Terdapat hubungan bermakna antara frekuensi konsumsi makanan cepat saji terhadap status gizi pada siswa
3. Terdapat hubungan bermakna antara aktivitas fisik dengan status gizi pada siswa

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* yaitu pengumpulan data yang diambil secara bersamaan atau dalam jangka waktu yang sama baik variabel dependen maupun variabel independen.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Daya Utama Jl. Mustika Jaya No.24, RT.002/RW.011, Mustika Jaya, Kec. Mustika Jaya, Kota Bekasi, Jawa Barat 17158 . Penelitian ini dilaksanakan selama 1 bulan dimulai pada bulan Juni sampai dengan bulan Juli tahun 2020 dan dilakukan secara *online*.

C. Populasi dan Sample

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi buan sekedar jumlah yang ada pada obyek atau subyek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki oleh subyek atau obyek itu (Sugiyono, 2013). Populasi pada penelitian ini adalah siswa kelas VII dan VIII di SMP Daya Utama yang masih aktif dalam pendidikan di sekolah tersebut sebanyak 622 siswa. Populasi Target

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik beberapa populasi yang akan diambil kesimpulannya (Sugiyono, 2013). Pengambilan sample dilakukan dengan menggunakan teknik *simple random sampling* adalah teknik pengambilan sampel dari anggota populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi (Sugiyono, 2011).

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu :

- Siswa kelas VII dan VIII di SMP Daya Utama Kota Bekasi
- Sehat jasmani dan rohani
- Bersedia dan berpartisipasi aktif dalam seluruh rangkaian penelitian

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

$$n = \frac{\left(1,96 \sqrt{2(0,17)(1-0,17)} + 0,84 \sqrt{0,24(1-0,24) + 0,10(1-0,10)} \right)^2}{(0,24 - 0,10)}$$

n minimum = 112

n minimum + 10%n = 123 responden

Keterangan :

n = Jumlah sampel

$z_{1-\alpha/2}$ = nilai Z skor pada $1-\alpha/2$ dengan tingkat kepercayaan 95%
(1,96)

$z_{1-\beta}$ = nilai Z skor pada $1-\beta$ dengan tingkat kekuatan uji 80%
(0,84)

$\bar{P}$ = $(P_1+P_2)/2$ rata-rata proporsi pada populasi

P_1 = Proporsi aktivitas fisik kategori sedang 24% = 0,24
(Daimatul, 2016)

P_2 = Proporsi aktivitas fisik kategori kurang 10% = 0,10
(Daimatul, 2016)

Variable	P1	P2	N
Aktivitas Fisik	0,24	0,10	112

Jumlah responden minimal yang diperoleh berdasarkan hasil perhitungan menggunakan 2 proporsi adalah 112 siswa. Jumlah responden kemudian ditingkatkan untuk mengantisipasi terjadinya nilai-nilai ekstrim saat analisis dan *cleaning* maka ditambahkan 10% dari

ukuran minimal responden sehingga menjadi 123 siswa. Sebanyak 123 siswa termasuk kedalam inklusi terdiri dari siswa laki-laki dan perempuan.

D. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel dependen dan variabel independen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah status gizi. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan makanan cepat saji (*fast food*), konsumsi makanan cepat saji (*fast food*), karakteristik individu (umur dan jenis kelamin).

E. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan makanan cepat saji (<i>fast food</i>)	Pengetahuan makanan cepat saji (<i>fast food</i>) adalah pengetahuan responden terhadap makanan cepat saji (<i>fast food</i>)	Pengisian kuesioner secara mandiri	Kuesioner	1. Baik, >80 poin 2. Sedang 60-80 poin 3. Kurang, <60 poin (Khomsan, 2000)	Ordinal
Aktifitas fisik	Aktivitas fisik adalah seluruh kegiatan subyek yang melibatkan fisik dalam waktu 24jam.	Pengisian kuesioner secara mandiri dengan menggunakan catatan 1x24jam sebanyak 2kali (hari sekolah dan hari libur)	Kuesioner	1. Sangat ringan (<1.4) 2. Ringan (1.4-1.69) 3. Sedang (1.70-1.99) 4. Berat (2.00-2.40) Sumber: FAO/WHO/UNU 2001	Ordinal
Frekuensi Makanan Cepat Saji (<i>Fast Food</i>)	Frekuensi makanan cepat saji (<i>fast food</i>) adalah frekuensi responden terhadap mengkonsumsi makanan cepat saji (<i>fast food</i>)	Pengisian kuesioner secara mandiri.	Kuesioner	1. Sering (>3x/minggu) 2. Tidak Sering (<3x/minggu) (Ida,2016)	Ordinal
Status gizi	Status gizi adalah	Pengukuran	Pengukura	Kategori IMT/U	Ordinal

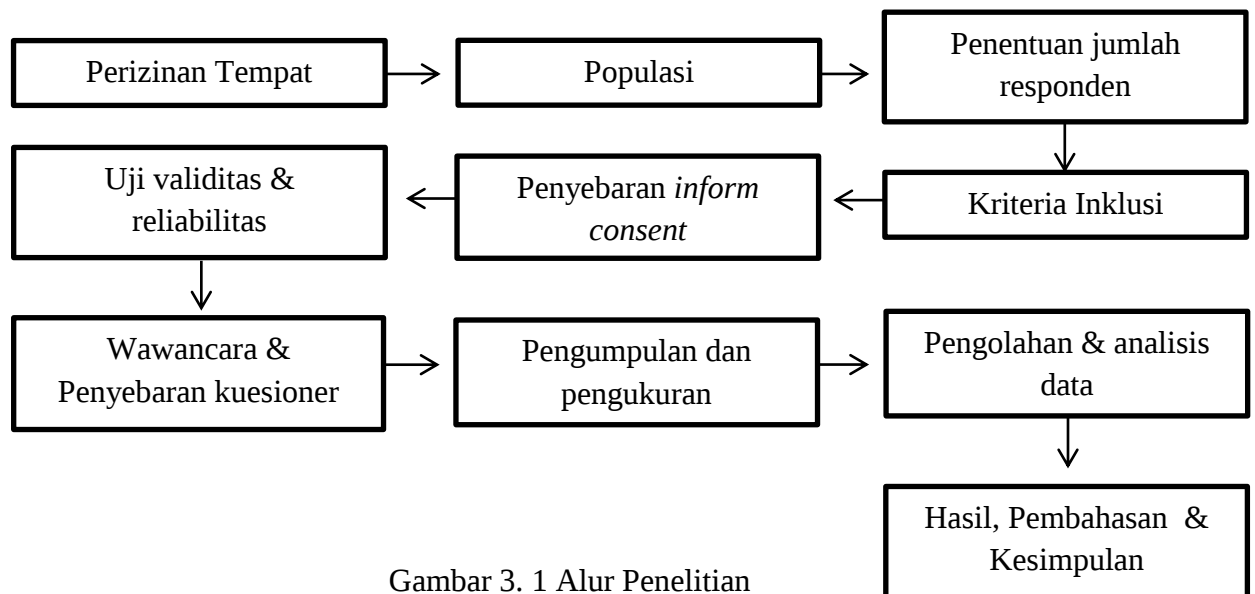
Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
	suatu ukuran tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi yang dapat diukur melalui indikator Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U).	dengan menggunakan timbangan dan <i>microtoise</i> . Status gizi diukur dengan aplikasi <i>WHO Anthro</i> .	n dengan menggunakan timbangan dan <i>microtoise</i> . Status gizi diukur dengan aplikasi <i>WHO anthro</i> .	1. Kurus (<i>z score</i> - 3.0 hingga <-2.0) 2. Normal (<i>z score</i> - 2.0 hingga 1.0) 3. Gemuk (<i>z score</i> >1.0 hingga 2.0) 4. Obesitas (<i>z score</i> >2.0) Sumber: Kemenkes 2011	

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian disiapkan peneliti dalam bentuk kuesioner secara daring melalui *google form*, penyebaran kuesioner secara daring tersebut dilakukan terhadap kuesioner data diri siswa dan pengetahuan makanan cepat saji dan dipantau pengisian kuesioner dipantau melalui komunikasi via telepon. Berikut ini kuesioner yang dirancang oleh peneliti:

1. Terdapat kuesioner data diri siswa, seperti identitas diri siswa meliputi jenis kelamin dan usia responden dan pengetahuan makanan cepat saji.
2. Dan pengambilan data melalui telepon meliputi frekuensi makanan cepat saji, dan aktivitas fisik siswa.

G. Alur Penelitian



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul melalui alat ukur kuesioner akan diteliti kelengkapannya dengan teliti, jika data telah terkumpul dengan lengkap akan dilakukan pengolahan data melalui beberapa tahap :

a. *Editing*

Pada tahap ini data akan dilakukan pengecekan untuk melihat kesesuaian pertanyaan dengan jawaban responden dan mengecek apakah ada kesalahan atau tidak setelah data semua sudah terkumpul dengan lengkap.

b. *Coding*

Jika data semua sudah tidak terdapat kesalahan maka data akan dikodekan agar dapat mempermudah peneliti sehingga mempermudah melakukan analisis menggunakan *software* statistik. Variabel yang dihitung dan diberi kode adalah :

1. Status Gizi

Diketahui dengan melakukan penimbangan berat badan dengan alat Timbangan Digital, sedangkan tinggi badan dengan alat ukur

Microtoise. Data antropometri diolah dengan merujuk ke baku indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) dengan hasilnya:

1. Kurus (z score -3.0 hingga <-2.0)
 2. Normal (z score -2.0 hingga 1.0)
 3. Gemuk (z score >1.0 hingga 2.0)
 4. Obesitas (z score >2.0)
2. Pengetahuan Makanan Cepat Saji
- Pengetahuan Makanan Cepat Saji diperoleh dari hasil pengisian kuesioner yang berisikan pengetahuan tentang makanan cepat saji dengan pilihan benar dan salah kemudian data tersebut diolah lalu dikategorikan sebagai berikut :
1. Baik, >80 poin
 2. Sedang, 60-80 poin
 3. Kurang, <60 poin
3. Konsumsi Makanan Cepat Saji
- Konsumsi Makanan Cepat Saji diperoleh dari hasil wawancara dengan menanyakan jenis, jumlah dan frekuensi makanan cepat saji yang dikonsumsi kemudian data diolah lalu dikategorikan sebagai berikut :
1. Sering (>3x/minggu)
 2. Tidak Sering (<3x/minggu)
4. Aktivitas Fisik
- Aktivitas fisik diperoleh dari wawancara dengan menggunakan kuesioner aktivitas fisik PAL yaitu kuesioner yang berisikan aktifitas fisik seseorang yang dilakukan selama 24 jam dan kemudian diolah lalu dikategorikan sebagai berikut :
1. Sangat ringan (<1.4)
 2. Ringan (1.4-1.69)
 3. Sedang (1.70-1.99)
 4. Berat (2.00-2.40)

c. *Entry Data*

Data yang telah lengkap selanjutnya dimasukkan ke dalam program SPSS 18 analisa data dengan cara disalin-tempel (*copy-paste*).

d. *Cleaning data*

Dilakukan pada semua lembar kerja *software* untuk membersihkan kesalahan yang mungkin terjadi selama proses pengimputan data.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Data univariat yang akan dianalisis pada penelitian ini terdiri atas umur, jenis kelamin, pengetahuan makanan cepat saji (*fast food*), konsumsi makanan cepat saji (*fast food*), aktivitas fisik, dan status gizi.

b. Analisis Bivariat

Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan makanan cepat saji, aktivitas fizi dan konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi dengan menggunakan *Fisher Exact* karena kedua data tersebut merupakan data kategorik.

I. Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka dengan No. 03/20.04/0444. Penelitian ini mempertimbangkan etika penelitian di antaranya: bersifat sukarela, menjaga kerahasiaan data, serta memberikan penjelasan langsung kepada responden dan memberikan manfaat kepada responden.

Calon responden diberikan penjelasan terlebih dahulu oleh peneliti yang berisikan maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Jika calon responden bersedia diteliti, maka responden wajib menandatangani lembar persetujuan tersebut, tetapi jika menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan akan menghormati keputusan calon responden tersebut.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diamati meliputi jenis kelamin dan usia siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi. Karakteristik siswa dapat dilihat pada Tabel 4.1.

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Siswa
SMP Daya Utama Kota Bekasi

Karakteristik	n (%)	Mean±SD
Jenis Kelamin		
Laki-laki	55 (44,7)	-
Perempuan	68 (55,3)	-
Usia		
12 Tahun	7 (5,7)	13,58±0,64
13 Tahun	41 (33,3)	
14 Tahun	72 (58,5)	
15 Tahun	3 (2,4)	

Sumber : Data Primer (2020), n=123

Pada tabel 4.1 dapat diketahui bahwa siswa berjenis kelamin perempuan sebanyak 55,3% lebih banyak dibandingkan laki-laki sebanyak 44,7%. Siswa yang berumur 14 tahun lebih banyak sebanyak 58,5% dibandingkan dengan siswa yang berusia 13 tahun sebanyak 33,3%, usia 12 tahun 5,7% dan 15 tahun sebanyak 2,4%.

B. Pengetahuan dan Konsumsi Makanan Cepat Saji

Distibusi frekuensi konsumsi makanan cepat saji siswa, dapat dilihat pada Tabel 4.2.

Tabel 4. 2 Pengetahuan dan Konsumsi Makanan Cepat Saji Siswa

SMP Daya Utama Kota Bekasi	
Konsumsi Makanan Cepat Saji	n (%)
Sering (>3x/Minggu)	59 (48)
Tidak Sering (<3x/Minggu)	64 (52)
Pengetahuan Makanan Cepat Saji	n (%)
Baik (>80 poin)	94 (76,4)
Sedang (60-80 poin)	27 (22)
Kurang (<60 poin)	2 (1,6)

Sumber: Data Primer (2020); n=123

Sebagian besar siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi mengkonsumsi makanan cepat saji dalam kategori sering sebanyak 61% dan kategori tidak sering sebanyak 39% siswa. Sebagian besar siswa memiliki pengetahuan makanan cepat saji diketahui dengan baik sebanyak 76,4%, kategori sedang sebanyak 22% dan dalam kategori kurang sebanyak 1,6%.

C. Status Gizi

Distribusi Status Gizi Siswa, dapat dilihat pada Tabel 4.3.

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Status Gizi Siswa

SMP Daya Utama Kota Bekasi	
Status Gizi (IMT/U)	n (%)
Kurus	10 (8,1)
Normal	88 (71,5)
Gemuk	20 (16,3)
Obesitas	5 (4,1)

Sumber : Data Primer (2020); n = 123

Status gizi pada siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi sebagian besar dalam kategori normal sebanyak 71,5%, dan yang lainnya dalam kategori kurus sebanyak 8,1%, gemuk sebanyak 16,3% , dan obesitas sebanyak 4,1% .

D. Aktivitas Fisik

Distribusi Aktivitas Fisik siswa, dapat dilihat pada Tabel 4.4.

**Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik Siswa
SMP Daya Utama Kota Bekasi**

Aktivitas Fisik	n (%)
Sangat Ringan	32 (26)
Ringan	63 (51,2)
Sedang	26 (21,1)
Berat	2 (1,6)

Sumber : Data Primer (2020); n=123

Pada distribusi frekuensi aktivitas fisik, siswa SMP Daya Utama sebagian besar memiliki aktivitas pada golongan ringan sebanyak 51,2%. Pada kategori sangat ringan sebanyak 26%, kategori sedang sebanyak 21,1%, dan kategori berat sebanyak 1,6% siswa.

E. Hubungan Pengetahuan Makanan Cepat Saji dengan Status Gizi Siswa

Hubungan pengetahuan makanan cepat saji dengan status gizi siswa, dapat dilihat pada Tabel 4.5.

**Tabel 4. 5 Hubungan Pengetahuan Makanan Cepat Saji dengan Status
Gizi Siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi**

Pengetahuan Makanan Cepat Saji Siwa	Status Gizi (IMT/U)								p -value
	Kurus		Normal		Gemuk		Obesitas		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Baik (>80 poin)	8	5,3	67	75,5	15	14,9	4	4,3	0,304
Sedang (60-80 poin)	2	18,5	19	55,6	4	22,2	2	3,7	
Kurang (<60 poin)	1	0	2	100	1	0	0	0	

Sumber: Data Primer (2020); n=123

Hasil analisis diatas menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan makanan cepat saji terhadap status gizi siswa sekolah menengah

pertama. Secara umum pada tabel 4.6 menunjukkan bahwa siswa dengan status gizi normal memiliki pengetahuan makanan cepat saji yang baik sebesar 67 (75,5%) siswa.

F. Hubungan Konsumsi Makanan Cepat Saji dengan Status Gizi Siswa

Hubungan konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi siswa dapat dilihat pada Tabel 4.6.

Tabel 4. 6 Hubungan Konsumsi Makanan Cepat Saji terhadap Status Gizi Siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi

Konsumsi Makanan Cepat Saji	Status Gizi								<i>p</i> -value
	Kurus		Normal		Gemuk		Obesitas		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sering (>3x/minggu)	0	0	34	42	20	9,6	5	2,4	0,001
Tidak (<3x/minggu)	10	5,2	54	45,8	0	0	0	0	

Sumber : Data Primer (2020); n=123

Terdapat hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi. Siswa yang sering mengkonsumsi makanan cepat saji memiliki persentase dengan status gizi normal sebanyak 42%, gemuk sebanyak 9,6%, dan obesitas sebanyak 2,4%.

G. Hubungan Aktivitas Fisik terhadap Status Gizi Siswa

Hubungan aktivitas fisik terhadap status gizi siswa dapat dilihat pada Tabel 4.7.

Tabel 4. 7 Hubungan Aktivitas Fisik terhadap Status Gizi pada Siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi

Aktivitas Fisik	Status Gizi								<i>p</i> -value
	Kurus		Normal		Gemuk		Obesitas		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sangat Ringan	0	0	26	81,3	3	5,2	3	1,3	0,055
Ringan	5	7,9	45	71,4	11	10,2	2	3,2	
Sedang	4	15,4	17	18,6	5	19,2	0	0	
Berat	1	50	0	0	1	50	0	0	

Sumber :Data Primer (2020); n: 123

Tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi siswa. Mayoritas siswa dengan status gizi normal memiliki aktivitas fisik sangat ringan dan ringan.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Total responden pada penelitian ini adalah 123 siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi. Karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, pengetahuan makanan cepat saji, konsumsi makanan cepat saji, aktivitas fisik dan antropometri. Persentase siswa yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki dan rata-rata usia adalah 14 tahun.

B. Konsumsi Makanan Cepat Saji

Makanan cepat saji disukai banyak kalangan terutama remaja karena harga yang murah dan sesuai dengan selera remaja. Bagi remaja restoran makanan cepat saji merupakan tempat bersantai dan berkumpul dengan teman sebaya (Khasanah, 2012).

Konsumsi makanan cepat saji Siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi rata-rata <3x/minggu yaitu sebesar 52%. Hal ini sejalan dengan penelitian Ida (2016) dan Dwi (2017) bahwa siswa SMP rata-rata mengonsumsi makanan cepat saji siswa SMP adalah <3x/minggu sebesar 50% dan 56%

C. Pengetahuan Makanan Cepat Saji

Pengetahuan makanan cepat saji siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi didapatkan lebih banyak siswa yang sudah memiliki pengetahuan tentang makanan cepat saji dengan baik sebesar 76,4%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ida (2016) menyatakan bahwa siswa SMP yang sudah memiliki pengetahuan makanan cepat saji dengan kategori baik sebanyak 40%. Hanum (2015) yang menyatakan bahwa pengetahuan makanan cepat saji yang diketahui dengan baik sebesar 60,2%.

Pengetahuan tentang makanan cepat saji didapatkan dari sumber informasi berupa media cetak dan media elektronik. Informasi tersebut mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang makanan cepat saji maka seseorang tersebut akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering

menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya (Riyanto, 2012).

D. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik adalah suatu rangkaian gerak tubuh yang dihasilkan oleh otot tubuh dengan menggunakan tenaga atau energi. Pengukuran aktivitas fisik dengan mencatat seluruh kegiatan yang dilakukan oleh remaja dan lama waktu melakukan aktivitas dalam 24 jam. Besarnya aktivitas yang dilakukan seseorang selama 24 jam dinyatakan dalam *Physical Activity Level* (PAL) atau tingkat aktivitas fisik. (WHO/FAO, 2003).

Aktivitas fisik pada siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi didapatkan lebih banyak siswa yang beraktivitas fisik pada kategori sangat ringan sebesar 51,2%. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Khasanah (2016) dan Katmawati (2019) yang didapatkan lebih banyak siswa yang mempunyai aktivitas ringan sebesar 70,4% dan sebesar 66%. Sebagian besar aktivitas fisik siswa tergolong ringan dikarenakan sebagian besar aktivitas yang dilakukan hanya beraktivitas ringan seperti mengerjakan tugas di rumah, aktivitas santai seperti bermain *handphone* dan menonton tv.

E. Status Gizi

Status gizi adalah suatu ukuran tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi. Penentuan status gizi remaja usia 12-15 tahun dapat dilakukan menggunakan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U). Kategori status gizi dibagi menjadi beberapa kategori yaitu sangat kurus, kurus, normal, gemuk dan obesitas. (Almatsier, 2016)

Status gizi siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi dengan kategori kurus sebesar 8,1%, normal, 71,5%, gemuk 16,3%, dan obesitas sebesar 4,1%. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 diketahui bahwa prevalensi berat badan kurus pada remaja awal sebesar 11,1% (3,3% sangat kurus dan 7,8% kurus) dan prevalensi berat badan gemuk pada remaja awal adalah sebesar 10,8% (2,5% sangat gemuk dan 8,3% gemuk).

F. Hubungan Pengetahuan Makanan Cepat Saji terhadap Status Gizi Siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi

Hasil analisis penelitian yang dilakukan mengenai hubungan pengetahuan makanan cepat saji terhadap status gizi remaja ($p\text{-value} = 0,304$) hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan makanan cepat saji dengan status gizi remaja pada SMP Daya Utama. Hal ini sejalan dengan penelitian Hanum (2015) yang didapatkan hasil ($p\text{-value} = 0,80$) sehingga hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan makanan cepat saji dengan status gizi pada remaja.

Pengetahuan pada remaja berperan penting dalam remaja mengubah perilaku konsumsinya sehingga dapat memilih makanan yang sesuai kebutuhan gizinya. Kurangnya pengetahuan dan salahnya konsepsi tentang kebutuhan pangan akan mempengaruhi konsumsi pangan dan dapat mempengaruhi status gizi (Permaisih, 2003). Namun dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan antara pengetahuan tentang makanan cepat saji dengan status gizi, karena status gizi memiliki beberapa faktor yang mempengaruhinya diantaranya pola konsumsi, aktivitas fisik, dan penyakit infeksi.

G. Hubungan Konsumsi Makanan Cepat Saji terhadap Status Gizi Siswa

Makanan cepat saji sering ditemukan di kota-kota besar. Di kota-kota besar tersebar diseluruh penjuru gerai-gerai makanan cepat saji yang menawarkan berbagai jenis makanan cepat saji dari harga termurah hingga harga termahal. Makanan cepat saji sangat digemari oleh semua kalangan terutama kalangan remaja.

Hubungan konsumsi makanan cepat saji terhadap status gizi remaja ($p\text{-value}=0.001$) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara konsumsi makanan cepat saji terhadap status gizi siswa. Kebiasaan makan atau pola makan dapat menggambarkan frekuensi makan remaja dalam kesehariannya. Hal ini bergantung pada kebiasaan remaja di rumah maupun lingkungan sekolah. Pola makan remaja sangat berkaitan erat dengan gizi remaja tersebut,

karena semakin sering remaja mengonsumsi makanan cepat saji, maka kecenderungan untuk mengalami status gizi tidak normal akan semakin tinggi (Hanum, 2015).

H. Hubungan Aktivitas Fisik terhadap Status Gizi Siswa

Tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik terhadap status gizi siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi. Hasil ini berbeda dengan hasil penelitian Crisia (2012) dan Utami (2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja. Sejalan dengan penelitian Saputri (2018) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan aktivitas fisik dengan status gizi. Hal ini dapat disebabkan karena faktor yang mempengaruhi status gizi tidak hanya dari aktivitas fisik saja. Faktor langsung dapat mempengaruhi status gizi antara lain asupan makanan dan penyakit infeksi (Almatsier, 2010). Pada penelitian ini sebagian besar siswa memiliki aktivitas fisik yang ringan dan sangat ringan dengan kegiatan yang dilakukan di rumah seperti mengerjakan tugas di rumah, menonton tv, bersantai sambil bermain *gadget* dan membantu orang tua tetapi status gizi siswa dalam kategori normal.

I. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan pada penelitian ini yaitu pengambilan data dilakukan secara daring dikarenakan adanya keterbatasan bertatap muka dengan responden di tengah pandemi Covid-19. Pengukuran antropometri dilakukan oleh responden secara mandiri dengan arahan yang diberikan melalui telepon sehingga berisiko adanya kekeliruan terhadap pengukuran tinggi badan dan berat badan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan tujuan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan dan Makanan Cepat Saji terhadap Status Gizi pada Siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi” dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Persentase siswa yang memiliki pengetahuan makanan cepat saji dengan baik sebanyak 76,4%, sedang sebanyak 22% dan kurang sebanyak 1,6%.
2. Persentase siswa dengan konsumsi makanan cepat saji siswa pada kategori sering sebanyak 48% dan tidak sering sebanyak 52%.
3. Persentase siswa dengan aktivitas fisik lebih banyak pada kategori ringan sebesar 51,2% dan dengan kategori sangat ringan, sedang dan berat secara berturut-turut adalah 26%, 21,1% dan 1,6%.
4. Presentase status gizi siswa sebagian besar yaitu normal sebanyak 71,5% dan paling sedikit obesitas sebanyak 4,1%.
5. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan makanan cepat saji dengan status gizi siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi ($p\text{-value} = 0,304$).
6. Terdapat hubungan antara konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi ($p\text{-value} = 0,001$).
7. Tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi ($p\text{-value} = 0.055$).

B. Saran

Adapun saran yang dapat disampaikan oleh peneliti adalah remaja perlu meningkatkan pengetahuan tentang gizi khususnya mengenai makanan cepat saji yang diharapkan remaja dapat memperhatikan kebiasaan dalam mengkonsumsi makanan cepat saji. Selain itu aktivitas fisik yang teratur perlu ditingkatkan di kalangan remajaa untuk status gizi yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- [Dinkes] Dinas Kesehatan. 2017. *Profil Kesehatan Jawa Barat*. Jawa Barat: Departemen Kesehatan.
- [Kemenkes] Kementrian Kesehatan republik Indonesia. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta: Kemenkes RI
- [Kemenkes] Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi*. Jakarta:Kemenkes RI
- Almatsier, S. 2016. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT. SUN.
- Badjeber, Fauzul, Nova H Kapantantouw., Mauren Penuh. 2012. Konsumsi Fast Food Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Gizi Lebih Pada Siswa SD Negeri 11 Manado. *Jurnal Universitas Samratulangi*. 1 (1).
- Banowati, L., Nugraheni, Puruhita, N. 2011. Risiko Konsumsi Western Fast Food Dan Kebiasaan Tidak Makan Pagi Terhadap Obesitas Remaja Studi di SMAN 1 Cirebon. *Artikel. Media Medika Indonesia*
- Charrisia Ingggrid. S. 2013. Hubungan Antara aktivitas Fisik dengan Status Gizi Pelajar SMP Frater Don Bosco Manado.
- Dewi. 2012. *“Financial Parenting” Menjadikan Anak Cerdas dan Cermat Mengelola Uang*. Jakarta : Mizan Digital Publishing.
- Dieny, F. 2014. *Permasalahan Gizi pada Remaja Putri*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Dwi, I.A. 2017. Hubungan antara Konsumsi *Fast Food*, Aktivitas Fisik dan Status Gizi (Secara Genetik) dengan Gizi Lebih (Studi pada Siswa Kelas VII, VIII, dan IX di Mts Budi Dharma, Wonokromo, Surabaya). *Jurnal Pendidikan Olahraga dan Kesehatan*.05(03):766-773.
- Emilia, E., 2008. *Pengembangan Alat Ukur Pengetahuan, Sikap dan Praktek pada Gizi Remaja*. Diakses 8 September 2019. <http://repository.ipb.ac.id/>
- Fikawati, dkk. 2017. *Gizi Anak dan Remaja*. Depok : Rajawali Pers.
- Hadi H, Mahdiah, Susetyowati. 2004. *Prevalensi Obesitas dan Hubungan Konsumsi Fast Food dengan Kejadian Obesitas pada Remaja SLTP Kota dan Desa di Daerah Istimewa Yogyakarta*. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 1 (5):3- 4
- Hanum, T.S.L., Dewi, A.P., Erwin. 2015. Hubungan Antara Pengetahuan dan Kebiasaan Mengkonsumsi *Fast Food* dengan Status Gizi pada Remaja. *Jurnal Online Mahasiswa Perpustakaan Fakultas Keperawatan Universitas Riau*. 2 (1).
- Hartriyanti, Y., & Triyanti. 2007. *Penilaian Status Gizi, dalam Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Istiono, W, dkk. 2009. *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi. Berita Kedokteran Masyarakat*.
- Juliansyah. 2011. *Metodelogi Penelitian*. Jakarta : Prenada Media Group.
- Katmayanti, S., Suproyadi., Setyorini, I. 2019. Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Siswi Kelas VII SMP Negeri (*Full Day School*). *The Indonesia Journal of Public Health*. 4 (2).

- Khasanah N. 2012. *Waspada Beragam Penyakit Degeneratif Akibat Pola Makan*. Cetakan Pertama. Yogyakarta : Laksana.
- Khasanah, D. 2016. *Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja di Pondok Pesantren Ta'mirul Islam Surakarta*. Naskah Publikasi. Program studi Ilmu Gizi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Khasanah, N. 2014. *Hubungan Pengetahuan Gizi dan Konsumsi Western Fast Food (Frekuensi dan Sumbangan Energi) dengan Status Gizi Remaja di SMP Muhammadiyah 10 Surakarta*. Naskah Publikasi. Program Studi S1 Gizi. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Khosam. 2004. *Pangan dan Gizi untuk Kesehatan*. Jakarta : Raja Grafindo Persada
- Kristianti, N. 2009. Hubungan Pengetahuan Gizi dan Frekuensi Konsumsi Fast Food dengan Status Gizi Siswa SMA Negeri 4 Surakarta. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. *Jurnal Kesehatan*. 2 (1): 9-47.
- Kristianti. (2009). *Hubungan pengetahuan gizi dan frekuensi konsumsi fast food dengan status gizi mahasiswa fakultas ilmu keperawatan universitas muhammadiyah surakarta*. Diperoleh tanggal 24 Juli 2020 dari <http://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/123456789/2064/5.pdf?sequence=1>
- Lonia Anggraini. 2014. *Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik Terhadap Status Gizi Pada Anak Usia Presekolah*. Skripsi. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- Mardatillah. 2008. *Hubungan kebiasaan konsumsi makanan cepat saji modern (fast food), aktivitas fisik, dan faktor lainnya dengan kejadian gizi lebih pada remaja SMA Islam PB. Soedirman di Jakarta Timur Tahun 2008*. Skripsi . Universitas Indonesia. Depok.
- McWillias, M. 1993. *Nutrition for The Growing Years*, 5th Ed. Plycon Inc.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2011. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Oktaviani, Wiwied D., Lintang D.S dan M. Zen R. 2012. Hubungan Kebiasaan Konsumsi Fast Food, Aktivitas Fisik, Pola Konsumsi, Karakteristik Remaja dan Orang Tua Dengan Indeks Massa Tubuh. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 1 (20): 542-553.
- Permaisih. 2003. Status gizi remaja dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Diunduh dari <http://digilib.litbang.depkes.go.id/go.php?id=jpkpbppk-gdl-res-2003>
- Rahmadi D. 2003. *Fakto-faktor yang Mempengaruhi Proses Keputusan Pebelian Fast Food di Restoran Waralaba Ayam Goreng*. Skripsi. Institut Pertanian Bogor. Bogor.
- Riyanto, A. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Saputri, W. 2018. *Hubungan Aktivitas Fisik dan Durasi Tidur dengan Status Gizi pada Remaja di SMPN 2 Klego Boyolali*. Skripsi. Program Studi S1 Gizi. STIKes PKU Muhammadiyah. Surakarta
- Siti Muthoharoh. 2017. *Pengaruh pengetahuan dan lama olahraga terhadap penurunan berat badan pada remaja overweight & obesitas di Mojokerto 2017*. Tesis publikasi. Stikes Dian Husada.
- Soetjiningsih. 2010. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta :SagungSeto.
- Suandi. 2004. *Gizi Pada Masa Remaja. Dalam : Soetjiningsih, Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta : Sagung Seto
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Afabeta
- Suhardjo. 2010. *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Supariasa. 2012. *Pendidikan dan Konsultasi Gizi*. Jakarta : EGC.
- Utami. D.T. Nur H. Dian S. 2016. Efek Aktivitas Fisik terhadap Status Gizi Remaja di SMP Muhammadiyah 5 Surabaya. *Jurnal Gizikes*. 2 (1)
- Vertikal, L, A. 20120. *Aktivitas Fisik, Asupan Energi, Dan Asupan Lemak Hubungannya Dengan Gizi Lebih Pada Siswa S Negeri Pondok Cina 1 Depok Tahun 2012*. Skripsi. Universitas Indonesia. Jakarta.
- Wandasari. 2015. *Hubungan Antara Konsumsi Fast Food, Kebiasaan Olahraga, Faktor Genetik Dan Durasi Tidur Dengan Status Gizi Lebih Pada Remaja. (Studi di SMA Negeri 2 Kabupaten Bondowoso)*. Skripsi Tidak Dipublikasi. Universitas Jember, Jawa Timur.
- Wijayanti, D.N. 2013. *Analisis Faktor Penyebab Obesitas dan Cara Mengatasi Obesitas pada Remaja Putri*. Skripsi. Universitas Negeri Semarang. Semarang

LAMPIRAN

Lampiran 1 Etik Penelitian

	Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA (KEPK – UHAMKA) Jakarta http://www.lemlit.uhamka.ac.id	POB-KE.B/008/01.0 Berlakumulai: 19 Mei 2017 FL/B.06-008/01.0
---	---	--

SURAT PERSETUJUAN ETIK

PERSETUJUAN ETIK ETHICAL APPROVAL

No :03/20.04/0444

Bismillaahirrohmaanirrohiim
Assalamu 'alaikum warohmatullohi wabarokatuh

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA (KEPK-UHAMKA), setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian oleh reviewer yang bersertifikat, memutuskan bahwa protokol penelitian/skripsi/tesis dengan judul :

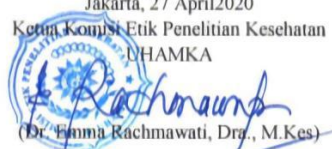
“FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI REMAJA SISWA SMP
DAN SMA DAYA UTAMA KOTA BEKASI TAHUN 2020”

Atas nama
Peneliti utama : Dinar Husna Hayati
Peneliti lain : Aulia Zahra
Putri Amelia
Nurwati Fatimah
Diasqi Ayu Salsabila
Program Studi : SI GIZI
Institusi : EKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI

dapat disetujui pelaksanaannya. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol.

Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan kepada KEPK-UHAMKA dalam bentuk *soft copy* ke email kepk@uhamka.ac.id. Jika terdapat perubahan protokol dan/atau perpanjangan penelitian, maka peneliti harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).

Wassalamu 'alaikum warohmatullohi wabarokatuh

Jakarta, 27 April 2020
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan
UHAMKA

(Dr. Emma Rachmawati, Dra., M.Kes)

Lampiran 2 Lembar Penjelasan

LEMBAR PENJELASAN

Siswi SMP Daya Utama yang saya hormati,

Perkenalkan nama saya Putri Amelia, mahasiswi S1 Gizi angkatan 2016, Stikes Mitra Keluarga Bekasi, bermaksud mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Konsumsi Makanan Cepat Saji terhadap Status Gizi pada Siswa SMP Daya Utama Kota Bekasi”. Seperti yang diketahui bahwa faktor yang mempengaruhi status gizi ada beberapa faktor diantaranya pengetahuan makanan cepat saji, konsumsi makanan cepat saji dan aktivitas fisik. Untuk itu saya melakukan penelitian hubungan pengetahuan dan konsumsi makanan cepat saji terhadap status gizi pada siswa SMP Daya Utama di Kota Bekasi. Tujuan penelitian ini salah satunya adalah mengetahui hubungan pengetahuan dan konsumsi makanan cepat saji terhadap status gizi pada siswa SMP Daya Utama di Kota Bekasi. Manfaat penelitian ini adalah diharapkan dapat memberikan informasi bagi siswa untuk mengetahui tentang pengetahuan makanan cepat saji, status gizi dan konsumsi makanan cepat saji.

Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mengharapkan partisipasi siswi untuk mengisi kuesioner penelitian ini. Jawaban responden akan saya jamin kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Keikutsertaan responden pada penelitian ini bukan merupakan suatu paksaan, melainkan atas dasar sukarela, oleh karena itu para siswi berhak untuk melanjutkan atau menghentikan keikutsertaan karena alasan tertentu yang dikomunikasikan terlebih dahulu pada peneliti. Bila membutuhkan penjelasan lebih lanjut dapat menghubungi Putri Amelia dinomor telepon 089624865647, dengan alamat email putriameliabyn@gmail.com.

.

Lampiran 3 Lembar Persetujuan**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan menandatangani lembar persetujuan ini, saya :

Nama :

Kelas :

Umur :

Tanggal lahir :

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian berjudul “Hubungan Pengetahuan Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) dan Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) Dengan Status Gizi Pada Remaja” yang akan dilakukan oleh Putri Amelia mahasiswi Program Studi Ilmu Gizi STIKes Mitra Keluarga Bekasi Timur.

Saya telah menjelaskan bahwa jawaban kuesioner ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Bekasi, 2020

Yang menyatakan

()

Lampiran 4 Kuesioner Data Diri



KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI
(*FAST FOOD*) TERHADAP STATUS GIZI PADA SISWA SMP WIDYA
NUSANTARA KOTA BEKASI

ANGKET PENELITIAN

Petunjuk Pengisian Angket

1. Tulislah identitas terlebih dahulu pada kolom yang telah disediakan
2. Bacalah dengan seksama dan teliti setiap item pertanyaan
3. Jawablah pertanyaan dengan jujur dan tepat

IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Alamat :
3. Usia :
4. Tempat tanggal lahir :
5. Jenis Kelamin :
 - a. Perempuan
 - b. Laki-laki

Lampiran 5 Kuesioner Pengetahuan Makanan Cepat Saji
KUESIONER PENGETAHUAN SISWA TERHADAP
MAKANAN CEPAT SAJI (*FAST FOOD*)

Identitas Responden

Nama :

Kelas :

Hari/Tanggal :

Siswa cukup memberikan tanda ceklis (√) pada alternatif jawaban yang tersedia dengan ketentuan sebagai berikut :

Benar

Salah

Atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Makanan cepat saji (<i>fast food</i>) adalah makanan yang tersedia dalam waktu cepat dan siap dan disantap.		
2	Makanan cepat saji adalah makanan yang cepat dan praktis dalam penyajiannya.		
3	Makanan cepat saji (<i>fast food</i>) adalah makanan yang berasal dari luar negeri yang menyehatkan.		
4	Makanan cepat saji (<i>fast food</i>) termasuk makanan dengan gizi seimbang.		
5	Makanan cepat saji adalah makanan yang mengandung lemak jenuh.		
6	Spagheti bolognese merupakan makanan cepat saji.		
7	Sosis dan nugget termasuk makanan cepat saji dengan metode pengawetan dan pembekuan.		
8	Makanan cepat saji adalah jenis makanan yang kurang sehat.		
9	<i>Burger, fried chicken, coca-cola, nugget</i> , dan siomay adalah jenis-jenis makanan cepat saji.		
10	Makanan cepat saji memiliki rasa yang lebih enak dan bisa menangkal radikal bebas.		
11	Mengonsumsi makanan cepat saji dianjurkan maksimal hanya 2x dalam satu minggu.		

12	Mengonsumsi makanan berserat lebih menyehatkan daripada makanan cepat saji.		
13	Makanan cepat saji adalah makanan yang diawetkan agar membantu proses memasak lebih cepat.		
14	Pada <i>hamburger</i> mengandung lemak, protein, dan karbohidrat.		
15	Makanan cepat saji merupakan jenis makanan yang mudah dicerna oleh tubuh.		
16	Kandungan didalam <i>steak</i> salah satunya adalah protein yang berfungsi sebagai pendorong metabolisme dan pembangun tubuh.		
17	Makanan cepat saji merupakan makanan yang mudah dicerna oleh tubuh.		
18	Takaran pada makanan cepat saji kurang tepat pengukurannya yang mengakibatkan kalori yang dikonsumsi terlalu besar.		
19	Saat menyajikan makanan cepat saji yang cair lebih baik menggunakan wadah berbahan plastik atau kertas.		
20	Penyajian makanan cepat saji sebaiknya dalam steroform.		
21	Bahan pengawetan pada makanan cepat saji apabila dikonsumsi terus menerus dapat menimbulkan penyakit degeneratif.		
22	Vetsin adalah jenis zat penyedap yang sering terdapat pada makanan cepat saji yang mudah diserap oleh tubuh.		
23	Makanan yang diawetkan akan menghilangkan kandungan vitamin A dan E.		
24	Makanan cepat saji sebaiknya dimakan setiap hari.		
25	Untuk memenuhi kebutuhan gizi konsumsilah makanan berserat disamping makanan cepat saji.		

(Sumber: Janah, 2016)

Lampiran 6 Frekuensi Makanan Cepat Saji

**KUEISONER FREKUENSI KONSUMSI MAKANA CEPAT
SAJI (*FAST FOOD*)**

Identitas Responden

Nama :

Kelas :

Hari/Tanggal :

No	Jenis makanan	Frekuensi Konsumsi			URT	Gram Setiap Kali Makan
		Hari	Minggu	Bulan		

(Modifikasi: Mardathila, 2008)

Lampiran 8 Uji Validitas dan Reabilitas
Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	31	100,0
	Excluded(a)	0	,0
	Total	31	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha(a)	N of Items
.734	66

a. The value is negative due to a negative average covariance among items. This violates reliability model assumptions. You may want to check item codings.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Q1	50,87	24,116	,232	,729
Q2	50,84	24,406	,036	,636
Q3	50,13	23,249	,275	,717
Q4	50,16	21,406	,717	,672
Q5	50,74	25,998	-,415	,671
Q6	50,84	24,206	,117	,732
Q7	50,84	23,940	,227	,727
Q8	50,74	24,731	-,084	,746
Q9	50,77	24,847	-,120	,748
Q10	50,58	22,585	,387	,703
Q11	50,77	25,514	-,312	,661
Q12	50,81	25,628	-,382	,662
Q13	50,84	24,873	-,152	,646
Q14	50,71	23,480	,235	,721
Q15	50,39	20,778	,760	,758
Q16	50,68	23,559	,198	,724
Q17	50,39	20,778	,760	,658
Q18	50,77	24,114	,098	,733
Q19	50,35	21,437	,612	,676
Q20	50,19	22,295	,470	,696
Q21	50,81	23,895	,195	,727
Q22	50,55	22,323	,435	,697
Q23	50,74	25,065	-,173	,753
Q24	49,97	23,299	,496	,712
Q25	50,68	24,226	,036	,738

Lampiran 9 Hasil Output SPSS

A. Hasil Output Univariat

Statistics

		JK	Usia	Pengetahuan	Aktifitas Fisik	Status Gizi	Konsumsi Fastfood
N	Valid	123	123	123	123	123	123
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean			13,58	1,25	1,98	2,16	1,52
Std. Error of Mean			,058	,043	,066	,056	,045
Median			14,00	1,00	2,00	2,00	2,00
Std. Deviation			,640	,472	,735	,619	,502
Variance			,410	,223	,541	,383	,252
Range			3	2	3	3	1
Minimum			12	1	1	1	1
Maximum			15	3	4	4	2

JK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	55	44,7	44,7	44,7
	Perempuan	68	55,3	55,3	100,0
	Total	123	100,0	100,0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12	7	5,7	5,7	5,7
	13	41	33,3	33,3	39,0
	14	72	58,5	58,5	97,6
	15	3	2,4	2,4	100,0
	Total	123	100,0	100,0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	94	76,4	76,4	76,4
	Sedang	27	22,0	22,0	98,4
	Kurang	2	1,6	1,6	100,0
	Total	123	100,0	100,0	

Aktifitas Fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Ringan	32	26,0	26,0	26,0
	Ringan	63	51,2	51,2	77,2
	Sedang	26	21,1	21,1	98,4
	Berat	2	1,6	1,6	100,0
	Total	123	100,0	100,0	

Status Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurus	10	8,1	8,1	8,1
	Normal	88	71,5	71,5	79,7
	Gemuk	20	16,3	16,3	95,9
	Obesitas	5	4,1	4,1	100,0
	Total	123	100,0	100,0	

Konsumsi Fastfood

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	59	48,0	48,0	48,0
	Tidak Sering	64	52,0	52,0	100,0
	Total	123	100,0	100,0	

B. Hasil Output Bivariat**1. Hubungan konsumsi fastfood dengan status gizi****Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Konsumsi Fastfood * Status Gizi	123	100,0%	0	,0%	123	100,0%

Konsumsi Fastfood * Status Gizi Crosstabulation

			Status Gizi				Total
			Kurus	Normal	Gemuk	Obesitas	Kurus
Konsumsi Fastfood	Sering	Count	0	34	20	5	59
		Expected Count	4,8	42,2	9,6	2,4	59,0
		% within Konsumsi Fastfood	,0%	57,6%	33,9%	8,5%	100,0%
	Tidak Sering	Count	10	54	0	0	64
		Expected Count	5,2	45,8	10,4	2,6	64,0
		% within Konsumsi Fastfood	15,6%	84,4%	,0%	,0%	100,0%
Total	Count		10	88	20	5	123
	Expected Count		10,0	88,0	20,0	5,0	123,0
	% within Konsumsi Fastfood		8,1%	71,5%	16,3%	4,1%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	39,407(a)	3	,000	,000		
Likelihood Ratio	52,902	3	,000	,000		
Fisher's Exact Test	44,596			,000		
Linear-by-Linear Association	35,400(b)	1	,000	,000	,000	,000
N of Valid Cases	123					

a. 3 cells (37,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,40.

b. The standardized statistic is -5,950.

2. Hubungan pengetahuan makanan cepat saji dengan status gizi

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Status Gizi	123	100,0%	0	,0%	123	100,0%

Pengetahuan * Status Gizi Crosstabulation

			Status Gizi				Total
			Kurus	Normal	Gemuk	Obesitas	Kurus
Pengetahuan	Baik	Count	5	71	14	4	94
		Expected Count	7,6	67,3	15,3	3,8	94,0
		% within Pengetahuan	5,3%	75,5%	14,9%	4,3%	100,0%
	Sedang	Count	5	15	6	1	27
		Expected Count	2,2	19,3	4,4	1,1	27,0
		% within Pengetahuan	18,5%	55,6%	22,2%	3,7%	100,0%
	Kurang	Count	0	2	0	0	2
		Expected Count	,2	1,4	,3	,1	2,0
		% within Pengetahuan	,0%	100,0%	,0%	,0%	100,0%
Total	Count		10	88	20	5	123
	Expected Count		10,0	88,0	20,0	5,0	123,0
	% within Pengetahuan		8,1%	71,5%	16,3%	4,1%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	7,182(a)	6	,304	,277		
Likelihood Ratio	6,912	6	,329	,288		
Fisher's Exact Test	7,817			,233		
Linear-by-Linear Association	,400(b)	1	,527	,544	,323	,105
N of Valid Cases	123					

a. 8 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,08.

b. The standardized statistic is -,632.

3. Hubungan aktivitas fisik dengan status gizi

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Aktifitas Fisik * Status Gizi	123	100,0%	0	,0%	123	100,0%

Aktifitas Fisik * Status Gizi Crosstabulation

			Status Gizi				Total
			Kurus	Normal	Gemuk	Obesitas	Kurus
Aktifitas Fisik	Sangat Ringan	Count	0	26	3	3	32
		Expected Count	2,6	22,9	5,2	1,3	32,0
		% within Aktifitas Fisik	,0%	81,3%	9,4%	9,4%	100,0%
	Ringan	Count	5	45	11	2	63
		Expected Count	5,1	45,1	10,2	2,6	63,0
		% within Aktifitas Fisik	7,9%	71,4%	17,5%	3,2%	100,0%
	Sedang	Count	4	17	5	0	26
		Expected Count	2,1	18,6	4,2	1,1	26,0
		% within Aktifitas Fisik	15,4%	65,4%	19,2%	,0%	100,0%
	Berat	Count	1	0	1	0	2
		Expected Count	,2	1,4	,3	,1	2,0
		% within Aktifitas Fisik	50,0%	,0%	50,0%	,0%	100,0%
Total	Count		10	88	20	5	123
	Expected Count		10,0	88,0	20,0	5,0	123,0
	% within Aktifitas Fisik		8,1%	71,5%	16,3%	4,1%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	16,601(a)	9	,055	,085		
Likelihood Ratio	18,114	9	,034	,031		
Fisher's Exact Test	16,273			,036		
Linear-by-Linear Association	2,330(b)	1	,127	,137	,076	,025
N of Valid Cases	123					

a 10 cells (62,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,08.

b The standardized statistic is -1,527.

Lampiran 10 Dokumentasi

