



**HUBUNGAN KEBIASAAN KONSUMSI MAKANAN CEPAT  
SAJI (*FAST FOOD*) DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN  
KEJADIAN GIZI LEBIH PADA MAHASISWA STIKES MITRA  
KELUARGA BEKASI TAHUN 2020**

**SKRIPSI**

**DISUSUN OLEH :**

**TIVANNY WINOTO PUTRI**

**NIM. 201602022**

**PROGRAM STUDI S1 GIZI**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA  
BEKASI TIMUR**

**2020**



**HUBUNGAN KEBIASAAN KONSUMSI MAKANAN CEPAT  
SAJI (*FAST FOOD*) DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN  
KEJADIAN GIZI LEBIH PADA MAHASISWA STIKES MITRA  
KELUARGA BEKASI TAHUN 2020**

**SKRIPSI**

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

**DISUSUN OLEH :**

**TIVANNY WINOTO PUTRI**

**NIM. 201602022**

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

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini, saya menyatakan bahwa Skripsi dengan judul "Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Gizi Lebih pada Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga Bekasi Tahun 2020" adalah hasil karya saya 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 : Tivanny Winoto Putri

NIM : 201602022

Tempat : *Google Meeting*

Tanggal : 14 Agustus 2020

Tanda Tangan :



## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Tivanny Winoto Putri  
NIM : 201602022  
Program Studi : S1 Gizi  
Judul Skripsi : Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji  
(*Fast Food*) dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Gizi  
Lebih pada Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga  
Bekasi Tahun 2020

Telah disetujui untuk dilakukan ujian Skripsi pada:

Hari : Selasa  
Tanggal : 25 Agustus 2020  
Waktu : 09.30 - 11.00  
Tempat : *Google Meeting*  
Bekasi, 14 Agustus 2020

Pembimbing



Noerfitri, S.KM., M.KM

NIDN. 0321099002

Penguji I



Guntari Prasetya, S.Gz., M.Sc

NIDN. 0307018902

Penguji II



Tri Marta Fadhillah, S.Pd., M.Gizi

NIDN. 0315038801

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Tivanny Winoto Putri  
NIM : 201602022  
Program Studi : S1 Gizi  
Judul Skripsi : Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Gizi Lebih pada Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga Bekasi Tahun 2020

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, 25 Agustus 2020

Pembimbing



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

Penguji I



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

Penguji II



Tri Marta Fadhilah, S.Pd., M.Gizi  
NIDN. 0315038801

Mengetahui,

Koordinator Program Studi S1 Gizi  
STIKes Mitra Keluarga



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

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena hanya dengan limpahan rahmat serta karunia-Nya penulis mampu menyelesaikan Skripsi yang berjudul ” Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Gizi Lebih pada Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga Bekasi Tahun 2020” dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan konsumsi *fast food* dan aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada mahasiswa STIKes Mitra Keluarga Bekasi. Dengan terselesaikannya Skripsi ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Susi Hartati, S.Kp., M.Kep., Sp. Kep.An selaku Ketua STIKes Mitra Keluarga yang telah memberikan saya kesempatan menuntut ilmu di STIKes Mitra Keluarga.
2. Ibu Arindah Nur Sartika, S.Gz., M.Gizi., selaku Ketua Program Studi S1 Gizi.
3. Ibu Noerfitri, S.KM., M.KM., selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang dengan sabar membimbing, memeberikan ilmu, dan memberikan solusi atas permasalahan dan kesulitan saya selama proses penyusunan Skripsi ini sehingga saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi ini dengan baik.
4. Segenap Dosen Program Studi S1 Gizi STIKes Mitra Keluarga yang telah membekali penulis dengan ilmu pengetahuan yang sangat berarti untuk menambah wawasan penulis.
5. Kedua Orang Tua saya, Ayah Tova Winoto dan Mama Surati yang selalu mendoakan, memberikan nasehat-nasehat, memberikan semangat dan memberikan dukungan moril dan materil serta kasih sayang dan selalu membimbing kearah yang lebih baik. Terimakasih banyak ayah dan mama atas doa dan dukungannya selama ini☺.
6. Responden yang telah bersedia mengikuti jalannya penelitian dari awal hingga akhir, yang telah meluangkan waktu dalam pengisian kuesioner dan telah mengizinkan saya melakukan penelitian untuk Skripsi ini. Semoga hasil penelitian ini mampu menambah wawasan dalam menjalani pentingnya pola hidup sehat untuk kedepannya.

7. Mamas editor yang selalu memberikan semangat, nasehat dan selalu mendoakan yang terbaik dalam proses penyusunan Skripsi ini. Terimakasih sudah selalu sabar dalam mendengarkan keluh kesahku selama proses penyusunan Skripsi ini dan terimakasih juga untuk semua doa dan semangatnya Mas!
8. Milenial's Squad
9. Receh Squad
10. Gizi angkatan 16 generasi micin, terutama teman seperbimbingan cristiin, anel, dan ugi yang selalu memberi saran dan masukan.
11. Pihak-pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah memberikan sedikit atau banyak memberikan doa kepada saya dalam menyelesaikan penulisan Skripsi ini.

Penulis berharap dengan disusunnya Skripsi ini dapat bermanfaat bukan hanya bagi penulis sebagai syarat kelulusan, namun dapat bermanfaat juga bagi masyarakat di luar sana. Penulis juga menyadari bahwa penulisan Tugas Akhir ini jauh dari sempurna, oleh karena itu, penulis membuka diri untuk kritik dan saran yang bersifat membangun.

Bekasi, 14 Agustus 2020

Tivanny Winoto Putri

## ABSTRAK

Tivanny Winoto Putri

Masa remaja adalah saat terjadinya pertumbuhan yang cepat sehingga asupan gizi remaja harus diperhatikan benar agar mereka dapat tumbuh optimal. Gizi lebih pada remaja perlu mendapatkan perhatian, dikarenakan *overweight* yang terjadi pada usia remaja cenderung berlanjut hingga dewasa dan lansia. Hasil Riskesdas 2018 prevalensi yang mengalami berat badan lebih pada remaja menurut Indeks Massa Tubuh (IMT/U) adalah 13,6% hal tersebut naik dari tahun 2013 yang berjumlah 11,5%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi *fast food* dan aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada mahasiswa di STIKes Mitra Keluarga. Desain penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional*. Penelitian ini menggunakan kuesioner *The Physical Activity Questionnaire for Adolescents (PAQ-A)*, *Food Frequency Questionnaire (FFQ)*. Hasil penelitian menunjukkan yang mengalami gizi lebih sebanyak 39,5%. Hasil analisis data menggunakan *Chi Square* menunjukkan tidak terdapatnya hubungan antara konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan kejadian gizi lebih ( $p$  value = 0,775) dan tidak adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada mahasiswa di STIKes Mitra Keluarga ( $p$  value = 0,945).

**Kata Kunci:** Konsumsi *fast food*, aktivitas fisik, gizi lebih, FFQ, PAQ-A.

## ABSTRACT

Tivanny Winoto Putri

*Adolescence is a time of rapid growth so that adolescent nutritional intake should be considered correct so that they can grow optimally. More nutrition in adolescents needs attention, as overweight that occur at the age of adolescence tend to continue to adulthood and elderly. Riskesdas results 2018 The prevalence that has experienced more weight in adolescents according to the Body Mass Index (BMI) is 13.6% it rises from the year 2013 which amounted to 11.5%. This research aims to know the correlations of consumption habits of fast food and physical activity with over nutrition events on students in STIKes Mitra Keluarga. The design of this research uses Cross Sectional design. The study used The Physical Activity Questionnaire for Adolescents (PAQ-A), Food Frequency Questionnaire (FFQ) questionnaire. The results showed that the nutrition had more than 39.5%. Data analysis results using Chi Square showed no signifikan between fast food consumption with more nutritional incidence ( $p$  value = 0.775) and absence of relationship between physical activity with over nutrition incidence in student in STIKes Mitra Keluarga ( $P$  value = 0.945).*

*Keywords: fast food consumption, physical activity, Overnutrition, FFQ, PAQ-A*

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL DEPAN (COVER)</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN</b> .....	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan .....	4
1. Tujuan Umum .....	4
2. Tujuan Khusus .....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Bagi Peneliti .....	5
2. Bagi Masyarakat.....	5
3. Bagi Institusi .....	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>11</b>
A. Telaah Pustaka .....	11
1. Remaja.....	11
2. Makanan Cepat Saji ( <i>Fast Food</i> ) .....	15
3. Aktivitas Fisik .....	20
4. Status Gizi .....	23
5. Gizi Lebih.....	24

B. Kerangka Teori .....	28
C. Kerangka Konsep.....	29
D. Hipotesis Penelitian .....	29
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>33</b>
A. Desain Penelitian .....	33
B. Lokasi dan Waktu Penilitan.....	33
C. Populasi dan Sampel.....	33
D. Variabel Penelitian .....	32
E. Definisi Operasional .....	33
F. Instrumen Penelitian.....	36
G. Alur Penelitian.....	37
H. Pengolahan dan Analisa Data .....	37
1. Pengolahan Data .....	37
2. Analisis Data .....	38
I. Etik Penelitian .....	39
<b>BAB VI HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>40</b>
A. Analisis Univariat.....	40
B. Analisis Bivariat .....	45
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>47</b>
A. Karakteristik Subyek Penelitian .....	47
B. Kejadian Gizi Lebih pada Mahasiswa di STIKes Mitra Keluarga .....	47
C. Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji ( <i>Fast Food</i> ) dengan Kejadian Gizi Lebih .....	47
D. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Gizi Lebih.....	49
E. Keterbatasan Penelitian.....	50
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>51</b>
A. Kesimpulan.....	51
B. Saran .....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>52</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>55</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2. 1 Kategori Status Gizi Anak 5 – 18 Tahun .....	24
Tabel 2. 2 Ambang Batas IMT.....	25
Tabel 3. 1 Besar Minimal Sampel.....	32
Tabel 3. 2 Definisi Operasional .....	33
Tabel 4. 1 Karakteristik Umum Subjek Penelitian .....	40
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sepuluh Jenis .....	41
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Konsumsi Makanan Cepat Saji ( <i>Fast Food</i> ) Pada Mahasiswa .....	42
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik Responden Berdasarkan Kuesioner PAQ-A Pada Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga .....	43
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik.....	44
Tabel 4. 6 Distribusi Kejadian Gizi Lebih Pada .....	45
Tabel 4. 7 Hubungan Konsumsi Makanan Cepat Saji ( <i>Fast Food</i> ) dengan Gizi Lebih Pada Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga.....	45
Tabel 4. 8 Hubungan Aktivitas Fisik dengan Gizi Lebih Pada.....	46

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Izin Penelitian .....	55
Lampiran 2 Persetujuan Etik .....	56
Lampiran 3 <i>Informed Consent</i> .....	57
Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden .....	59
Lampiran 5 Kuesioner Penelitian .....	60
Lampiran 6 Kuesioner FFQ .....	61
Lampiran 7 Kuesioner Aktivitas Fisik PAQ-A.....	63
Lampiran 8 Kuesioner Aktivitas Fisik PAQ-A (ASLI) .....	68
Lampiran 9 Panduan Pengukuran Antropometri.....	71
Lampiran 10 Hasil Validasi Kuesioner .....	73
Lampiran 11 Hasil Pengolahan Data.....	74

## **ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN**

<i>WHO</i>	: <i>World Health Organization</i>
<i>UNICEF</i>	: <i>United Nations Children's Emergency Fund</i>
<i>Riskesdas</i>	: <i>Riset Kesehatan Dasar</i>
<i>Dinkes</i>	: <i>Dinas Kesehatan</i>
<i>Kemenkes RI</i>	: <i>Kementrian Kesehatan Republik Indonesia</i>
<i>Et al</i>	: <i>et alii (and others)</i>
<i>STIKes</i>	: <i>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan</i>
<i>TB</i>	: <i>Tinggi Badan</i>
<i>BB</i>	: <i>Berat Badan</i>
<i>IMT</i>	: <i>Indeks Massa Tubuh</i>
<i>IMT/U</i>	: <i>Indeks Massa Tubuh Menurut Umur</i>
<i>AKG</i>	: <i>Angka Kecukupan Gizi</i>
<i>PAQ-A</i>	: <i>Physical Activity Questionnaire Adolescents</i>
<i>FFQ</i>	: <i>Food Frequency Questionnaire</i>
<i>BB/TB<sup>2</sup></i>	: <i>Berat Badan Menurut Tinggi Badan</i>
<i>DNA</i>	: <i>Deoxyribo Nucleic Acid</i>

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Usia remaja merupakan masa yang penting diperhatikan karena merupakan masa transisi antara masa anak-anak dan dewasa. Kecepatan pertumbuhan fisik pada masa remaja adalah kedua tercepat setelah masa bayi, sebanyak 20% tinggi badan (TB) dan 50% berat badan (BB) yang dicapai selama periode ini. Pada masa tersebut diperlukan asupan gizi yang cukup untuk menjamin pertumbuhan yang optimal (Kuspriyanto, 2016).

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi (Kuspriyanto, 2016). Gizi lebih dalam istilah awam lebih dikenal sebagai kegemukan merupakan status gizi tidak seimbang akibat asupan gizi yang berlebihan sehingga menghasilkan ketidakseimbangan energi antara konsumsi makanan dan pengeluaran energi yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan. Gizi lebih pada remaja perlu mendapatkan perhatian, dikarenakan *overweight* yang terjadi pada usia remaja cenderung berlanjut hingga dewasa dan lansia. Gizi lebih merupakan salah satu faktor resiko penyakit degeneratif, seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes militus, beberapa jenis kanker dan yang lainnya (Arisman, 2010).

Status gizi lebih kini menjadi perhatian yang serius bagi negara berkembang maupun negara maju. Prevalensi *overweight* pada anak-anak dan remaja berusia 5-19 tahun mencapai lebih dari 340 juta (WHO, 2018). Penelitian di Amerika Serikat menunjukkan bahwa prevalensi *overweight* pada tahun 2007-2008 berdasarkan Indeks Massa Tubuh sebesar 34,2% pada usia 12-19 tahun, sedangkan prevalensi obesitas

sebesar 12,5% ada umur yang sama (Ogden *et al.*, 2012). Prevalensi *overweight* di Brazil pada usia 7-19 tahun yaitu sebesar 19,4% pada laki-laki dan 4,3% pada perempuan di usia yang sama (Duncan *et al.*, 2011) Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes RI, 2018), prevalensi yang mengalami berat badan lebih pada remaja menurut Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah 13,6% hal tersebut naik dari tahun 2013 yang berjumlah 11,5%. Prevalensi gizi lebih di Jawa Barat sebanyak 138.965 orang (8,45%) pelaporan berasal dari 23 Kabupaten/Kota (85,18%), dengan prevalensi gizi lebih di Kota Bekasi sebesar 34,03%. Kota Bekasi mendapat urutan ke 7 dari seluruh data Kota/Kabupaten terbesar di provinsi Jawa Barat (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2017).

Makanan cepat saji (*fast food*) adalah makanan yang tersedia dalam waktu cepat dan siap disantap seperti ayam goreng tepung, *pizza*, *burger*, kentang goreng, pasta, *nugget*, *sisis*, goreng-gorengan dan lain sebagainya. Selain itu, pengolahan dan penyiapannya lebih mudah dan cepat, cocok bagi mereka yang selalu sibuk (Sulistijani, 2002).

Beberapa hasil penelitian menunjukkan adanya keterkaitan antara konsumsi *fast food* dengan kejadian obesitas. Sebuah penelitian yang dilakukan selama 15 tahun di Amerika Serikat memperlihatkan, *fast food* yang sudah menjadi bagian dari kehidupan *modern* terbukti berkorelasi positif terhadap peningkatan obesitas. Orang yang terbiasa makan di restoran cepat saji, minimal 2 kali seminggu, umumnya memiliki bobot badan lebih berat sebanyak 4-5 kg dari pada orang yang tidak makan di restoran cepat saji. Sebuah penelitian yang dilakukan di 6 kota di Indonesia, menyatakan bahwa sekitar 15,20% remaja mengonsumsi *fast food* sebagai santapan siangnya (Khomsan, 2004). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nilsen (2008), didapatkan data bahwa 69% masyarakat kota di Indonesia mengonsumsi *fast food*, dengan rincian sebagai berikut: sebanyak 33% menyatakan sebagai makan siang, 25% makan malam, 9% menyatakan makan selingan dan 2% memilih untuk makan pagi.

Frekuensi remaja dalam konsumsi *fast food* rata-rata 1-2 kali seminggu. Jenis *fast food* yang sering dikonsumsi remaja adalah *fried chicken, french fries dan soft drink*.

Pola perilaku konsumsi seseorang juga dipengaruhi oleh tempat tinggal. Seorang mahasiswa yang tidak tinggal bersama orang tua atau berdomisili di kost cenderung mengonsumsi makanan siap saji. Mahasiswa yang notabene identik dengan bertempat tinggal di kost dalam memenuhi kebutuhan makan akan memilih bahan pangan yang mudah diolah, praktis dan tidak memerlukan waktu yang lama dalam pengolahannya. Mahasiswa juga termasuk dalam kategori remaja dengan rerata umur 19-24 tahun. Pada usia tersebut mahasiswa masih sangat mudah terpengaruh oleh keadaan sekitarnya. Hal ini termasuk dalam pemilihan menu makanan yang akan dikonsumsi (Widyastuti, 2017).

Faktor penyebab gizi lebih selain kebiasaan konsumsi *fast food* yaitu aktivitas fisik. Remaja yang kurang melakukan aktivitas fisik sehari-hari menyebabkan tubuhnya kurang mengeluarkan energi, jika asupan energi berlebih tanpa diimbangi aktivitas fisik yang seimbang maka remaja mudah mengalami kelebihan berat badan. Berbagai sarana dan fasilitas yang memadai menyebabkan gerak dan aktivitas fisik menjadi semakin terbatas dan hidup semakin santai karena segalanya sudah tersedia (Hudha, 2006).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Sorongan (2010) tentang pengaruh aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja, mendapatkan hasil bahwa arah koefisien korelasi yang didapatkan berarti semakin ringan intensitas aktivitas fisik yang dilakukan maka berpengaruh terhadap status gizi berdasarkan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) lebih bahkan obesitas. Karena pada saat menonton TV frekuensi makan meningkat sehingga berkurangnya aktivitas yang menyebabkan *overweight*. Orang yang aktif mempunyai status gizi yang lebih baik daripada orang yang tidak aktif (Restianti, 2012).

Kesibukan yang dialami oleh remaja juga umumnya menyebabkan para remaja kurang memperhatikan pola makan dan melakukan aktivitas fisik yang cukup. Aktivitas fisik merupakan pergerakan tubuh yang di hasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi (WHO, 2010).

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, apakah mereka mengonsumsi *fast food* karena dipengaruhi oleh padatnya aktivitas perkuliahan, sehingga jarang melakukan aktivitas fisik seperti berolahraga. Selain itu, penyajian *fast food* yang cepat, praktis, rasanya enak, dan sesuai selera juga menyebabkan mereka untuk mengonsumsi makanan cepat saji. Dari uraian di atas, penulis tertarik untuk meneliti hubungan kebiasaan konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dan aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada remaja yang berstatus mahasiswa/mahasiswi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Mitra Keluarga Bekasi. Penulis memilih lokasi STIKes Mitra Keluarga Bekasi sebagai lokasi penelitian dikarenakan STIKes Mitra Keluarga Bekasi merupakan perguruan tinggi yang berlokasi di daerah perkotaan, sehingga remaja tersebut memiliki risiko lebih besar mengalami gizi lebih dibandingkan dengan remaja yang berada di perdesaan (Nainggolan, 2014).

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah, apakah terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dan aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dan aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada mahasiswa di STIKes Mitra Keluarga.

## **2. Tujuan Khusus**

- a) Untuk mengetahui kebiasaan konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) pada mahasiswa di STIKes Mitra Keluarga.
- b) Untuk mengetahui aktivitas fisik pada mahasiswa di STIKes Mitra Keluarga.
- c) Untuk menganalisis hubungan kebiasaan konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dan aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Sebagai bahan informasi yang dapat memperluas pengetahuan serta pengalaman untuk mengetahui frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan kejadian gizi lebih pada Mahasiswa.

### **2. Bagi Masyarakat**

Penelitian ini dapat menjadi bahan ilmu pengetahuan, evaluasi dan pengawasan terhadap pola konsumsi makanan cepat saji dan aktivitas fisik yang dilakukan masyarakat umum sehingga diharapkan dapat memperbaiki pola makan yang lebih sehat dan meningkatkan aktivitas fisik sehari-hari.

### **3. Bagi Institusi**

Menjadi data dasar untuk penelitian selanjutnya mengenai makanan cepat saji (*fast food*) dan aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian**

No	Nama Peneliti	Tahun Penelitian	Judul	Desain	Hasil	Perbedaan
1.	Fauyan Aminin	2016	Hubungan Aktivitas Fisik dan Frekuensi <i>Fast Food</i> dengan Kejadian <i>Overweight</i> Pada Remaja SMP di Karanganyar	<i>Cross Sectional</i>	Hasil dari uji <i>Chi-Square</i> antara aktivitas fisik dengan kejadian <i>Overweight</i> menyatakan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian <i>overweight</i> ( $p=0,001$ ; $r=0,073$ ) dan terdapat juga hubungan antara frekuensi <i>fast food</i> dengan kejadian <i>overweight</i> ( $p=0,010$ ; $r=3,444$ ).	Sasaran: Siswa sekolah menengah pertama. Metode yang digunakan <i>proporsional random sampling</i> .
2.	Hala Hazam	2015	Konsumsi Makanan Cepat Saji Terkait dengan Risiko Obesitas/ Kelebihan Berat Badan pada Mahasiswi Universitas di Saudia Arabia	<i>Cross Sectional</i>	Hasil yang signifikan antara BMI dan frekuensi makan ( $r = 0.125$ ; $p = 0.05$ ). Dari hasil model Regresi Logistik didapat hasil yang signifikan antara obesitas dengan frekuensi makanan cepat saji pada siswa yang pergi dua kali ke reseteran cepat saji per minggu.	Metode yang digunakan model Regresi Logistik. Regresi logistik yaitu model prediksi seperti regresi linear.

3.	Lita Herlianti., <i>et al.</i>	2018	Pengaruh Aktivitas Fisik dan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji Terhadap Tingkat Berat Badan Pada Usia Remaja Di Sekolah Menengah Atas	<i>Cross Sectional</i>	Hasil berdasarkan uji korelasi <i>Spearman</i> menunjukkan korelasi negatif antara aktivitas fisik dan tingkat kelebihan berat badan dengan $p = 0,001$ ( $p < 0,05$ ) dan koefisien korelasi $-0,627$ . Ada hubungan positif antara frekuensi konsumsi makanan cepat saji dengan kelebihan berat badan dengan $p = 0,037$ ( $p = 0,05$ ) dan koefisien korelasi $0,423$	Sasaran: Siswa sekolah menengah usia 15-17 tahun. Metode yang digunakan <i>stratified random sampling</i> .
4.	Mardatillah	2008	Hubungan Kebiasaan Makanan Siap Saji Modern ( <i>fast food</i> ), Aktivitas Fisik dan Faktor Lainnya dengan Kejadian Gizi Lebih pada Remaja di SMA Islam PB SOEDIRMAN Jakarta Timur	<i>Cross Sectional</i>	Tidak ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan konsumsi makanan cepat saji modern ( <i>fast food</i> ), waktu tidur, waktu menonton TV, main komputer/main video games, kebiasaan olah raga, pola, jenis kelamin, jumlah uang saku, pendidikan ibu dan pendapatan keluarga	Sasaran : Siswa dan Siswi kelas 1 dan 2 SMA sebanyak 110 orang. Metode yang digunakan <i>sample random sampling</i>

5.	Shinta Fitri Junita	2011	Kebiasaan Konsumsi <i>Fast Food</i> pada Siswa yang Berstatus Gizi Lebih di SMA Kartini Batam	<i>Crectonal</i>	Sebanyak 46.7% responden berstatus gizi lebih dan sebanyak 63.3% normal mengkonsumsi fast food dengan frekuensi 1-3 kali sebulan. Sedangkan, sebanyak 33.3% responden berstatus gizi lebih dan sebanyak 23.3% berstatus gizi normal mengkonsumsi fast food frekuensi 1-2 kali seminggu. Frekuensi 3-5 kali seminggu dikonsumsi responden sebanyak 20.0% dengan berstatus gizi lebih dan sebanyak 13.3% berstatus gizi normal.	Sasaran : Siswa dan siswi di SMA Kartini Batam yang berstatus gizi lebih. Metode yang digunakan yaitu <i>purposive sampling</i> sebanyak 60 orang.
----	------------------------	------	---	------------------	---	--

6.	Ika Amalina Bonita	2017	Kebiasaan Konsumsi Fast Food dan Aktivitas Fisik Sebagai Faktor Risiko Kejadian <i>Overweight</i> pada Remaja Stunting di SMP	<i>Case Control</i>	Frekuensi konsumsi western fast food (OR= 8,7 (95%CI: 1,9-37,5), total energi fast food (OR= 3,5 (95%CI: 1,1-11,8), total lemak western fast food (OR= 4,3(95%CI: 1,3-14,7), dan total natrium fast food (OR= 3,5 (95%CI: 1,1-11,8) merupakan faktor risiko kejadian overweight pada remaja stunting ( $p < 0,05$ ).	Sasaran : Remaja SMP di Kota Semarang, terdapat 46 remaja <i>stunting</i> yang memenuhi kriteria inklusi sebagai subjek penelitian. Subjek penelitian terdiri dari 23 responden <i>stunting overweight</i> dan 23 responden <i>stunting non overweight</i> . Pengambilan sample dilakukan dengan <i>consecutive sampling</i> .
----	--------------------	------	---	---------------------	--	--

7.	Sabila Rusyadi	2017	Pola Makan dan Aktivitas Fisik Mahasiswa dengan Berat Badan Berlebih di Universitas Negeri Yogyakarta	<i>Cross Sectional</i>	Dari 60 orang responden, sebanyak 42% overweight dan sebanyak 58% obesitas. Sebanyak 60% responden laki-laki memiliki pola frekuensi waktu makan baik dan sebanyak 50% responden perempuan memiliki pola frekuensi waktu makan sedang. Rata-rata nilai <i>Physical Activity Level</i> (PAL) keseluruhan responden yaitu 1,68 sehingga sebagian besar mahasiswa dengan berat badan berlebih memiliki tingkat aktivitas fisik dalam kategori ringan	Sasaran: Mahasiswa/ Mahasiswi dengan berat badan berlebih. Metode yang digunakan <i>purposive sampling</i> dan <i>snowball sampling</i>
8.	Syafriani	2018	Hubungan Konsumsi <i>Fast Food</i> dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian <i>Overweight</i> pada Siswa di SMAN Kota Bangkinang	<i>Cross Sectional</i>	Ada hubungan antara konsumsi fast food dengan kejadian <i>overweight</i> pada siswa di SMAN 2 Bangkinang. Tidak Ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian <i>overweight</i> pada siswa di SMAN 2 Bangkinang Kota Tahun 2018	Sasaran : seluruh siswa kelas X dan XI IPA yang berjumlah 420 orang. Teknik yang digunakan <i>stratified random sampling</i> .

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Telaah Pustaka

##### 1. Remaja

Masa remaja merupakan masa terjadinya perubahan yang berlangsung cepat dalam hal pertumbuhan fisik, kognitif, dan psikososial. Masa ini merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju remaja yang ditandai dengan banyak perubahan, diantaranya penambahan massa otot, jaringan lemak tubuh, dan perubahan hormon. Perubahan tersebut mempengaruhi kebutuhan gizi. Selain itu, kebutuhan gizi pada remaja juga dipengaruhi oleh faktor psikologis dan sosial (M. Adriani & Wirjatmadi, 2014).

##### a. Pembatasan Usia Remaja

Remaja didefinisikan sebagai tahap perkembangan transisi yang membawa individu dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Menurut Seifert dan Hoffnung (1987), periode ini umumnya dimulai sekitar usia 12 tahun hingga akhir masa pertumbuhan fisik, yaitu sekitar usia 20 tahun. Usia remaja berada dalam usia 12 tahun sampai 21 tahun bagi wanita, dan 13 tahun sampai 22 tahun bagi pria. WHO membagi kurun usia dalam dua bagian yaitu remaja awal 10-14 tahun dan remaja akhir 15-20 tahun (Kemenkes RI, 2017).

##### 1) Ciri-ciri Remaja Awal (10-14 tahun)

- a) Ciri Fisik : Laju perkembangan secara umum berlangsung pesat, porsi ukuran tinggi dan berat badan sering kurang seimbang, munculnya ciri-ciri sekunder (timbul bulu pada publik region, otot mengembang pada bagian-bagian tertentu), disertai mulai aktifnya sekresi kelenjar jenis kelamin (menstruasi pada wanita dan *day dreaming* pada laki-laki).
- b) Ciri Psikomotorik : Gerak gerik tampak canggung dan kurang terkoordinasikan, aktif dalam berbagai jenis cabang permainan.

c) Ciri bahasa : Berkembangnya penggunaan bahasa sandi dan mulai tertarik mempelajari bahasa asing, menggemakan iliteratur yang bernapaskan dan mengandung segi erotik, fantastik, dan estetik.

## 2) Remaja Akhir (15-20 tahun)

- a) Ciri Fisik : Laju perkembangan secara umum kembali menurun, sangat lambat, proporsi ukuran tinggi dan berat badan lebih seimbang mendekati kekuatan orang dewasa dan siap berfungsinya organ-organ reproduktif seperti pada orang dewasa.
- b) Ciri Psikomotor : Gerak-gerak mulai mantap, jenis dan jumlah cabang permainan lebih selektif dan terbatas pada keterampilan yang menunjang kepada persiapan kerja.

### **b. Kebutuhan Gizi Remaja**

Pada usia remaja tubuh memerlukan zat gizi tidak hanya untuk pertumbuhan fisiknya saja tetapi juga untuk perkembangan organ tubuh khususnya organ seksualnya. Oleh karena itu tubuh memerlukan zat gizi makro seperti karbohidrat, lemak dan protein serta zat gizi mikro baik vitamin maupun mineral (Kemenkes RI, 2017).

#### a) Energi

Energi untuk tubuh diukur dengan kalori diperlukan untuk melakukan aktivitas fisik sehari-hari. Secara umum remaja laki-laki memerlukan energi lebih banyak daripada perempuan. Remaja laki-laki memerlukan 2400 – 2800 Kkal/hari sementara perempuan memerlukan energi sebesar 2000 – 2200 Kkal/hari. Angka tersebut dianjurkan sebanyak 50-60% berasal dari karbohidrat kompleks yang diperoleh dari bahan makanan seperti beras, terigu, umbi-umbian, jagung dan hasil olahannya.

b) Protein

Peranan protein yang utama adalah memelihara dan mengganti sel-sel yang rusak, pengatur fungsi fisiologis organ tubuh. Kebutuhan protein bagi remaja masih cukup tinggi karena proses pertumbuhan cepat sedang terjadi. Anjuran kebutuhan protein pada kelompok remaja laki-laki adalah 66 – 72 g/hr, sedangkan untuk remaja perempuan 59 - 69 g/hari atau 14 - 16% dari kalori total. Sumber protein utama adalah ikan, daging, ayam, tempe, tahu, dan kacang-kacangan.

c) Lemak

Lemak merupakan sumber energi yang dapat di simpan di dalam tubuh sebagai cadangan energi. Konsumsi lemak yang berlebihan pada usia remaja tidak di anjurkan karena dapat meningkatkan kadar lemak dalam tubuh khususnya kadar kolesterol darah yaitu 20-25% dari kalori total, sumber : minyak, mentega.

d) Karbohidrat

Anjuran kebutuhan protein pada kelompok remaja laki-laki adalah 66 – 72 g/hr, sedang untuk remaja perempuan 59 - 69 g/hari atau 14 - 16% dari kalori total. Sumber protein utama adalah ikan, daging, ayam, tempe, tahu, dan kacang-kacangan.

e) Serat

Pada manusia usia remaja serat di perlukan untuk memungkinkan proses buang air besar menjadi teratur dan menghindari penyakit. Serat dapat memberi rasa kenyang pada waktu lama. Sumber : sayuran-sayuran dan buah-buahan yang tinggi serat.

f) Mineral

Mineral di butuhkan remaja di perlukan dalam jumlah sedikit, sungguh demikian peranannya sangat penting dalam berbagai

proses metabolisme di dalam tubuh. Kebutuhan mineral usia remaja:

- Kalsium : 1000 - 1200 mg/hr (pria), 1000-1500mg/hr (wanita).
- Zat Besi : 13-19 mg/hr untuk laki-laki dan 26 mg/hr untuk perempuan.
- Na : 1200 -1500 mg/ org/ hr.
- Air : 6-8 gls/ org/ hr.

g) Vitamin

Vitamin dibutuhkan untuk mengatur berbagai proses metabolisme dalam tubuh, mempertahankan fungsi berbagai jaringan serta mempengaruhi dalam pembentukan sel-sel baru.

Kebutuhan vitamin usia remaja:

- Vitamin A : 600 mg/org/hr
- Vitamin B1 : 1,0-1,2 mg/hr
- Vitamin B6 : 2,0-2,2 mg/org/hr
- Vitamin B12 : 1,8 -2,4 mcg/org/hr
- Vitamin C : 60 – 75 mg/hr
- Vitamin D : 15 mcg/hr
- Vitamin E 11 - 15 mg/org/hr

**c. Faktor Penyebab Masalah Gizi Remaja**

Menurut M. Adriani & Wirjatmadi (2014) penyebab masalah gizi remaja ada empat faktor, yaitu:

- 1) Kebiasaan makan yang kurang baik, remaja yang berasal dari keluarga dengan kebiasaan makan yang tidak baik, dimulai dari kecil dapat berlanjut hingga remaja. Remaja cenderung makan seadanya tanpa mengukur kebutuhan zat gizinya, sehingga kebutuhan tidak terpenuhi.
- 2) Pemahaman gizi yang keliru, remaja wanita umumnya selalu mengidamkan tubuh yang langsing untuk menjaga penampilannya, sehingga hal tersebut menjadi problem karena remaja putri menjaga

kelangsingan tubuhnya dengan melakukan pembatasan makanan yang berakibat tidak terpenuhinya kebutuhan gizi mereka (hanya makan sekali sehari atau makan-makanan seadanya).

- 3) Kesukaan yang berlebihan terhadap makanan tertentu kebutuhan gizi remaja tidak terpenuhi yang merupakan dampak dari kesukaan berlebih akan suatu jenis makanan. Situasi ini berkaitan dengan “tren” dikalangan remaja.
- 4) Promosi yang berlebihan melalui media massa, usia remaja gampang untuk tergoda pada hal yang baru, terutama dalam hal makanan. Kondisi seperti inilah yang dimanfaatkan oleh pengusaha makanan dalam mempromosikan produk makanannya.
- 5) Kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan oleh remaja sehingga menyebabkan remaja dengan status gizi lebih.

## 2. Makanan Cepat Saji (*Fast Food*)

Pada era globalisasi ini, makanan mudah dijumpai di mana-mana seperti makanan cepat saji (*fast food*) yang makin marak ditawarkan kepada masyarakat. Makanan cepat saji (*fast food*) adalah makanan yang tersedia dalam waktu cepat dan siap disantap seperti ayam goreng tepung, pizza, burger, kentang goreng, pasta, *nugget*, sosis, goreng-gorengan dan lain sebagainya. Selain itu, pengolahan dan penyiapannya lebih mudah dan cepat, cocok bagi mereka yang selalu sibuk (Sulistijani, 2002).

Restoran-restoran *fast food* yang semakin menjamur di kota-kota besar di Indonesia, yang menyajikan berbagai makanan siap saji yang dapat berupa makanan tradisional Indonesia (seperti restoran padang) dan makanan barat (*Kentucky Fried Chicken, California Fried Chicken*) yang terkenal dengan ayam gorengnya, disamping jenis makanan yang tidak kalah populer seperti *Burger, Pizza, Sandwich*, dan sebagainya. Dengan manajemen yang handal dan juga dilakukannya terobosan pelayanan yang praktis, desain interior restoran dibuat rapi, menarik dan bersih tanpa meninggalkan unsur kenyamanan, serta rasanya yang lezat

membuat mereka yang sibuk dalam pekerjaannya memilih alternatif untuk mengkonsumsi jenis *fast food*, karena lebih cepat dan juga mengandung gensi bagi sebagian golongan masyarakat. Bahkan di hari libur pun biasanya banyak keluarga yang memilih makanan diluar dengan jajanan *fast food* (Khomsan, 2004).

Roberts, b.s.w &Williams (2000), mengatakan kebiasaan makan dan pilihan makanan di kalangan remaja ternyata lebih kompleks dan dipengaruhi banyak faktor seperti fisik, sosial, lingkungan budaya, pengaruh lingkungan sekitar (teman, keluarga dan media) serta faktor psikososial. Kehadiran makanan cepat saji (*fast food*) dalam industri makanan di Indonesia juga bisa mempengaruhi pola makan kaum remaja di kota. Khususnya bagi remaja tingkat menengah keatas, restoran makanan cepat saji merupakan tempat yang tepat untuk bersantai. Makanan yang ditawarkan pada restoran cepat saji (*fast food*) mempunyai harga yang terjangkau, pelayanannya cepat dan jenis makanannya memenuhi selera.

#### **a. Golongan Yang Termasuk Makanan Cepat Saji (*Fast Food*)**

WHO (2009) membahas mengenai dampak buruk makanan *fast food*. WHO menyebutkan 10 golongan yang termasuk dalam makanan *fast food*, yaitu:

- 1) Makanan Asinan, mengandung kadar garam sangat tinggi dapat memberatkan kerja ginjal, mengiritasi lambung dan usus.
- 2) Makanan Kalengan, yaitu makanan yang dikemas dalam kaleng, bisa berupa buah-buahan atau daging. Makanan kaleng tidak sehat karna mengandung bahan pengawet, mengakibatkan menurunnya kandungan gizi dan nutrisi.
- 3) Makanan Daging yang diolah menjadi sosis, ham, bakso, *nugget* dan lain-lain, mengandung bahan pengawet dan pewarna yang dapat membahayakan organ hati. Selain itu, kadar natrium yang tinggi menyebabkan risiko hipertensi dan gangguan ginjal, hingga memicu kanker.

4) Makanan Gorengan, mengandung kalori, lemak dan minyak yang tinggi, mengakibatkan kegemukan dan jantung koroner. Pada proses menggoreng terdapat zat karsinogenik yang memicu kanker.

5) Olahan Keju

Sering mengonsumsi olahan keju dapat menyebabkan penambahan berat badan hingga gula darah meningkat. Mengonsumsi cake/kue keju bertelur menyebabkan kurang gairah makan. Konsumsi makanan berkadar lemak dan gula tinggi sering mengakibatkan pengosongan perut lebih cepat.

6) Mie Instan

Makanan ini tergolong makanan tinggi garam, rendah vitamin, mineral. Kadar garam tinggi menyebabkan beratnya beban ginjal, meningkatkan tekanan darah dan mengandung trans lipid, memberatkan beban pembuluh darah jantung.

7) Makanan yang dipanggang / dibakar

Dapat mengakibatkan makanan menjadi gosong sehingga muncul zat karsinogenik yang memicu penyakit kanker.

8) Sajian Manis Beku

Termasuk golongan ini *ice cream*, *cake* beku dan lain lain. Golongan ini punya 3 masalah karena mengandung mentega tinggi yang menyebabkan obesitas karena kadar gula tinggi, mengurangi nafsu makan juga karena temperature rendah sehingga mempengaruhi usus.

*Fast food* dan *junk food* memang lebih banyak efek negatifnya dari pada manfaatnya, tetapi bukan berarti tidak boleh mengonsumsinya sama sekali, hanya perlu dibatasi seperti maksimalnya 4 kali dalam sebulan.

## **b. Faktor Yang Mempengaruhi Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*)**

Menurut (Poti et al., 2014) terdapat empat faktor yang dapat berpengaruh terhadap konsumsi *fast food*, yaitu :

### 1) Akses ke Sumber Makanan

Kemudahan akses untuk memperoleh makanan *fast food* dapat mempengaruhi kebiasaan atau frekuensi konsumsi *fast food* seseorang. Poti et al., (2014), menyebutkan bahwa lokasi di mana makanan diperoleh mungkin tidak mempertimbangkan kualitas makanan yang dikonsumsi. Pola diet barat diluar restoran *fast food* berhubungan dengan kelebihan berat badan, meskipun makanan tersebut diperoleh dari toko kelontong. Supermarket yang menyediakan produk segar, tetapi juga menyediakan minuman manis dan keripik dapat berkontribusi terhadap pola pembelian makanan yang sehat dan tidak sehat. (Poti et al., 2014)

### 2) Uang Saku

Remaja yang memiliki pola sarapan kurang baik lebih banyak ditemukan pada remaja dengan uang saku tergolong besar dibandingkan pada remaja dengan kategori uang saku kecil. Remaja usia sekolah pada umumnya memiliki uang saku. Dari uang saku ini tercermin kondisi sosial ekonomi keluarga. Remaja yang memiliki uang saku besar tentu memiliki pilihan lebih banyak terkait makanan yang ingin ia beli, terlepas dari makanan tersebut sehat atau tidak. Remaja yang memiliki uang saku besar cenderung melewati sarapan karena berpikir dapat membeli sarapan di luar dengan menggunakan uang saku yang dimiliki. Besar uang saku juga merupakan pertimbangan orangtua saat tidak dapat menyiapkan sarapan di rumah. Orangtua yang tidak sempat menyiapkan sarapan karena bekerja cenderung memberikan uang saku yang lebih besar agar

anak dapat membeli sarapan di luar berupa makanan siap saji (*fast food*) sehingga menyebabkan anak kelebihan berat badan. Anak remaja yang kegemukan dan obesitas sering mengunjungi restoran makanan cepat saji setiap minggunya (Poti *et al.*, 2014).

### 3) Pengetahuan

Fitriana *et al.*, (2013), menyebutkan bahwa remaja dengan pengetahuan yang rendah tentang ilmu gizi dapat berpengaruh terhadap kebiasaan dalam mengonsumsi *fast food* tanpa memperhatikan kandungan gizi yang terdapat di dalamnya hanya dengan alasan rasanya yang enak.

### 4) Ketersediaan Makan di Rumah

Fase remaja memiliki hubungan dengan konsumsi *fast food* yang tinggi, dikarenakan hasil diet yang kurang baik. Ketersediaan makan di rumah (minuman soda, keripik dan rendahnya mengkonsumsi sayuran dan susu) dapat mempengaruhi seseorang dalam hal frekuensi mengkonsumsi *fast food* (Poti *et al.*, 2014).

## c. Dampak Negatif Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*)

Menurut Proverawati (2010), konsumsi makanan cepat saji yang terlalu sering dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Dampak negatif makanan cepat saji diantaranya adalah :

- 1) Meningkatkan risiko serangan jantung kandungan kolesterol yang tinggi pada makanan cepat saji dapat mengakibatkan penyumbatan pembuluh darah. Pembuluh darah yang tersumbat akan membuat aliran darah tidak lancar yang dapat mengakibatkan terjadinya serangan jantung koroner.
- 2) Membuat ketagihan makanan cepat saji mengandung zat aditif yang dapat membuat ketagihan dan merangsang untuk ingin terus memakannya sesering mungkin.
- 3) Meningkatkan berat badan, jika suka mengonsumsi makanan cepat saji dan jarang berolahraga, maka dalam beberapa minggu

tubuh akan mengalami penambahan berat badan yang tidak sehat. Lemak yang di dapat dari mengonsumsi makanan cepat saji tidak digunakan dengan baik oleh tubuh jika tidak berolahraga. Lemak inilah yang kemudian tersimpan dan menumpuk dalam tubuh.

- 4) Meningkatkan risiko kanker, kandungan lemak yang tinggi yang terdapat dalam makanan cepat saji dapat meningkatkan risiko kanker, terutama kanker payudara dan usus besar.
- 5) Memicu tekanan darah tinggi, garam dapat membuat masakan menjadi lebih nikmat, hampir semua makanan cepat saji mengandung garam yang tinggi. Garam mengandung natrium, ketika kadar natrium dalam darah tinggi dan tidak dapat dikeluarkan oleh ginjal, volume darah meningkat karena natrium bersifat menarik dan menahan air. Peningkatan ini menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk mengalirkan darah ke seluruh tubuh yang menyebabkan tekanan darah tinggi.

### **3. Aktivitas Fisik**

Aktivitas fisik adalah gerakan yang dilakukan oleh otot tubuh dan sistem penunjangnya. Dalam melakukan aktivitas fisik, otot memerlukan energi untuk bergerak, sedangkan jantung dan paru-paru membutuhkan tambahan energi untuk menghantarkan zat-zat gizi dan oksigen ke seluruh tubuh serta untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme tubuh. Banyaknya energi yang dibutuhkan bergantung pada seberapa banyak otot bergerak, seberapa lama, dan seberapa berat pekerjaan yang dilakukan (Almatsier, 2009).

Kurangnya aktivitas fisik berhubungan dengan kelebihan berat badan pada remaja. Di masa ini, penggunaan internet sudah menjadi hal yang biasa bagi remaja. Remaja rela duduk berjam-jam di depan komputer menghabiskan waktu. Hal ini cenderung menimbulkan kurangnya aktivitas fisik. Remaja yang kurang melakukan aktivitas fisik sehari-hari menyebabkan tubuhnya kurang mengeluarkan energi. Jika asupan energi

berlebih tanpa diimbangi aktivitas fisik yang seimbang maka seorang remaja mudah mengalami kegemukan.

Ketidakseimbangan antara kalori yang masuk melalui makanan dan minuman dengan pembakaran kalori oleh aktivitas fisik tubuh membuat *positive balance* dengan akibat glukosa dan lemak darah meningkat serta berat badan naik. Ketidakaktifan fisik ini dalam jangka panjang dapat menyebabkan kegemukan atau obesitas (Soeharto, 2004).

#### **a. Jenis Aktivitas Fisik**

Menurut *The Advisory Comitte* (2018), aktivitas fisik dibagi menjadi 4 kategori yaitu :

##### 1) *Inactive*

Aktivitas ini dapat menjadikan seseorang tidak sehat. Yang dimaksud aktivitas dasar yaitu aktivitas kecil sehari hari seperti berdiri dan berjalan pelan.

##### 2) Aktivitas ringan

Ada aktivitas selain aktivitas dasar tetapi intensitas aktivitas dibawah 150 menit per minggunya.

##### 3) Aktivitas sedang

Melakukan aktivitas lain selain aktivitas dasar. Aktivitas tersebut antara dilakukan 150-300 menit per minggunya. Jika aktivitas sedang ini dilakukan secara *extensive* sehingga mendekati aktivitas berat orang tersebut akan mendapat manfaat kesehatan.

##### 4) Aktivitas berat

Aktivitas fisik yang dilakukan lebih dari 300 menit per minggunya. Aktivitas ini tidak menimbulkan masalah kesehatan asalkan tidak melebihi batas dari subjek pelaku aktivitas.

### **b. Jenis Aktivitas Fisik**

Menurut Nurmalina (2011) seseorang akan membutuhkan aktivitas fisik jika mengetahui manfaat untuk jangka panjang. Berikut ini adalah manfaat aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur menurut:

- 1) Membantu menjaga otot dan sendi tetap sehat.
- 2) Membantu meningkatkan *mood* atau suasana hati.
- 3) Membantu waktu tidur yang lebih baik.
- 4) Menurunkan resiko penyakit jantung, stroke, tekanan darah tinggi dan diabetes (penyakit degeneratif).
- 5) Meningkatkan sirkulasi darah dan fungsi organ vital seperti jantung dan paru-paru.

### **c. Faktor Yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik**

Menurut Bull *et al.*, (2009) faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik yaitu :

#### 1) Umur

Aktivitas fisik remaja sampai dewasa meningkat sampai mencapai maksimal pada usia 25-30 tahun, kemudian akan terjadi penurunan kapasitas fungsional dari seluruh tubuh, kira-kira sebesar 0,8-1% per tahun, tetapi bila rajin berolahraga penurunan ini dapat dikurangi sampai separuhnya

#### 2) Jenis kelamin

Sebelum pubertas biasanya aktivitas fisik remaja laki-laki hampir sama dengan remaja perempuan, tapi setelah pubertas remaja laki-laki biasanya mempunyai nilai yang jauh lebih besar.

#### 3) Pola makan

Makanan salah satu faktor yang mempengaruhi aktivitas, karena bila jumlah makanan dan porsi makanan lebih banyak, maka tubuh akan merasa mudah lelah, dan tidak ingin melakukan kegiatan seperti olahraga atau menjalankan aktivitas lainnya. Kandungan dari makanan yang berlemak juga banyak mempengaruhi tubuh untuk melakukan aktivitas sehari-hari ataupun berolahraga,

sebaiknya makanan yang akan di konsumsi dipertimbangkan kandungan gizinya agar tubuh tidak mengalami kelebihan energi namun tidak dapat dikeluarkan secara maksimal.

#### **d. Pengukuran Aktivitas Fisik**

Aktivitas fisik dapat diukur menggunakan kuesioner yang disebut *Physical Activity Questionnaire Adolescents* (PAQ-A) dengan beberapa modifikasi karena disesuaikan dengan kondisi dan kebiasaan melakukan aktivitas fisik di Indonesia. Kuesioner tersebut digunakan untuk anak usia remaja yaitu 14-20 tahun (Kowalski & Ph, 2004). Kuesioner aktivitas fisik ini merupakan instrument yang dilakukan dengan cara mengingat kegiatan yang dilakukan pada tujuh hari sebelumnya. Penggunaan kuesioner ini adalah dengan mengisi lembar pernyataan yang telah disediakan.

### **4. Status Gizi**

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap individu membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda antarindividu, hal ini tergantung pada usia orang tersebut, jenis kelamin, aktivitas tubuh dalam sehari, berat badan, dan lainnya. Status gizi seseorang tergantung dari asupan gizi dan kebutuhannya, jika antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuhnya seimbang, maka akan menghasilkan status gizi baik. Kebutuhan asupan gizi setiap individu berbeda antarindividu, hal ini tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan. Kebutuhan protein antara anak balita tidak sama dengan kebutuhan remaja, kebutuhan energi mahasiswa yang menjadi atlet akan jauh lebih besar daripada mahasiswa yang bukan atlet (Kemenkes RI, 2017b).

#### **a. Penilaian Status Gizi**

Penilaian status gizi dapat dilakukan menggunakan paramater antropometri. Untuk anak usia 5 – 18 tahun penilaian status gizi dapat

dilakukan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) menggunakan  $BB/TB^2$  kemudian dibagi dengan umur responden. Kemudian dilanjutkan dengan melihat ambang batas atau Z-score seperti tabel berikut:

**Tabel 2. 1 Kategori Status Gizi Anak 5 – 18 Tahun**

<b>Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 5-18 Tahun</b>	Sangat Kurus	$< -3SD$
	Kurus	$-3SD$ sampai dengan $< -2SD$
	Normal	$-2SD$ sampai dengan $1SD$
	Gemuk	$>1SD$ sampai dengan $2SD$
	Obesitas	$>2SD$

Sumber : (Kemenkes RI, 2011)

Sedangkan penilaian status gizi untuk anak usia  $>18$  tahun dapat menggunakan perhitungan IMT dengan rumus :

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m}^2\text{)}}$$

## 5. Gizi Lebih

Gizi lebih merupakan keadaan gizi seseorang yang pemenuhan kebutuhannya melampaui batas lebih dari cukup (kelebihan) dalam waktu cukup lama dan dapat terlihat dari kelebihan berat badan yang terdiri dari timbunan lemak, besar tulang, dan otot atau daging. Gizi lebih dapat juga diartikan sebagai peningkatan berat badan melebihi batas kebutuhan fisik dan skeletal sebagai akibat akumulasi lemak yang berlebihan dalam tubuh. Gizi lebih menunjukkan suatu keadaan dimana terdapat berat badan berlebih. Seseorang dikatakan bergizi lebih atau *overweight* bila jumlah lemak 10-20% diatas nilai normal (Almatsier, 2009). Untuk menentukan seseorang memiliki status gizi lebih dapat dilakukan dengan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT). Indeks Massa Tubuh/IMT yang dikenal sebagai indeks skeletal merupakan antropometri untuk menilai massa tubuh yang terdiri tulang, otot, dan lemak (Kemenkes RI, 2017).

**Tabel 2. 2 Ambang Batas IMT**

<b>Indeks Massa Tubuh (IMT) (kg/m<sup>2</sup>)</b>	<b>Kategori</b>
< 18,5	<i>Underweight</i>
18,5 – 22,9	Normal
>23,0	<i>Overweight</i>
25,0 – 29,9	Obesitas I
≥30,0	Obesitas II

Sumber : (International Obesity TaskForce, 2000)

**a. Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Lebih**

Nurmalina (2011), menyatakan bahwa banyak faktor yang memberikan kontribusi terhadap status gizi lebih sebagai berikut :

1) Kurangnya keseimbangan energi

Kurangnya keseimbangan energi adalah pemicu yang paling sering menyebabkan kelebihan berat badan dan obesitas. Keseimbangan energi artinya bahwa energi yang masuk sama dengan energi yang keluar. Energi yang masuk adalah jumlah energi atau kalori yang didapatkan dari makanan dan minuman yang di santap. Sedangkan energi yang keluar adalah energi yang digunakan oleh tubuh untuk hal-hal seperti bernapas, mencerna dan aktivitas fisik.

2) Gaya hidup yang tidak aktif

Banyak diantara orang tidak begitu aktif secara fisik. Salah satu penyebabnya adalah banyak menghabiskan waktu berjam-jam di depan Tv, di depan komputer (untuk mengakses internet, bermain *game*, menulis artikel), melakukan pekerjaan, belajar, sekolah, dan kegiatan santai. Orang yang tidak aktif lebih besar peluangnya untuk mendapatkan berat badan lebih, karena mereka tidak membakar kalori yang didapatkan dari makanan dan minuman yang dikonsumsi. Gaya hidup yang tidak aktif juga meningkatkan risiko penyakit jantung koroner, tekanan darah tinggi, diabetes, kanker usus, dan masalah kesehatan lainnya.

### 3) Lingkungan

Beberapa faktor lingkungan yang tidak mendukung kebiasaan hidup sehat sehingga menyebabkan obesitas, seperti : a) Kurangnya taman yang luas, trotoar, lokasi permainan dan sarana olahraga yang terjangkau, b) Padatnya jadwal kerja menyebabkan aktivitas fisik yang kurang karena waktu yang dihabiskan hanya di depan komputer, c) Mengonsumsi makanan dalam porsi besar, seiring waktu kebiasaan ini akan menyebabkan kenaikan berat badan jika tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang cukup, d) Kurang akses pada makanan sehat, karena beberapa orang tidak hidup di lingkungan yang dekat dengan supermarket atau tempat belanja yang menjual makanan sehat dan lengkap, seperti buah-buahan dan sayuran segar. Bagi sebagian orang makanan sehat ini terlalu mahal, e) Iklan makanan, tujuan dari iklan makanan ini untuk mempengaruhi masyarakat agar membeli dan mengonsumsi makanan yang berkalori tinggi.

### 4) Faktor genetik dan riwayat keluarga

Kegemukan dan obesitas cenderung keturunan dalam keluarga. Peluang untuk kelebihan berat badan lebih besar jika salah satu atau kedua orang tua memiliki berat badan yang berlebih. Gen juga dapat mempengaruhi jumlah lemak yang di simpan di tubuh dan ke mana tubuh membawa lemak ekstra tersebut. Karena keluarga sering berbagi makanan dan kebiasaan aktivitas fisik yang nyaris sama, maka link antara gen dan lingkungan menjadi saling mendukung.

### 5) Obat-obatan

Beberapa obat tertentu diketahui dapat menyebabkan seseorang menjadi kelebihan berat badan, seperti beberapa kortikosteroid, antidepresan, dan obat-obatan lainnya. Obat-obatan semacam ini dapat memperlambat tingkat di mana tubuh untuk membakar

kalori, meningkatkan nafsu makan, dan menyebabkan tubuh membutuhkan ekstra air.

6) Faktor emosional

Beberapa orang makan lebih dari biasanya ketika mereka sedang bosan, marah, atau *stress*. Seiring waktu, makan berlebihan dapat menyebabkan naiknya berat badan dan bahkan kelebihan berat badan atau obesitas.

7) Usia

Ketika beranjak tua, mereka cenderung kehilangan massa otot, terutama jika tubuh kurang aktif. Kehilangan massa otot dapat memperlambat tingkat pembakaran kalori pada tubuh. Jika tidak mengurangi asupan kalori saat beranjak tua, maka menyebabkan kelebihan berat badan saat tua.

8) Kehamilan

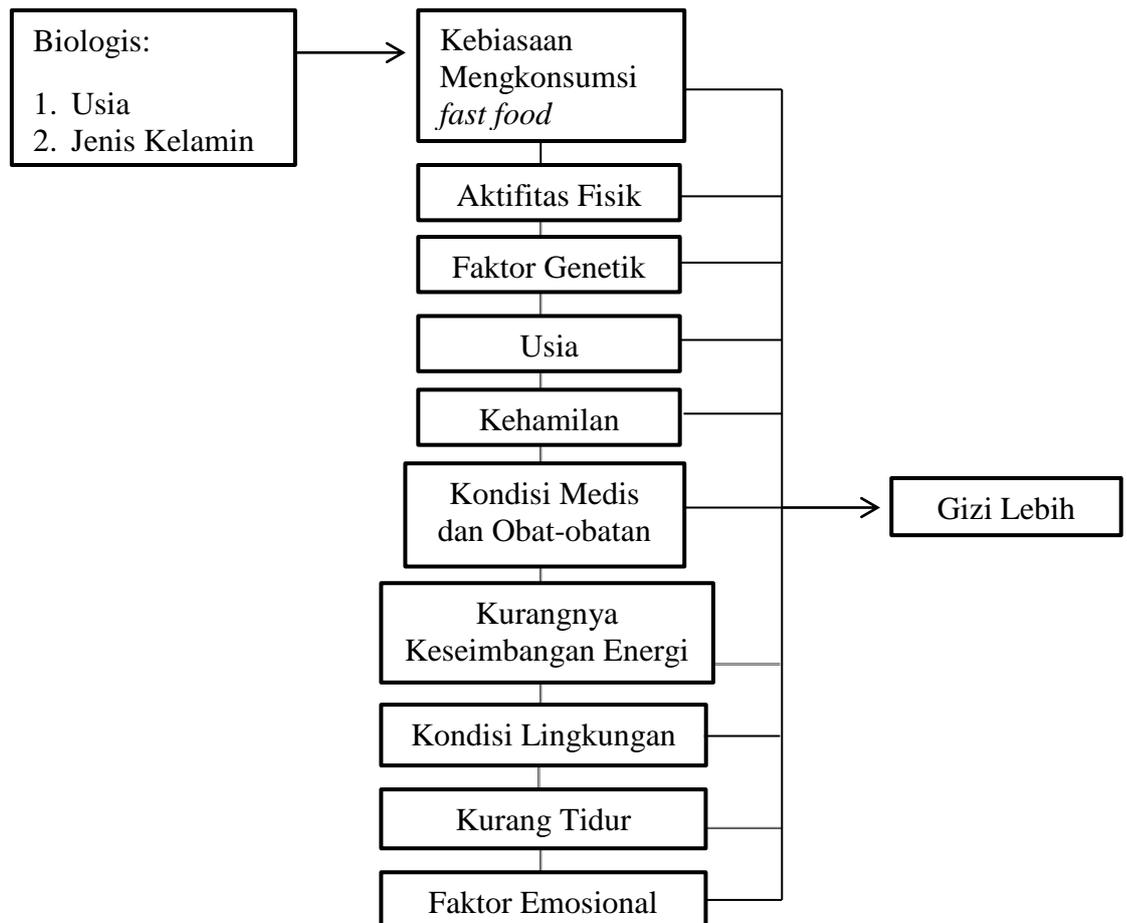
Selama kehamilan, wanita lebih banyak makan agar janin mendapatkan asupan gizi yang cukup dan berkembang secara normal. Namun, banyak wanita menjadi kelebihan berat badan pada masa ini. Setelah melahirkan, beberapa wanita merasa sulit untuk menurunkan porsi dan intensitas makan. Hal ini mengakibatkan kelebihan berat badan, terutama setelah beberapa kali kehamilan.

9) Kurang Tidur

Hormon yang dilepaskan selama tidur memiliki fungsi yaitu mengontrol nafsu makan dan penggunaan energi tubuh. Sebagai contoh, insulin mengontrol naik turunnya kadar gula darah selama tidur. Orang yang tidak cukup tidur akan memiliki tingkat insulin dan gula darah yang mirip dengan orang yang memiliki riwayat diabetes.

## B. Kerangka Teori

Berdasarkan beberapa teori yang didapatkan dari berbagai sumber antara lain Putri (2015) dan Nurmalina (2011), maka dapat diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan gizi lebih. Sehingga dapat dibuat kerangka teori tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan gizi lebih, seperti dibawah ini:



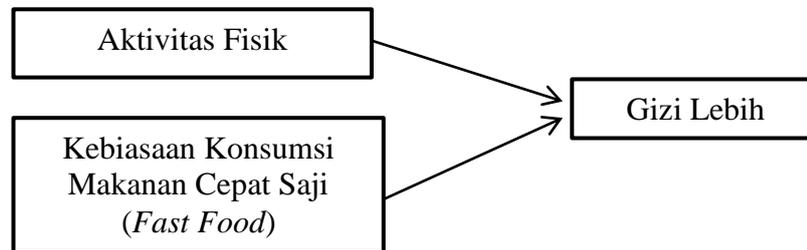
Sumber : Modifikasi Putri (2015) dan Nurmalina (2011)

**Gambar 2. 1 Kerangka Teori**

Keterangan :

- : Variabel yang diteliti  
 — : Hubungan yang dianalisis

### C. Kerangka Konsep



**Gambar 2. 2 Kerangka Konsep**

### D. Hipotesis Penelitian

1. Terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan kejadian gizi lebih pada mahasiswa STIKes Mitra Keluarga
2. Terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada mahasiswa STIKes Mitra Keluarga.

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, dimana waktu pengukuran observasi data variabel independen (*fast food* dan aktivitas fisik) dan variabel dependen (gizi lebih) hanya satu kali pada satu waktu. Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel satu dengan variabel lainnya.

#### B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan dengan pengumpulan data yang dilaksanakan di STIKes Mitra Keluarga yang dilakukan dari bulan Mei hingga Juli 2020 (pengambilan, pengolahan dan interpretasi data).

#### C. Populasi dan Sampel

##### 1. Populasi Penelitian

Populasi merupakan obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2017).

- a. Populasi target : Populasi yang menjadi target penelitian. Populasi target pada penelitian ini adalah seluruh mahasiswa di STIKes Mitra Keluarga Bekasi.
- b. Populasi terjangkau : Populasi target yang dapat dijangkau oleh peneliti. Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah mahasiswa STIKes Mitra Keluarga Bekasi yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

##### 2. Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2017). Sampel dari penelitian ini adalah mahasiswa di STIKes Mitra Keluarga Bekasi. Dalam pemilihan sampel peneliti membuat kriteria bagi sampel yang diambil. Sampel yang diambil berdasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel pada penelitian ini

ditentukan dengan pertimbangan peneliti berdasarkan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi penelitian ini adalah :

- 1) Remaja yang berusia 17-20 tahun
- 2) Bersedia ikut serta dalam penelitian
- 3) Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga Bekasi

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Mahasiswa yang memiliki gizi kurang
- 2) Tidak memiliki penyakit infeksi dan non-infeksi akut maupun kronis yang dapat mempengaruhi penurunan berat badan.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *Consecutive sampling*. *Consecutive sampling* adalah cara pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah sampel terpenuhi (Hidayat, 2007).

Penentuan jumlah subjek menggunakan uji hipotesis beda proporsi (Lemshow,1990). Adapun cara perhitungannya menggunakan rumus uji beda proporsi :

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

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 kepercayaan 95% (0,84)

$\bar{P}$  =  $(P_1+P_2)/2$

Konsumsi Makanan Cepat Saji (*fast food*) :

$P_1$  = Proporsi gizi lebih pada kelompok sering mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) (Aminin, 2016).

$P_2$  = Proporsi gizi lebih pada kelompok tidak sering mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) (Aminin, 2016).

Aktivitas Fisik :

$P_1$  = Proporsi gizi lebih pada kelompok aktivitas fisik cukup (Amalina, 2017).

$P_2$  = Proporsi gizi lebih pada kelompok aktivitas fisik kurang (Amalina, 2017).

**Tabel 3. 1 Besar Minimal Sampel**

Variabel	$P_1$	$P_2$	n	2n
<b>Konsumsi Makanan Cepat Saji (<i>Fast Food</i>)</b>	0,60	0,31	11	22
<b>Aktivitas Fisik</b>	0,913	0,087	31	62

Untuk jumlah sampel minimal yang akan diteliti sebanyak 62 responden untuk kedua kelompok. Namun peneliti mengambil sampel total dari seluruh mahasiswa dengan usia 17-20 tahun dan memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi, penelitian mulai dari bulan Mei-Juli 2020 dan didapatkan total sampel sebanyak 210 responden yang sudah memenuhi jumlah sampel minimal.

## **D. Variabel Penelitian**

### **1. Variabel Bebas**

#### **a. Konsumsi *Fast Food***

Data konsumsi *fast food* meliputi jenis dan jumlah frekuensi makan yang dikonsumsi responden dalam jangka waktu 1 bulan terakhir. Data pola makan diperoleh dari responden yang mengisi formulir *Food Frequency Questionnaire* (FFQ). Kategori frekuensi *fast food* dibagi menjadi dua, yaitu tidak sering <2x/minggu, dan sering  $\geq 2x/minggu$  tidak sering jika skor 0-2 dan sering jika skor 3-5.

b. **Aktivitas Fisik**

Data aktivitas fisik diperoleh dari responden yang mengisi kuesioner *Physical Activity Questionnaire for Adolescents* (PAQ-A) berisikan pernyataan mengenai aktivitas fisik yang dilakukan sehari-hari dan intensitas waktu 7 hari yang lalu. Terdapat 9 butir item dalam kuesioner PAQ-A. Kategori aktivitas fisik dibagi menjadi dua yaitu aktivitas kurang jika skor 0-2 dan aktivitas cukup jika skor 3-5.

**2. Variabel Terikat**

- a) Data gizi lebih diperoleh dengan pengukuran IMT dan dapat dikatakan gizi lebih jika nilai  $IMT > 23 \text{ Kg/M}^2$  (WHO, 2004).

**E. Definisi Operasional**

**Tabel 3. 2 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>Variabel Karakteristik Responden</b>						
1.	Jenis Kelamin	Karakteristik biologis yang dapat didapat sejak lahir (Kemenkes RI, 2017).	Responden mengisi sendiri kuesioner yang diberikan	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
2.	Usia	Usia responden yang dihitung sejak lahir hingga ulang tahun terakhir (Kemenkes RI, 2017)	Responden mengisi sendiri kuesioner yang diberikan	Kuesioner	Tahun	Rasio
3	Program Studi	Program pendidikan yang diambil oleh responden	Responden mengisi sendiri kuesioner yang diberikan	Kuesioner	1. D3 Keperawatan 2. D3 TLM 3. S1 Keperawatan 4. S1 Gizi 5. S1 Farmasi	Nominal

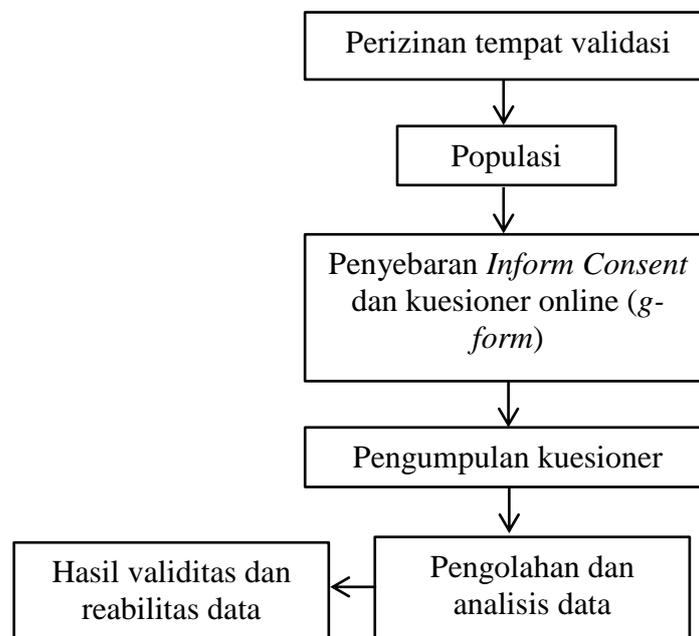
Variabel Independen						
4.	Makanan Cepat Saji ( <i>Fast Food</i> )	Makanan yang disajikan secara cepat, praktis, waktu persiapannya yang singkat, rendah serat dan tinggi lemak (Aminin, 2016). Konsumsi <i>fast food</i> yang di konsumsi responden salam sebulan terakhir dan <i>fast food</i> yang digunakan dalam kuesioner bukan <i>fast food</i> tradisional.	Wawancara	FFQ ( <i>Food Frequency Questionnaire</i> )	0. Tidak Sering (<2x/minggu)  1. Sering ( $\geq 2x$ /minggu)  (Bonita, 2016)	Ordinal
5.	Aktifitas Fisik	Kegiatan yang dilakukan selama seminggu terakhir untuk mengukur tingkat, frekuensi dengan menggunakan kuesioner yang disebut PAQ-A ( <i>The Physical Activity Questionnaire for Adolescents</i> ). Aktivitas fisik menggunakan sistem skoring yang	Wawancara	Kuesioner & PAQ-A	0. Aktivitas Cukup ( $\geq 3x$ /minggu)  1. Aktivitas Kurang (<3x/minggu)  (Bonita, 2016)	Ordinal

		dikategorikan menjadi Aktivitas Kurang dan Aktivitas Cukup (Amalina, 2016).				
<b>Variabel Dependen</b>						
6.	Gizi Lebih	Keadaan dimana keadaan gizi seseorang pemenuhannya melampaui batas kebutuhannya.	Wawancara dan Antropometri	Timbangan injak digital dengan ketelitian 0,1 kg dan tinggi badan menggunakan microtoise dengan ketelitian 0,1 cm	0. Tidak (Normal) 1. Ya (Gizi Lebih)	Ordinal

## F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Kuesioner penelitian untuk mendapatkan data mengenai data diri remaja, seperti identitas diri.
2. Pengambilan data diambil secara *daring* dengan menggunakan formulir *google form*. Pengambilan data pengukuran antropometri dilakukan dengan mengirimkan panduan pengukuran antropometri kepada responden, untuk menjaga validitas hasil ukur.
3. Form *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) yang sudah divalidasi untuk memperoleh data mengenai pola konsumsi selama sebulan terakhir.

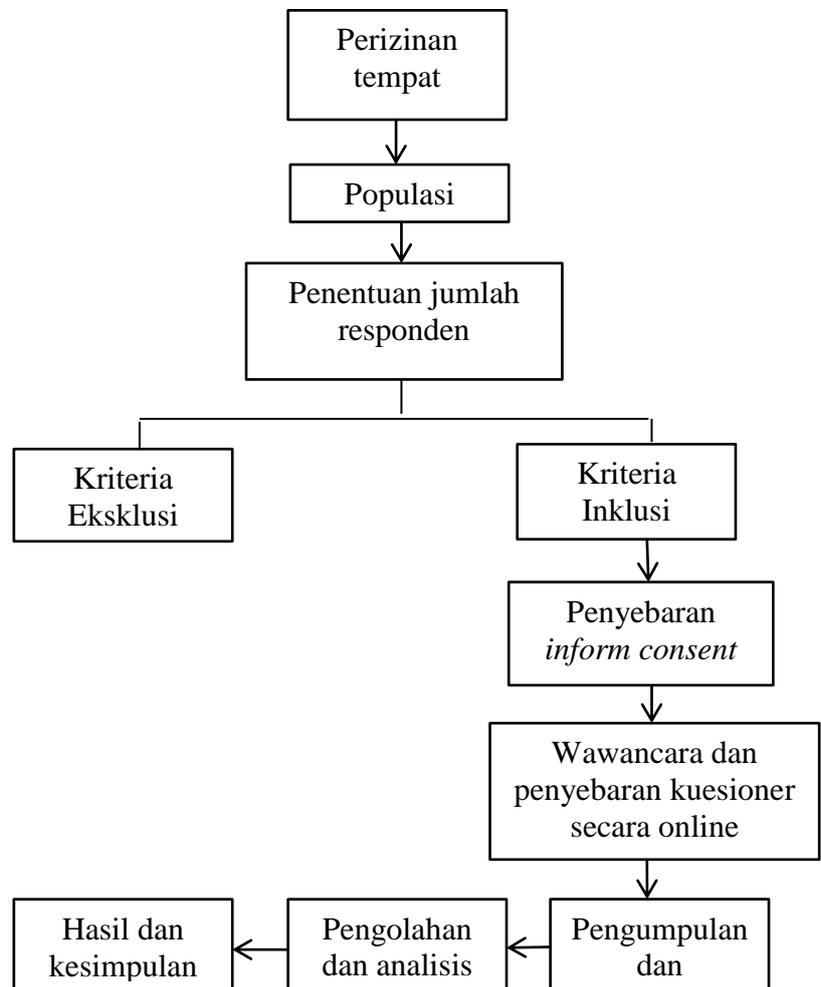


**Gambar 3. 1 Validasi Kuesioner**

Pada hasil validitas jenis makanan cepat saji (*fast food*) yang tertera pada lampiran, untuk semua jenis *fast food* hasilnya valid dan semua jenis *fast food* yang sudah divalidasi kemudian dijadikan sebagai kuesioner penelitian

4. Form *Physical Activity Questionnaire for Adolescents* (PAQ-A) untuk memperoleh data mengenai aktivitas fisik sehari-hari dalam satu minggu terakhir.

## G. Alur Penelitian



**Gambar 3. 2 Alur Penelitian**

## H. Pengolahan dan Analisa Data

### 1. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya diolah. Menurut Hastono (2017) pengolahan data dilakukan dengan melalui tahapan-tahapan sebagai berikut :

#### a) *Editing*

Kuesioner yang telah diisi dilakukan pengecekan dan perbaikan kembali kelengkapan datanya. Jika masih terdapat data yang kurang

lengkap, maka responden diminta melengkapi kembali kuesioner tersebut.

b) *Coding*

Proses *coding* dilakukan dengan menggunakan program statistik. *Coding* merupakan proses pengkategorian data dan memberi kode huruf ke dalam bentuk angka atau angka ke angka yang berguna untuk mempermudah dalam menganalisis data. Dalam penelitian pengkategorian data dilakukan sebagai berikut:

- a) Konsumsi *fast food*, diberi kode 0 = Konsumsi *fast food* tidak sering jika skor total  $< 2x/\text{minggu}$ , 1 = Konsumsi *fast food* sering jika skor total  $\geq 2x/\text{minggu}$ .
- b) Aktivitas fisik, diberi kode 1 = Aktivitas fisik kurang jika skor total  $\geq 3x/\text{minggu}$ , 2 = Aktivitas fisik cukup jika skor total  $< 3x/\text{minggu}$ .

c) *Processing*

Data dari masing-masing responden yang telah lengkap dimasukkan ke dalam program pengolahan data. Data yang dimasukkan berupa data karakteristik responden, kebiasaan konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dan data aktivitas fisik.

d) *Cleaning*

Apabila semua data dari setiap responden selesai dimasukkan, dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode dan ketidaklengkapan data. Jika ditemukan kesalahan, dilakukan lagi klarifikasi dengan kuesioner atau kesalahan pada saat perhitungan. Setelah data dipastikan benar dan lengkap, analisis data dilakukan.

## 2. Analisis Data

### a. Analisis Univariat

Data yang diperoleh dengan analisis univariat. Analisis dilakukan menggunakan program analisis data dengan memilih menu *Analyze* pada menu utama kemudian memilih menu *Descriptive*

*Statistic* kemudian *Frequencies*, dilanjutkan dengan memilih variabel independen yaitu: 1) karakteristik remaja yang meliputi jenis kelamin, usia dan program studi; 2) kebiasaan konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dan aktivitas fisik dan variabel dependen yaitu: 3) gizi lebih yang telah dikategorikan kemudian pilih OK. Dari analisis tersebut diperoleh distribusi frekuensi dan presentase dari masing-masing variabel tersebut, sehingga diperoleh gambaran umum data secara keseluruhan (Mardatillah, 2008).

**b. Analisis Bivariat**

Analisis data bivariat dilakukan untuk melihat apakah terdapat hubungan antara variabel dependen dan independen. Data dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi – Square* karena untuk menguji apakah terdapat perbedaan proporsi dua atau lebih pada kelompok sampel tersebut.

**I. Etik Penelitian**

Penelitian ini mempertimbangkan etika penelitian di antaranya: bersifat sukarela, menjaga kerahasiaan data, memberikan penjelasan kepada responden sebelum penelitian berlangsung, serta memberikan manfaat kepada responden. Komponen etika penelitian sudah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka dengan nomor 03/20.04/0446 dan memastikan bahwa penelitian ini layak dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian.

BAB IV  
HASIL PENELITIAN

**A. Analisis Univariat**

Karakteristik umum subjek penelitian dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin, usia dan program studi. Karakteristik tersebut dapat dilihat dalam tabel 4.1 berikut ini:

**Tabel 4. 1 Karakteristik Umum Subjek Penelitian**

<b>Karakteristik</b>	<b>Jumlah (N)</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Jenis Kelamin :</b>		
Laki – Laki	9	4,3%
Perempuan	201	95,7%
<b>Usia :</b>		
17 Tahun	3	1,4%
18 Tahun	35	16,7%
19 Tahun	92	43,8%
20 Tahun	80	38,1%
<b>Prgram Studi :</b>		
D3 Keperawatan	6	3,3%
D3 TLM	35	16,7%
S1 Keperawatan	71	33,8%
S1 Gizi	51	24,3%
S1 Farmasi	47	22,4%
<b>Total</b>	<b>210</b>	<b>100,0%</b>

Hasil analisis karakteristik responden pada tabel 4.1 dapat diketahui bahwa responden berjenis kelamin perempuan lebih besar dari pada laki-laki. Presentase responden perempuan yaitu 95,7% dan presentase responden laki-laki yaitu 4,3%. Berdasarkan usia responden dalam penelitian ini tertinggi yaitu pada usia 19 tahun sebesar 43,8%. Pada program studi responden dalam penelitian ini tertinggi yaitu prodi S1 Keperawatan sebesar 33,8%.

## 1. Hasil Frekuensi Responden Berdasarkan Sepuluh Jenis Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*)

Distribusi frekuensi responden berdasarkan sepuluh jenis makanan cepat saji (*fast food*) pada mahasiswa di STIKes Mitra Keluarga dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut ini:

**Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sepuluh Jenis Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) Pada Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga**

Jenis <i>Fast Food</i>	Frekuensi Konsumsi <i>Fast Food</i>				Jumlah	
	Tidak Sering		Sering		N	P (%)
	N	P (%)	N	P (%)		
Ayam Goreng/ KFC/ MCD/ Geprek	116	55,2%	94	44,8%	210	100,0%
Nasi Goreng	111	52,9%	99	47,1%	210	100,0%
<i>Pizza</i>	159	75,7%	51	24,3%	210	100,0%
<i>Spaghetti</i>	161	76,7%	49	23,3%	210	100,0%
Sosis	119	56,7%	91	43,3%	210	100,0%
<i>Chicken Nugget</i>	112	53,3%	98	46,7%	210	100,0%
<i>French Fries</i> (Kentang Goreng)	123	58,6%	87	41,4%	210	100,0%
Bakso Kuah/ Goreng/ Bakar	114	54,3%	96	45,7%	210	100,0%
Mie Instan	105	50,0%	105	50,0%	210	100,0%
Gorengan	76	36,2%	134	63,8%	210	100,0%

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa jenis makanan cepat saji (*fast food*) yang sering dikonsumsi oleh sebagian responden berdasarkan 5 teratas yaitu gorengan sebesar 63,8%, mie instan 50%, nasi goreng 47,1%, *chicken nugget* 46,7% dan bakso sebesar 45,7%.

## 2. Hasil Frekuensi Responden Berdasarkan Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*)

Distribusi frekuensi responden berdasarkan frekuensi makanan cepat saji (*fast food*) dikategorikan menjadi 2 kelompok, yaitu sering apabila responden mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) sebanyak  $\geq 2x$ /minggu dan tidak sering apabila responden mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) sebanyak  $< 2x$ /minggu. Data tersebut dapat dilihat dalam tabel 4.2 berikut ini :

**Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) Pada Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga**

<i>Fast Food</i>	Total	
	N	P (%)
Tidak Sering ( $< 2x$ /minggu)	127	60,5%
Sering ( $\geq 2x$ /minggu)	83	39,5%
<b>Jumlah</b>	<b>210</b>	<b>100,0%</b>

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan frekuensi tidak sering sebesar 60,5% lebih banyak dibandingkan dengan responden yang memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan frekuensi sering, yaitu sebesar 39,5%.

## 3. Hasil Frekuensi Aktivitas Fisik Fisik Responden Berdasarkan Kuesioner PAQ-A

Aktivitas fisik ditentukan berdasarkan kuesioner *Physical Activity Questionnaire for Adolescents* (PAQ-A), dengan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut ini:

**Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik Responden Berdasarkan Kuesioner PAQ-A Pada Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga**

Kuesioner PAQ-A	Skor 1		Skor 2		Skor 3		Skor 4		Skor 5	
	N	P (%)								
<b>PAQ-A 1</b>										
Lompat Tali	114	54,3%	77	36,7%	9	4,3%	4	1,9%	6	2,9%
Olahraga	25	11,9%	99	47,1%	48	22,9%	23	11,0%	15	7,1%
Berjalan	79	37,6%	79	37,6%	25	11,9%	22	10,5%	5	2,4%
Bersepeda	63	30,0%	90	42,9%	34	16,2%	21	10,0%	2	1,0%
Berlari	62	29,5%	91	43,3%	33	15,7%	17	8,1%	7	3,3%
Senam	123	58,6%	72	34,3%	10	4,8%	4	1,9%	1	0,5%
Berenang	117	55,7%	59	28,1%	17	8,1%	10	4,8%	7	3,3%
Menari	178	84,8%	21	10,0%	4	1,0%	3	1,4%	4	1,9%
Futsal	181	86,2%	22	10,5%	1	0,5%	4	1,9%	2	1,0%
Sepakbola	117	55,7%	69	32,9%	10	4,8%	12	5,7%	2	1,0%
Badminton	165	78,6%	31	14,8%	9	4,3%	3	1,4%	2	1,0%
Bola Voli	167	79,5%	38	18,1%	4	1,9%	-	-	1	0,5%
Bola Basket	170	81,0%	34	16,2%	2	1,0%	1	0,5%	3	1,4%
Silat/Larate/Tae kwondo	174	82,9%	29	13,8%	4	1,9%	2	1,0%	1	0,5%
Tenis Meja/ Tenis Lapangan	178	84,8%	27	12,9%	1	0,5%	1	0,5%	3	1,4%
Sepatu Roda Treadmill/ Jogging	178	84,8%	20	9,5%	2	1,0%	4	1,9%	6	2,9%
<b>PAQ-A 2</b>										
Mengikuti Pelajaran Olahraga	32	15,2%	47	22,4%	76	36,3%	40	19%	15	7,1%
<b>PAQ-A 3</b>										
Aktivitas Saat Jam Istirahat	150	71,4%	47	22,4%	10	4,8%	1	0,5%	2	1,0%
<b>PAQ-A 4</b>										
Aktivitas Setelah Pulang Sekolah	37	17,6%	98	46,7%	64	30,5%	7	3,3%	4	1,9%
<b>PAQ-A 5</b>										
Aktivitas Pada Sore Hari	46	21,9%	74	35,2%	67	31,9%	17	8,1%	6	2,9%

PAQ-A 6										
Aktivitas Pada Akhir Pekan	43	20,5%	99	47,1%	62	29,5%	5	2,4%	1	0,5%
PAQ-A 7										
Pernyataan Yang Menggambarkan Aktivitas	57	27,1%	121	57,6%	23	11,0%	5	2,4%	4	1,9%
PAQ-A 8										
Senin	101	48,1%	77	36,7%	23	11,0%	6	2,9%	3	1,4%
Selasa	93	44,3%	82	39%	19	9,0%	11	5,2%	5	2,4%
Rabu	97	46,2%	71	33,8%	27	12,9%	10	4,8%	5	2,4%
Kamis	90	42,9%	79	37,6%	27	12,9%	11	5,2%	3	1,4%
Jum'at	78	37,1%	84	40,0%	23	11,0%	16	7,6%	9	4,3%
Sabtu	41	19,5%	77	36,7%	44	21,0%	31	14,8%	17	8,1%
Minggu	46	21,9%	61	29,0%	49	23,3%	33	15,7%	21	10,0%

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui skor akhir kuesioner *Physical Activity Questionnaire for Adolescents* (PAQ-A) dari 8 pertanyaan dimana jika skor 1-2 dikategorikan aktivitas kurang dan skor 3-5 dikategorikan aktivitas cukup.

#### 4. Hasil Frekuensi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik

Distribusi frekuensi responden berdasarkan frekuensi aktivitas fisik dikategorikan menjadi 2 kelompok, yaitu aktivitas cukup apabila responden melakukan aktivitas fisik sebanyak  $\geq 3x$ /minggu dan aktivitas kurang apabila responden melakukan aktivitas fisik sebanyak  $< 3x$ /minggu. Data tersebut dapat dilihat dalam tabel 4.5 berikut ini :

**Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik Pada Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga**

Aktivitas Fisik	Total	
	N	P (%)
Cukup ( $\geq 3x$ /minggu)	40	19,0%
Kurang ( $< 3x$ /minggu)	170	81,0%
<b>Jumlah</b>	<b>210</b>	<b>100,0%</b>

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa responden yang melakukan aktivitas fisik cukup dengan frekuensi  $\geq 3x$ /minggu yaitu sebesar 19,0% dan

responden yang melakukan aktivitas fisik kurang dengan frekuensi <3x/minggu yaitu sebesar 81,0%.

## 5. Distribusi Frekuensi Kejadian Gizi Lebih

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian gizi lebih pada mahasiswa di STIKes Mitra Keluarga

**Tabel 4. 6 Distribusi Kejadian Gizi Lebih Pada Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga**

Gizi Lebih	Total	
	N	P (%)
Tidak	127	60,5%
Ya	83	39,5%
<b>Jumlah</b>	<b>210</b>	<b>100,0%</b>

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa status gizi responden yang mengalami gizi lebih sebesar 39,5% dan responden yang tidak mengalami gizi lebih yaitu 60,5% , di STIKes Mitra Keluarga Bekasi.

## B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini meliputi hubungan antara variabel yang diteliti yaitu konsumsi *fast food* dan aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada mahasiswa di STIKes Mitra Keluarga.

### 1. Hubungan Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) dengan Gizi Lebih Pada Mahasiswa di STIKes Mitra Keluarga

**Tabel 4. 7 Hubungan Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) dengan Gizi Lebih Pada Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga**

Konsumsi <i>Fast Food</i>	Gizi Lebih				Total		Nilai <i>p-value</i>	OR (95% CI)
	Ya		Tidak		N	P (%)		
	N	P (%)	N	P (%)				
Sering ( $\geq 2x/minggu$ )	33	40,7%	48	59,3%	81	100,0%	0,775	1,086 (0,616 – 1,916)
Tidak Sering (<2x/minggu)	50	38,8%	79	61,2%	129	100,0%		
<b>Jumlah</b>	83	39,5%	127	60,5%	210	100,0%		

n = 210, Uji *Chi Square*, signifikan jika  $p < 0,05$

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui hasil uji statistik *chi square* menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan kejadian gizi lebih karena nilai *p-value* 0,775 ( $>0,05$ ). Pada mahasiswa dengan status gizi lebih memiliki konsumsi *fast food* sering ( $\geq 2x$ /minggu) sebesar 40,7% dan mahasiswa dengan status gizi lebih memiliki konsumsi *fast food* tidak sering ( $< 2x$ /minggu) sebesar 38,8%.

## 2. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Gizi Lebih

**Tabel 4. 8 Hubungan Aktivitas Fisik dengan Gizi Lebih Pada Mahasiswa di STIKes Mitra Keluarga**

Aktivitas Fisik	Gizi Lebih				Total		Nilai <i>p-value</i>	OR (95% CI)
	Ya		Tidak		N	P (%)		
	N	P (%)	N	P (%)				
Kurang ( $< 3x$ /minggu)	67	39,4%	103	60,6%	170	100,0%	0,945	0,976 (0,483 – 1,972)
Cukup ( $\geq 3x$ /minggu)	16	40,0%	24	39,4%	40	100,0%		
<b>Jumlah</b>	<b>83</b>	<b>39,5%</b>	<b>127</b>	<b>60,5%</b>	<b>210</b>	<b>100,0%</b>		

n = 210, Uji *Chi Square*, signifikan jika  $p < 0,05$

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui hasil uji statistik *chi square* menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih karena nilai *p-value* 0,945 ( $>0,05$ ). Pada mahasiswa dengan status gizi lebih yang memiliki aktivitas kurang ( $< 3x$ /minggu) sebesar 39,4% dan mahasiswa dengan status gizi lebih yang memiliki aktivitas cukup ( $\geq 3x$ /minggu) sebesar 40,0%.

## BAB V

### PEMBAHASAN

#### **A. Karakteristik Subyek Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada mahasiswa di STIKes Mitra Keluarga. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dan aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih di STIKes Mitra Keluarga. Karakteristik subyek penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, program studi dan status gizi lebih. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin responden terbanyak yaitu mahasiswa perempuan sebesar 95,7%. Karakteristik usia sebagian besar mahasiswa berusia 19 tahun dengan presentase 43,8% yang terdiri dari semua program studi di STIKes Mitra Keluarga, dimana program studi terbanyak dari program studi S1 Keperawatan yaitu sebesar 95,7%.

#### **B. Kejadian Gizi Lebih pada Mahasiswa di STIKes Mitra Keluarga**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 210 mahasiswa, menunjukkan bahwa mahasiswa dengan status gizi normal sebanyak 127 orang dengan presentase 60,5% dan mahasiswa dengan status gizi lebih sebanyak 83 orang dengan presentase 39,5%.

Gizi lebih terjadi karena ketidakseimbangan antara asupan dan pengeluaran energi. Ketidakseimbangan tersebut terjadi karena peningkatan asupan makanan berenergi dan kurangnya aktivitas fisik. Keseimbangan energi dicapai apabila energi yang masuk ke dalam tubuh melalui makanan sama dengan energi yang dikeluarkan oleh tubuh. Keadaan ini yang menyebabkan berat badan yang tidak ideal/normal (Almatsier, 2009).

#### **C. Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) dengan Kejadian Gizi Lebih**

Berdasarkan hasil uji analisis data menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,775 ( $p > 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara konsumsi makanan cepat saji (*fast food*)

dengan kejadian gizi lebih. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mardatillah (2008) dan Indah (2017) dalam penelitian tersebut juga menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan kejadian gizi lebih.

Namun hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Amalina (2016) dan (Aminin, 2016) yang membuktikan adanya hubungan yang bermakna antara kebiasaan konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan kejadian gizi lebih ( $p < 0,05$ ).

Tidak adanya hubungan antara kebiasaan konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan kejadian gizi lebih pada penelitian ini, meskipun proporsi gizi lebih pada mahasiswa yang mengonsumsi *fast food* sering ( $\geq 2x$ /minggu) sebesar 40,7% lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa yang berstatus gizi lebih dengan konsumsi *fast food* tidak sering ( $< 2x$ /minggu) sebesar 38,8%, diduga karena mahasiswa dengan status gizi lebih yang sering mengonsumsi *fast food* tidak pada makanan yang mengandung kalori tinggi oleh sebab itu adanya perbedaan jumlah kalori pada setiap jenis makanan sehingga peranannya dalam menimbulkan gizi lebih juga berbeda (Mardatillah, 2008).

Jenis *fast food* yang dipilih belum dapat dijadikan sebagai ukuran kebiasaan yang dapat mempengaruhi, mengubah atau menentukan keadaan status gizi seseorang (M. dan B. W. Adriani, 2014). Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi status gizi remaja, seperti aktivitas fisik, kesukaan, genetik, tingkat pengetahuan, tingkat ekonomi dan pengaruh lingkungan sekitar seperti pengaruh teman sebaya dan jenis penjualan makanan (Coplan, JD, et al 2000).

#### **D. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Gizi Lebih**

Berdasarkan hasil uji analisis data menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,945 ( $p > 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Damayanti *et al.*, (2016) dan Syafriani (2018) dalam penelitian tersebut juga menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih.

Namun hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Prima *et al.*, (2016) dan Miristia (2018) yang membuktikan adanya hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih ( $p < 0,05$ ). Tidak adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih ini dikarenakan banyak faktor-faktor lain yang mempengaruhi seperti faktor genetik, hormonal, asupan makanan dan obat-obatan (Misnadiarly, 2007).

Ada beberapa alasan yang menyebabkan seseorang malas berolahraga, yaitu pertama, ketakutan akan sakit pada tubuh setelah melakukan olahraga. Rasa pegal yang muncul 1-2 hari sesudah olahraga biasanya merupakan suatu pengalaman yang membuat seseorang malas untuk berolahraga kembali, sehingga orang akan berfikir dua kali ketika diajak olahraga kembali. Kedua, kurangnya kesadaran terhadap pentingnya kesehatan dan kebugaran. Seseorang yang kurang menyadari pentingnya hidup sehat dan bugar akan malas untuk melakukan olahraga (Kusumajaya, 2007). Perubahan gaya hidup yakni *traditional life style* juga berubah menjadi *sedentary life style* yaitu kehidupan dengan aktivitas fisik yang kurang serta penyimpangan pola makan dimana asupan cenderung tinggi energi (lemak, protein, dan karbohidrat) dan rendah serat (Proverawati, 2010).

### **E. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan dan diusahakan dengan semaksimal mungkin sesuai dengan prosedur yang diharuskan, namun peneliti menyadari bahwa terdapat banyak keterbatasan pada penelitian ini, demikian keterbatasan penelitian antara lain adalah :

1. Waktu pelaksanaan penelitian yang berlangsung di tengah pandemi virus COVID-19 yang seharusnya kegiatan penelitian dilakukan langsung di STIKes Mitra Keluarga, terlebih peneliti seharusnya melakukan pengukuran antropometri secara langsung dikarenakan sedang pandemi ini pengukuran antropometri hanya dilakukan melalui *google form*.
2. Kemungkinan terjadinya ketidaktepatan dalam pengisian kuesioner dan dalam menentukan status gizi pada Mahasiswa, karena pengukuran antropometri tidak dilakukan secara langsung.

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

1. Dari hasil penelitian kebiasaan konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) pada Mahasiswa di STIKes Mitra Keluarga dengan kategori sering didapatkan sebesar 40,7% dan yang tidak sering sebesar 38,8%.
2. Dari hasil penelitian aktivitas fisik pada Mahasiswa di STIKes Mitra Keluarga dengan kategori aktivitas kurang didapatkan sebesar 39,4% dan aktivitas cukup sebesar 40,0%.
3. Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan tidak terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan kejadian gizi lebih pada Mahasiswa di STIKes Mitra Keluarga dengan *p value* > 0,05.
4. Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada Mahasiswa di STIKes Mitra Keluarga dengan *p value* > 0,05.

#### B. Saran

1. Untuk peneliti selanjutnya mengambil variabel yang berbeda dengan status tempat penelitian yang lebih bervariasi. Supaya dapat memperoleh hasil penelitian yang lebih optimal.
2. Untuk mahasiswa yang sudah memiliki status gizi normal supaya dapat mempertahankan berat badan ideal dengan tetap menjaga pola makan dan meningkatkan aktivitas fisik untuk mencegah terjadinya kelebihan berat badan.
3. Untuk pihak institusi sebaiknya agar memanfaatkan fasilitas kesehatan yang telah dimiliki untuk dapat memantau status gizi Mahasiswa dengan rutin yang dilakukan sebulan sekali.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M. dan B. W. (2014). *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan (Pertama)*. KENCANA.
- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2014). *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan (Pertama)*. KENCANA.
- Almatsier, S. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama.
- Aminin, F. (2016). Hubungan Aktivitas Fisik Dan Frekuensi Fast Food Dengan Kejadian Overweight Pada Remaja. *Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1–6.
- Bonita, I. A. (2016). *Hubungan Konsumsi Fast Food dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Overweight pada Remaja Stunting SMP*.
- Bull, F. C., Maslin, T. S., & Armstrong, T. (2009). *Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ): Nine Country Reliability and Validity Study*. 790–804.
- Coplan JD, Wolk SI, Goetz RR, et al. (2000). Nocturnal growth hormone secretion studies in adolescents with or without major depression re-examined: integration of adult clinical. *Biol Psychiatry, Apr 1;47(7)*. [https://doi.org/10.1016/s0006-3223\(00\)00226-2](https://doi.org/10.1016/s0006-3223(00)00226-2)
- Damayanti, A. E., D, A. E., Perpustakaan, A., & Airlangga, U. (2016). *Hubungan Citra Tubuh, Aktivitas Fisik, dan Pengetahuan Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Remaja Putri*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2013*.
- Dr. Arisman. (2010). *Gizi Dalam Daur Kehidupan (2nd ed.)*. EGC.
- Duncan, S., Duncan, E. K., Fernandes, R. A., Buonani, C., Bastos, K. D. N., Segatto, A. F. M., Codogno, J. S., Gomes, I. C., & Freitas, I. F. (2011). Modifiable risk factors for overweight and obesity in children and adolescents from São Paulo, Brazil. *BMC Public Health, 11*. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-585>
- Fitriana, A., Nusa, A., & Adi, A. C. (2013). *Hubungan Faktor Perilaku, Fekkuensi Konsumsi Fast Food, Diet Dan Gnetik Dengan Tingkat Kelebihan Berat Badan*. 20–27.
- Hastono, S. P. (2017). *Statistik Kesehatan*. Raja Grafindo Persada.
- Hidayat, A. A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis data*. Salemba Medika.
- INDAH ARMADANI, D. (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, 5(3)*, 766–773.
- International Obesity TaskForce. (2000). *The Asia-Pacific Perspective: Redefining obesity and its treatment*.
- Kemenkes RI. (2011). *Kepmenkes RI Nomor: 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kemenkes RI. (2017). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*.
- Kemenkes RI. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*.
- Khomsan, A. (2004). *Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan* (2nd ed.). Raja Grafindo Persada.
- Kowalski, K. C., & Ph, D. (2004). *The Physical Activity Questionnaire for Older Children ( PAQ-C ) and Adolescents ( PAQ-A ) Manual*. August.
- Kuspriyanto, S. &. (2016). *Gizi Dalam Daur Kehidupan* (1st ed.). Refika Aditama.
- Luthfiana Arifatul Hudha. (2006). *Hubungan Antara Pola Makan dan Aktivitas Fisik Terhadap Obesitas Pada Remaja Kelas II SMP Theresiana I Yayasan Bernadus Semarang*.
- Mardatillah. (2008). *Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Siap Saji Modern (Fast Food), Aktivitas Fisik dan Faktor Lainnya Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja SMA Islam PB. Soedirman Di Jakarta Timur Tahun 2008*. April, 49–60.
- Misnadiarly. (2007). *Obesitas sebagai faktor risiko beberapa penyakit*. Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Nainggolan, W. A. (2014). *Hubungan antara Kebiasaan Makan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja di Perkotaan dan di Perdesaan*.
- Nurmalina, R. (2011). *Pencegahan & Manajemen Obesitas* (1st ed.). Elex Media Kumpotindo.
- Ogden, C. L., Carroll, M. D., & Kit, B. K. (2012). *Prevalence of Obesity and Trends in Body Mass Index Among US Children and Adolescents , 1999-2010*. 307(5), 483–490. <https://doi.org/10.1001/jama.2012.40>
- Poti, J. M., Duffey, K. J., & Popkin, B. M. (2014). *The association of fast food consumption with poor dietary outcomes and obesity among children : is it the fast food or the remainder of the*. 162–171. <https://doi.org/10.3945/ajcn.113.071928.162>
- Prima, T. A., Studi, P., Dokter, P., Kedokteran, F., Kuala, U. S., & Aceh, D. B. (2016). *Hubungan Konsumsi Junk Food dan Aktivitas Fisik Terhadap Obesitas Remaja di Banda Aceh*.
- Proverawati, A. (2010). *Obesitas Dan Gangguan Perilaku Makan Pada Remaja (Pertama)*. Nuha Medika.
- Restianti, N. (2012). *Gizi Makro Serta Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Lebih Pada Siswa SMP Muhammadiyah 31 Jakarta Timur Tahun 2012*.
- Roberts, b.s.w & Williams, S. . (2000). *Nutritional Throughout The Life Cycle* (W. S. Rodwel & W.-R. B. S (eds.); 4th ed.). McGraw-Hill, 200.
- Services, H. (2018). *2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report To the Secretary of Health and Human*.
- Soeharto, I. (2004). *Kolesterol & Lemak Jahat Kolesterol & Lemak Baik (Pertama)*. Gramedia Pustaka Utama.
- Sorongan, C. I. (2010). *Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pelajar SMP FRATER DON BOSCO MANADO*.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Alfabeta.

- Sulistijani, D. A. (2002). *Sehat Dengan Menu Berserat*. Jakarta Trubus Agriwidya.
- Syafriani. (2018). *Hubungan Konsumsi Fast Food dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Overweight Pada Siswa di SMAN 2 Bangkinang Kota Tahun 2018*. 2(April), 9–18.
- Vina Miristia. (2018). *Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas pada Remaja di SMP Dharma Pancasila Medan*. 33(1), 37–49.  
<https://doi.org/10.7506/spkx1002-6630-20132108>
- WHO. (2009). Diet Nutrition and The Prevention of Chronic Disease. *World Health Organization*.
- WHO. (2010). Physical Activity. *World Health Organization*. [www.who.int](http://www.who.int).
- WHO. (2018). Obesity and Overweight. *World Health Organization*.  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight-%0Aprevalences> (diakses tanggal 16 Agustus 2019).
- Widyastuti, A. (2017). *Pengetahuan, sikap dan tindakan mahasiswa boga universitas negeri yogyakarta tentang konsumsi makanan cepat saji* (2017th ed.).

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 Surat Permohonan Izin Penelitian



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
**MITRA KELUARGA**

No :001/P3M/IX/2019  
 Kepada : Ketua STIKes Mitra keluarga, waket 1, waket 3, HRD, seluruh kaprodi, laboran  
 Perihal : Permohonan pengambilan data penelitian skripsi

Sehubungan dengan penelitian mahasiswa S1 Gizi tingkat 4 dalam rangka menyelesaikan skripsi yang akan dilaksanakan pada bulan September 2019 – April 2020. Pengambilan data penelitian dilaksanakan di STIKes Mitra Keluarga dengan subjek penelitian mahasiswa/mahasiswi STIKes Mitra Keluarga berusia 17 – 19 Tahun. Berikut nama mahasiswa peneliti, dan judul penelitiannya

No	Nama	NIM	Judul penelitian
1	Pravangasta A.A	201602007	Hubungan perilaku Makan Dengan kejadian Gizi Lebih Pada Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga tahun 2020
2	Tivanny Winoto Putri	201602022	Hubungan kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji (Fast Food) dan aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada mahasiswa STIKes Mitra Keluarga Bekasi Tahun 2020
3	Cristin Oktaviani Sagala	2016022019	Hubungan pola makan dan pengetahuan gizi seimbang terhadap kejadian gizi lebih Pada Mahasiswa di STIKes Mitra Keluarga Bekasi Tahun 2020
4	Rizki Ugi Febriati	201602020	Hubungan konsumsi sayur dan buah dengan gaya hidup terhadap kejadian gizi lebih pada mahasiswa STIKes Mitra Keluarga Tahun 2020

Bekasi, 12 September 2019  
 Hormat saya  
 Koordinator P3M



Afrinia Eka Sari, S.TP, M.SI

---

Kampus A : Jl. Bekasi I No. 15A Jatinegara, Jakarta Timur, Telp : 021-8563866, Fax : 021-8568430  
 Kampus B : Jl. Pengasinan Rawasemut, Margahayu, Bekasi Timur 17113, Telp : 88345897, 88345997, Fax : 021-88351995  
 Email : info@stikesmitrakeluarga.ac.id

## Lampiran 2 Persetujuan Etik

	<p style="text-align: center;"><b>Komisi Etik Penelitian Kesehatan</b>  <b>Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA</b>  <b>(KEPK – UHAMKA) Jakarta</b>  <a href="http://www.lemlit.uhamka.ac.id">http://www.lemlit.uhamka.ac.id</a></p>	<p><b>POB-KE.B/008/01.0</b></p> <p>Berlaku mulai: 19 Mei 2017</p> <p>FL/B.06-008/01.0</p>
---	--	---

## SURAT PERSETUJUAN ETIK

**PERSETUJUAN ETIK**  
**ETHICAL APPROVAL**

No : 03/20.04/0446

*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 BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN GIZI LEBIH PADA MAHASISWA STIKES MITRA KELUARGA BEKASI TAHUN 2020”

Atas nama  
 Peneliti utama : Noerfitri, SKM, MKM  
 Peneliti lain : Arindah Nur Sartika, S.Gz., M.Gizi  
 Cristin Octaviani Sagala  
 Pravangasta Aneliana Auliya  
 Rizki Ugi Febrianti  
 Tivanny Winoto Putri  
 Institusi : SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA BEKASI

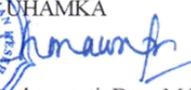
dapat disetujui pelaksanaannya. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol.

Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan kepada KEPK-UHAMKA dalam bentuk *soft copy* ke email [kepk@uhamka.ac.id](mailto: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 3 *Informed Consent*

## LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN PADA RESPONDEN

---

### 1. PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN

Dengan hormat saya yang bertanda tangan dibawah ini, mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga.

Nama : Tivanny Winoto Putri

Nim : 201602022

Bermaksud akan melakukan penelitian untuk menyusun tugas akhir yang berjudul “Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Mahasiswa STIKes Mitra Keluarga Bekasi”. Penelitian ini dibiayai secara mandiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan konsumsi *fast food* dan aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada mahasiswa di STIKes Mitra Keluarga.

Saya memohon kesediaan Saudara/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini membutuhkan minimal 88 subjek penelitian, dengan jangka waktu keikutsertaan masing-masing sekitar 30-60 menit.

#### A. Kesukaan Untuk Ikut Penelitian

Ketersediaan saudara/i dalam penelitian ini adalah bersifat sukarela, dan dapat menolak ikut serta dalam penelitian.

#### B. Kewajiban Subjek Penelitian

Saudara/i diminta untuk memberikan jawaban yang sebenarnya terkait dengan pernyataan yang diajukan untuk mencapai tujuan penelitian ini.

#### C. Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan mengisi kuesioner, Saudara/i diminta untuk mengisi kuesioner yang telah disediakan, kemudian kami akan melakukan pengukuran antropometri dan perhitungan status gizi.

#### D. Risiko dan Efek Samping

Tidak terdapat resiko dan efek samping pada penelitian ini.

**E. Manfaat**

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah mendapatkan informasi tentang kebiasaan mengkonsumsi *fast food* dan tingkat pengetahuan gizi seimbang.

**F. Kerahasiaan**

Informasi yang didapatkan dari Saudara/i terkait dengan penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah (Ilmu Pengetahuan).

**G. Kompensasi**

Saudara/i yang bersedia menjadi subjek penelitian akan mendapatkan rewards.

**H. Pembiayaan**

Penelitian ini dibiayai secara mandiri oleh peneliti

**I. Informasi Tambahan**

Penelitian ini dibimbing oleh Ibu Noerfitri, S.KM., M.KM.

Apabila ada pertanyaan dapat menghubungi :

Contact Person :

Nama Peneliti : Tivanny Winoto Putri

Alamat : Kp. Rawa Panjang, Jl. Mandor Aleh RT 05 RW 04, Kel. Sepanjang Jaya, Kec. Rawa Lumbu. Kota Bekasi

No. HP : 085717808539

Bekasi, Agustus 2020

Peneliti

**Tivanny Winoto Putri**  
Nim. 201602022

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

---

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Tanggal lahir :

Umur :

Semester :

Bersedia berpartisipasi sebagai subjek dalam penelitian yang berjudul  
**“Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) Dan  
Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Mahasiswa STIKes Mitra  
Keluarga”** yang dilakukan oleh :

Nama : Tivanny Winoto Putri

Dengan syarat peneliti menjaga kerahasiaan data dan hanya digunakan dalam  
kegiatan penelitian di Program Studi S1 Ilmu Gizi

Bekasi, Juli 2020

Peneliti,

Responden,

**Tivanny Winoto Putri**  
Nim. 201602022

\_\_\_\_\_

Lampiran 5 Kuesioner Penelitian

**HUBUNGAN KEBIASAAN KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI (*FAST FOOD*)  
DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEJADIAN GIZI LEBIH PADA  
MAHASISWA STIKES MITRA KELUARGA BEKASI  
TAHUN 2020**

**A. Identitas Responden**

Nama :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Tgl Lahir :  
Tgl Wawancara :  
Program Studi :

**B. Hasil Pengukuran** (diisi oleh peneliti)

Berat Badan : kg  
Tinggi Badan : cm  
IMT :  $\text{kg/m}^2$ , Keterangan :

## Lampiran 6 Kuesioner FFQ

**C. Kuesioner FFQ****Petunjuk Pengisian Angket :**

1. Tulislah Identitas terlebih dahulu pada kolom yang telah disediakan
2. Jawablah pertanyaan dengan memilih salah satu dari 4 alternatif jawaban
3. Jawablah dengan memberikan **tanda centang (√)** pada kolom yang telah disediakan

Nama Subjek :  
 Umur :  
 Jenis Kelamin :  
 Semester :

**FREKUENSI KONSUMSI *FAST FOOD***

Berilah tanda ceklist (√) pada jawaban yang anda pilih.

No	Nama Makanan	Berapa kali anda mengkonsumsi jenis makanan <i>Fast Food</i> dalam satu bulan terakhir					
		>3kali /hari	1 kali/hari	3-6 kali/minggu	1-2 kali/minggu	2 kali sebulan	Tidak pernah
		5	4	3	2	1	0
1.	Ayam goreng tepung/ KFC/MCD/Geprek						
2.	Nasi Goreng						
3.	<i>Pizza</i>						
4.	<i>Spaghetti</i>						
5.	Sosis						
6.	<i>Chicken Nugget</i>						
7.	( <i>French Fries</i> ) Kentang goreng						

	Nama Makanan	Berapa kali anda mengkonsumsi jenis makanan <i>Fast Food</i> dalam satu bulan terakhir					
		>3kali /hari	1 kali /hari	3-6 kali/ minggu	1-2 kali/ minggu	2 kali sebulan	Tidak pernah
		5	4	3	2	1	0
8.	Bakso goreng/Bakar/Kuah						
9.	Mie Instant						
10.	Gorengan (Sebutkan) - ..... - ..... - .....						

Sumber : (Bonita, 2016)

## Lampiran 7 Kuesioner Aktivitas Fisik PAQ-A

**D. Kueasioner Aktivitas Fisik PAQ-A (*Physical Activity Questionnaire for Adolescents*)****Kuesioner Aktivitas Fisik untuk Remaja**

Nama :

Jenis kelamin :

Usia :

Semester :

Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui tentang aktivitas fisik selama 7 hari terakhir (seminggu terakhir) berupa olahraga atau kegiatan lain yang membuat anda berkeringat, merasa lelah dan meningkatkan pernapasan seperti melompat, berlari, dan lain-lain.

**Ingat :**

1. Tidak ada jawaban benar dan salah – ini bukan ujian
2. Tolong jawab semua pertanyaan dengan jujur – ini sangat penting

1. Aktivitas jasmani di waktu luang. Apakah anda pernah melakukan beberapa olahraga di bawah ini dalam 7 hari terakhir (seminggu terakhir)? Jika iya, berapa kali? Berikan tanda centang “√” pada jawaban yang sesuai.

<b>Aktivitas</b>	<b>Tidak Pernah</b>	<b>Kadang-Kadang</b>	<b>Cukup Sering</b>	<b>Sering</b>	<b>Sangat Sering</b>
1. Lompat tali					
2. Olahraga berjalan					
3. Bersepeda					
4. Berlari					
5. Senam					
6. Berenang					
7. Menari					

8. Futsal					
9. Sepakbola					
10. Badminton					
11. Bola voli					
12. Bola Basket					
13. Silat/karate/taekwondo					
Tenis meja, Tenis 14. lapangan					
15. Sepatu Roda					
16. Lain-lain (sebutkan): - ..... - ..... - ..... - .....					

Sumber: (Bonita, 2016).

2. Dalam 7 hari terakhir, selama kelas olahraga, seberapa sering anda sangat aktif (bermain keras, berlari, melompat, melempar)? (**Lingkari pilih salah satu**)
- a. Saya tidak mengikuti kelas olahraga
  - b. Hampir tidak pernah
  - c. Kadang-kadang
  - d. Sering
  - e. Selalu
3. Dalam 7 hari terakhir, apa yang biasanya anda lakukan saat istirahat makan siang (selain makan siang)? (**Lingkari pilih salah satu**)
- a. Duduk (berbicara, membaca, mengerjakan tugas)
  - b. Berdiri dan berjalan-jalan
  - c. Berlari atau bermain sedikit
  - d. Berlari dan bermain cukup sering
  - e. Berlari dan bermain sepanjang waktu
4. Dalam 7 hari terakhir, setelah pulang sekolah, berapa kali anda melakukan olahraga, senam, menari, atau bermain yang sangat aktif (misal sampai berkeringat)? (**Lingkari pilih salah satu**)
- a. Tidak pernah
  - b. 1 kali pada seminggu yang lalu
  - c. 2 atau 3 kali pada seminggu yang lalu
  - d. 4 kali pada seminggu yang lalu
  - e. 5 kali pada seminggu yang lalu
5. Selama seminggu terakhir, pada sore hari, berapa kali anda melakukan olahraga, senam, menari, atau bermain yang sangat aktif (misal sampai berkeringat)? (**Lingkari pilih salah satu**)
- a. Tidak pernah
  - b. 1 kali minggu lalu
  - c. 2 atau 3 kali minggu lalu
  - d. 4 atau 5 kali minggu lalu
  - e. 6 atau 7 kali minggu lalu

6. Pada akhir pekan (Sabtu dan Minggu), berapa kali anda melakukan olahraga, senam, menari, atau bermain yang sangat aktif (misal sampai berkeringat)? **(Lingkari pilih salah satu)**
- Tidak pernah
  - 1 kali
  - 2 atau 3 kali
  - 4 atau 5 kali
  - 6 kali atau lebih
7. Pilih salah satu pernyataan yang paling menggambarkan diri anda selama 7 hari terakhir. Bacalah semua pernyataan di bawah ini dengan teliti sebelum menentukan mana yang paling tepat menggambarkan dirimu. **(Lingkari pilih salah satu)**
- Semua atau hampir seluruh waktu luang saya gunakan untuk melakukan aktivitas yang memerlukan sedikit usaha fisik (bersantai).
  - Saya kadang-kadang (1 – 2x seminggu) melakukan aktivitas fisik (berolahraga, berlari, berenang, bersepeda, senam, dan lain-lain)
  - Saya sering (3 – 4x seminggu) melakukan aktivitas fisik di waktu luang.
  - Saya lebih sering (5 – 6x seminggu) melakukan aktivitas fisik di waktu luang.
  - Saya sangat sering (lebih dari 7x) melakukan aktivitas fisik di waktu luang.

8. Dalam seminggu terakhir, berapa kali anda melakukan aktivitas jasmani setiap harinya? (misal olahraga, senam, bersepeda, atau aktivitas fisik lainnya) **(beri tanda centang untuk setiap hari)**

Hari/Frekuensi	Tidak Melakukan	Sedikit	Agak Banyak	Sering	Sangat Sering
Senin					
Selasa					
Rabu					
Kamis					
Jumat					
Sabtu					
Minggu					

9. Apakah anda sakit minggu lalu,ataukah ada hal yang menghalangi anda sehingga tidak dapat melakukan aktivitas jasmani atau olahraga seperti biasanya?

a. Ya.....

b. Tidak.....

Jika Ya, apa yang membuat anda tidak dapat beraktivitas jasmani atau olahraga

Sumber : (Bonita, 2016)

## Lampiran 8 Kuesioner Aktivitas Fisik PAQ-A (ASLI)

**Kuesioner Aktivitas Fisik PAQ-A (ASLI)***Physical Activity Questionnaire (Elementary School)*

Name: \_\_\_\_\_

Age: \_\_\_\_\_

Sex: M \_\_\_\_\_ F \_\_\_\_\_

Grade: \_\_\_\_\_

Teacher: \_\_\_\_\_

We are trying to find out about your level of physical activity from *the last 7 days* (in the last week). This includes sports or dance that make you sweat or make your legs feel tired, or games that make you breathe hard, like tag, skipping, running, climbing, and others.

**Remember:**

1. There are no right and wrong answers — this is not a test.
2. Please answer all the questions as honestly and accurately as you can — this is very important.

1. Physical activity in your spare time: Have you done any of the following activities in the past 7 days (last week)? If yes, how many times? (Mark only one circle per row.)

	No	1-2	3-4	5-6	7 times or more
Skipping .....	<input type="radio"/>				
Rowing/canoeing .....	<input type="radio"/>				
In-line skating .....	<input type="radio"/>				
Tag .....	<input type="radio"/>				
Walking for exercise .....	<input type="radio"/>				
Bicycling .....	<input type="radio"/>				
Jogging or running .....	<input type="radio"/>				
Aerobics .....	<input type="radio"/>				
Swimming .....	<input type="radio"/>				
Baseball, softball .....	<input type="radio"/>				
Dance .....	<input type="radio"/>				
Football .....	<input type="radio"/>				
Badminton .....	<input type="radio"/>				
Skateboarding .....	<input type="radio"/>				
Soccer .....	<input type="radio"/>				
Street hockey .....	<input type="radio"/>				
Volleyball .....	<input type="radio"/>				
Floor hockey .....	<input type="radio"/>				
Basketball .....	<input type="radio"/>				
Ice skating .....	<input type="radio"/>				
Cross-country skiing .....	<input type="radio"/>				
Ice hockey/ringette .....	<input type="radio"/>				
Other:					
.....	<input type="radio"/>				
.....	<input type="radio"/>				

2. In the last 7 days, during your physical education (PE) classes, how often were you very active (playing hard, running, jumping, throwing)? (Check one only.)

- I don't do PE .....
- Hardly ever .....
- Sometimes .....
- Quite often .....
- Always .....

3. In the last 7 days, what did you do most of the time *at recess*? (Check one only.)

- Sat down (talking, reading, doing schoolwork).....
- Stood around or walked around .....
- Ran or played a little bit .....
- Ran around and played quite a bit .....
- Ran and played hard most of the time .....

4. In the last 7 days, what did you normally do *at lunch* (besides eating lunch)? (Check one only.)

- Sat down (talking, reading, doing schoolwork).....
- Stood around or walked around .....
- Ran or played a little bit .....
- Ran around and played quite a bit .....
- Ran and played hard most of the time .....

5. In the last 7 days, on how many days *right after school*, did you do sports, dance, or play games in which you were very active? (Check one only.)

- None .....
- 1 time last week .....
- 2 or 3 times last week .....
- 4 times last week .....
- 5 times last week .....

6. In the last 7 days, on how many *evenings* did you do sports, dance, or play games in which you were very active? (Check one only.)

- None .....
- 1 time last week .....
- 2 or 3 times last week .....
- 4 or 5 last week .....
- 6 or 7 times last week .....

7. Which *one* of the following describes you best for the last 7 days? Read *all five* statements before deciding on the *one* answer that describes you.

- F. All or most of my free time was spent doing things that involve little physical effort .....
- G. I sometimes (1 — 2 times last week) did physical things in my free time (e.g. played sports, went running, swimming, bike riding, did aerobics) .....
- H. I often (3 — 4 times last week) did physical things in my free time .....
- I. I quite often (5 — 6 times last week) did physical things in my free time .....
- J. I very often (7 or more times last week) did physical things in my free time .....

8. Mark how often you did physical activity (like playing sports, games, doing dance, or any other physical activity) for each day last week.

	None	Little bit	Medium	Often	Very often
Monday .....	<input type="radio"/>				
Tuesday .....	<input type="radio"/>				
Wednesday .....	<input type="radio"/>				
Thursday .....	<input type="radio"/>				
Friday .....	<input type="radio"/>				
Saturday .....	<input type="radio"/>				
Sunday .....	<input type="radio"/>				

9. Were you sick last week, or did anything prevent you from doing your normal physical activities? (Check one.)

- Yes .....
- No .....

If Yes, what prevented you? \_\_\_\_\_

Sumber : (Kowalski & Ph, 2004).

## Lampiran 9 Panduan Pengukuran Antropometri

## PANDUAN PENGUKURAN ANTROPOMETRI

## 1. Cara Pengukuran Berat Badan



1 Pastikan alat timbang menunjukkan angka 00.00

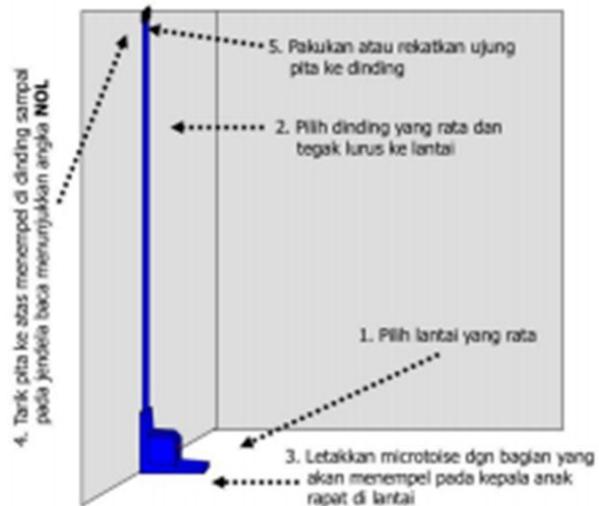
2 Pastikan anda tidak menggunakan pakaian tebal, alat-alat yang ada di kantong baju dan celana dikeluarkan, tidak memakai jam tangan, dan tidak menggunakan perhiasan.

3 Pastikan dalam pengukuran berat badan pandangan kedepan, tangan di samping kiri dan kanan, dan dibantu dengan 1 orang untuk melihat hasil berat badan agar lebih akurat dan maksimal.

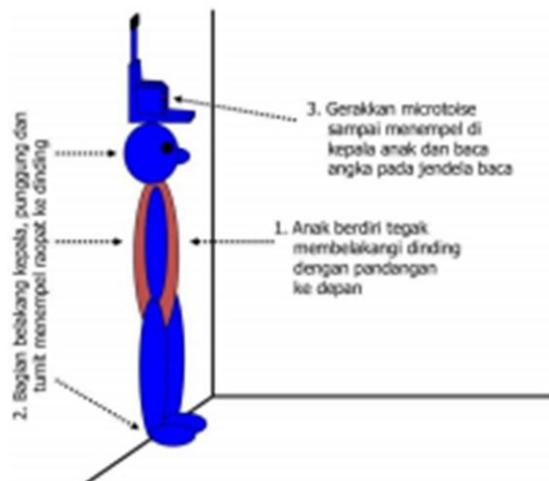
4 Kemudian catat hasilnya.

## 2. Cara Pengukuran Tinggi Badan

### a. Cara memasang microtoise



### b. Cara mengukur tinggi badan



#### Sumber Referensi :

1. Dillon DHS, Fahmida U. 2007. *Handbook Nutritional Assessment*. Jakarta: SEAMEO – UI.
2. Division of Nutrition, Physical Activity, and Obesity, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion ([https://www.cdc.gov/healthyweight/assessing/bmi/childrens\\_bmi/measuring\\_children.html](https://www.cdc.gov/healthyweight/assessing/bmi/childrens_bmi/measuring_children.html))

## Lampiran 10 Hasil Validasi Kuesioner

**Kebiasaan Konsumsi Fast Food****Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	39	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	39	100,0

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

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
,913	10

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Ayam Goreng	23,95	116,418	,606	,909
Nasi Goreng	23,69	115,324	,702	,904
Pizza	25,08	108,547	,828	,895
Spaghetti	25,05	108,418	,780	,898
Sosis	23,90	108,673	,787	,898
Chicken Nugget	24,00	110,474	,718	,902
Kentang Goreng	23,79	109,115	,758	,900
Bakso	23,56	113,516	,792	,899
Mie Instant	23,41	124,880	,494	,914
Gorengan	23,10	130,252	,310	,922

**Scale Statistics**

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
26,62	140,085	11,836	10

## Lampiran 11 Hasil Pengolahan Data

**Frequency Table****Jenis Kelamin**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-Laki	9	4,3	4,3	4,3
Perempuan	201	95,7	95,7	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Umur (Thn)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 17	3	1,4	1,4	1,4
18	35	16,7	16,7	18,1
19	92	43,8	43,8	61,9
20	80	38,1	38,1	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Prodi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid D3 Keperawatan	6	2,9	2,9	2,9
D3 TLM	35	16,7	16,7	19,5
S1 Keperawatan	71	33,8	33,8	53,3
S1 Gizi	51	24,3	24,3	77,6
S1 Farmasi	47	22,4	22,4	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Gizi Lebih**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	127	60,5	60,5	60,5
Ya	83	39,5	39,5	100,0
Total	210	100,0	100,0	

1. *Fast Food***Ayam Goreng/KFC/MCD/Geprek**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Sering (<2x/Minggu)	116	55,2	55,2	55,2
Sering (>2x/Minggu)	94	44,8	44,8	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Nasi Goreng**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Sering (<2x/Minggu)	111	52,9	52,9	52,9
Sering (>2x/Minggu)	99	47,1	47,1	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Pizza**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Sering (<2x/Minggu)	159	75,7	75,7	75,7
Sering (>2x/Minggu)	51	24,3	24,3	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Spaghetti**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Sering (<2x/Minggu)	161	76,7	76,7	76,7
Sering (>2x/Minggu)	49	23,3	23,3	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Sosis**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Sering (<2x/Minggu)	119	56,7	56,7	56,7
Sering (>2x/Minggu)	91	43,3	43,3	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Chicken Nugget**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Sering (<2x/Minggu)	112	53,3	53,3	53,3
Sering (>2x/Minggu)	98	46,7	46,7	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**French Fries (Kentang Goreng)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Sering (<2x/Minggu)	123	58,6	58,6	58,6
Sering (>2x/Minggu)	87	41,4	41,4	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Bakso**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Sering (<2x/Minggu)	114	54,3	54,3	54,3
Sering (>2x/Minggu)	96	45,7	45,7	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Mie Instant**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Sering (<2x/Minggu)	105	50,0	50,0	50,0
Sering (>2x/Minggu)	105	50,0	50,0	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Gorengan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Sering (<2x/Minggu)	76	36,2	36,2	36,2
Sering (>2x/Minggu)	134	63,8	63,8	100,0
Total	210	100,0	100,0	

## 2. Aktivitas Fisik

**PAQ-A 1**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	79	37,6	37,6	37,6
Kadang-Kadang	125	59,5	59,5	97,1
Cukup Sering	5	2,4	2,4	99,5
Sering	1	,5	,5	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Lompat Tali**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	114	54,3	54,3	54,3
Kadang-Kadang	77	36,7	36,7	91,0
Cukup Sering	9	4,3	4,3	95,2
Sering	4	1,9	1,9	97,1
Sangat Sering	6	2,9	2,9	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Berjalan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	25	11,9	11,9	11,9
Kadang-Kadang	99	47,1	47,1	59,0
Cukup Sering	48	22,9	22,9	81,9
Sering	23	11,0	11,0	92,9
Sangat Sering	15	7,1	7,1	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Bersepeda**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	79	37,6	37,6	37,6
Kadang-Kadang	79	37,6	37,6	75,2
Cukup Sering	25	11,9	11,9	87,1
Sering	22	10,5	10,5	97,6
Sangat Sering	5	2,4	2,4	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Berlari**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	63	30,0	30,0	30,0
Kadang-Kadang	90	42,9	42,9	72,9
Cukup Sering	34	16,2	16,2	89,0
Sering	21	10,0	10,0	99,0
Sangat Sering	2	1,0	1,0	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Senam**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	62	29,5	29,5	29,5
Kadang-Kadang	91	43,3	43,3	72,9
Cukup Sering	33	15,7	15,7	88,6
Sering	17	8,1	8,1	96,7
Sangat Sering	7	3,3	3,3	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Berenang**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	123	58,6	58,6	58,6
Kadang-Kadang	72	34,3	34,3	92,9
Cukup Sering	10	4,8	4,8	97,6
Sering	4	1,9	1,9	99,5
Sangat Sering	1	,5	,5	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Menari**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	117	55,7	55,7	55,7
Kadang-Kadang	59	28,1	28,1	83,8
Cukup Sering	17	8,1	8,1	91,9
Sering	10	4,8	4,8	96,7
Sangat Sering	7	3,3	3,3	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Futsal**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	178	84,8	84,8	84,8
Kadang-Kadang	21	10,0	10,0	94,8
Cukup Sering	4	1,9	1,9	96,7
Sering	3	1,4	1,4	98,1
Sangat Sering	4	1,9	1,9	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Sepakbola**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	181	86,2	86,2	86,2
Kadang-Kadang	22	10,5	10,5	96,7
Cukup Sering	1	,5	,5	97,1
Sering	4	1,9	1,9	99,0
Sangat Sering	2	1,0	1,0	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Badminton**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	117	55,7	55,7	55,7
Kadang-Kadang	69	32,9	32,9	88,6
Cukup Sering	10	4,8	4,8	93,3
Sering	12	5,7	5,7	99,0
Sangat Sering	2	1,0	1,0	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Bola Voli**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	165	78,6	78,6	78,6
	Kadang-Kadang	31	14,8	14,8	93,3
	Cukup Sering	9	4,3	4,3	97,6
	Sering	3	1,4	1,4	99,0
	Sangat Sering	2	1,0	1,0	100,0
	Total	210	100,0	100,0	

**Bola Basket**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	167	79,5	79,5	79,5
	Kadang-Kadang	38	18,1	18,1	97,6
	Cukup Sering	4	1,9	1,9	99,5
	Sangat Sering	1	,5	,5	100,0
	Total	210	100,0	100,0	

**Silat/Karate/Taekwondo**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	170	81,0	81,0	81,0
	Kadang-Kadang	34	16,2	16,2	97,1
	Cukup Sering	2	1,0	1,0	98,1
	Sering	1	,5	,5	98,6
	Sangat Sering	3	1,4	1,4	100,0
	Total	210	100,0	100,0	

**Tenis Meja/Tenis Lapangan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	174	82,9	82,9	82,9
Kadang-Kadang	29	13,8	13,8	96,7
Cukup Sering	4	1,9	1,9	98,6
Sering	2	1,0	1,0	99,5
Sangat Sering	1	,5	,5	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Sepatu Roda**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	178	84,8	84,8	84,8
Kadang-Kadang	27	12,9	12,9	97,6
Cukup Sering	1	,5	,5	98,1
Sering	1	,5	,5	98,6
Sangat Sering	3	1,4	1,4	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Lain-Lain**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	178	84,8	84,8	84,8
Kadang-Kadang	20	9,5	9,5	94,3
Cukup Sering	2	1,0	1,0	95,2
Sering	4	1,9	1,9	97,1
Sangat Sering	6	2,9	2,9	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**PAQ-A 2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Saya Tidak Mengikuti Kelas Olahraga	32	15,2	15,2	15,2
	Hampir Tidak Pernah	47	22,4	22,4	37,6
	Kadang-Kadang	76	36,2	36,2	73,8
	Sering	40	19,0	19,0	92,9
	Selalu	15	7,1	7,1	100,0
	Total	210	100,0	100,0	

**PAQ-A 3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Saya Tidak Mengikuti Kelas Olahraga	150	71,4	71,4	71,4
	Hampir Tidak Pernah	47	22,4	22,4	93,8
	Kadang-Kadang	10	4,8	4,8	98,6
	Sering	1	,5	,5	99,0
	Selalu	2	1,0	1,0	100,0
	Total	210	100,0	100,0	

**PAQ-A 4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	37	17,6	17,6	17,6
	1 Kali Pada Seminggu Yang Lalu	98	46,7	46,7	64,3
	2 atau 3 Kali Pada Seminggu Yang Lalu	64	30,5	30,5	94,8
	4 Kali Pada Seminggu Yang Lalu	7	3,3	3,3	98,1
	5 Kali Pada Seminggu Yang Lalu	4	1,9	1,9	100,0
	Total	210	100,0	100,0	

**PAQ-A 5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	46	21,9	21,9	21,9
	1 Kali Minggu Lalu	74	35,2	35,2	57,1
	2 atau 3 Kali Minggu Lalu	67	31,9	31,9	89,0
	4 atau 5 Kali Minggu Lalu	17	8,1	8,1	97,1
	6 atau 7 Kali Minggu Lalu	6	2,9	2,9	100,0
	Total	210	100,0	100,0	

**PAQ-A 6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	43	20,5	20,5	20,5
	1 Kali	99	47,1	47,1	67,6
	2 atau 3 Kali	62	29,5	29,5	97,1
	4 atau 5 Kali	5	2,4	2,4	99,5
	6 Kali atau Lebih	1	,5	,5	100,0
	Total	210	100,0	100,0	

## PAQ-A 7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Semua atau hampir seluruh waktu luang saya gunakan untuk aktivitas yang memerlukan sedikit usaha fisik (bersantai).	57	27,1	27,1	27,1
Saya kadang-kadang (1 – 2x seminggu) aktivitas fisik (berolahraga, berlari, berenang, bersepeda, senam, dan lain-lain)	121	57,6	57,6	84,8
Saya sering (3 – 4x seminggu) melakukan aktivitas fisik di waktu luang.	23	11,0	11,0	95,7
Saya lebih sering (5 – 6x seminggu) melakukan aktivitas fisik di waktu luang.	5	2,4	2,4	98,1
Saya sangat sering (lebih dari 7x) melakukan aktivitas fisik di waktu luang.	4	1,9	1,9	100,0
Total	210	100,0	100,0	

## PAQ-A 8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Melakukan	25	11,9	11,9	11,9
Sedikit	121	57,6	57,6	69,5
Kadang-Kadang	55	26,2	26,2	95,7
Sering	5	2,4	2,4	98,1
Sangat Sering	4	1,9	1,9	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Senin**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Melakukan	101	48,1	48,1	48,1
Sedikit	77	36,7	36,7	84,8
Kadang-Kadang	23	11,0	11,0	95,7
Sering	6	2,9	2,9	98,6
Sangat Sering	3	1,4	1,4	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Selasa**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Melakukan	93	44,3	44,3	44,3
Sedikit	82	39,0	39,0	83,3
Kadang-Kadang	19	9,0	9,0	92,4
Sering	11	5,2	5,2	97,6
Sangat Sering	5	2,4	2,4	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Rabu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Melakukan	97	46,2	46,2	46,2
Sedikit	71	33,8	33,8	80,0
Kadang-Kadang	27	12,9	12,9	92,9
Sering	10	4,8	4,8	97,6
Sangat Sering	5	2,4	2,4	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Kamis**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Melakukan	90	42,9	42,9	42,9
	Sedikit	79	37,6	37,6	80,5
	Kadang-Kadang	27	12,9	12,9	93,3
	Sering	11	5,2	5,2	98,6
	Sangat Sering	3	1,4	1,4	100,0
	Total	210	100,0	100,0	

**Jum'at**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Melakukan	78	37,1	37,1	37,1
	Sedikit	84	40,0	40,0	77,1
	Kadang-Kadang	23	11,0	11,0	88,1
	Sering	16	7,6	7,6	95,7
	Sangat Sering	9	4,3	4,3	100,0
	Total	210	100,0	100,0	

**Sabtu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Melakukan	41	19,5	19,5	19,5
	Sedikit	77	36,7	36,7	56,2
	Kadang-Kadang	44	21,0	21,0	77,1
	Sering	31	14,8	14,8	91,9
	Sangat Sering	17	8,1	8,1	100,0
	Total	210	100,0	100,0	

**Minggu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Melakukan	46	21,9	21,9	21,9
Sedikit	61	29,0	29,0	51,0
Kadang-Kadang	49	23,3	23,3	74,3
Sering	33	15,7	15,7	90,0
Sangat Sering	21	10,0	10,0	100,0
Total	210	100,0	100,0	

**Crosstabs**  
Fast Food

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori Hasil * Gizi Lebih	210	100,0%	0	0,0%	210	100,0%

**Kategori Hasil \* Gizi Lebih Crosstabulation**

			Gizi Lebih		Total
			Tidak	Ya	
Kategori Hasil	Tidak Sering (<2x/Minggu)	Count	79	50	129
		% within Kategori Hasil	61,2%	38,8%	100,0%
	Sering (>2x/Minggu)	Count	48	33	81
		% within Kategori Hasil	59,3%	40,7%	100,0%
Total		Count	127	83	210
		% within Kategori Hasil	60,5%	39,5%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	,082 <sup>a</sup>	1	,775	,774	,443
Continuity Correction <sup>b</sup>	,020	1	,888		
Likelihood Ratio	,082	1	,775		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	,081	1	,776		
N of Valid Cases	210				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 32,01.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kategori Hasil (Tidak Sering (<2x/Minggu) / Sering (>2x/Minggu))	1,086	,616	1,916
For cohort Gizi Lebih = Tidak	1,033	,824	1,297
For cohort Gizi Lebih = Ya	,951	,677	1,337
N of Valid Cases	210		

Aktivitas Fisik**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori Skor * Gizi Lebih	210	100,0%	0	0,0%	210	100,0%

**Kategori Skor \* Gizi Lebih Crosstabulation**

			Gizi Lebih		Total
			Tidak	Ya	
Kategori Skor	Aktivitas Cukup ( $\geq 3x$ /minggu)	Count % within Kategori Skor	24 60,0%	16 40,0%	40 100,0%
	Aktivitas Kurang ( $< 3x$ /minggu)	Count % within Kategori Skor	103 60,6%	67 39,4%	170 100,0%
Total		Count % within Kategori Skor	127 60,5%	83 39,5%	210 100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	,005 <sup>a</sup>	1	,945	1,000	,541
Continuity Correction <sup>b</sup>	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,005	1	,945		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	,005	1	,946		
N of Valid Cases	210				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,81.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kategori Skor (Aktivitas Cukup ( $\geq 3$ x/minggu) / Aktivitas Kurang ( $< 3$ x/minggu))	,976	,483	1,972
For cohort Gizi Lebih = Tidak	,990	,748	1,311
For cohort Gizi Lebih = Ya	1,015	,665	1,549
N of Valid Cases	210		