

**TUGAS AKHIR**

**GAMBARAN POLA KONSUMSI MAKANAN *JUNK FOOD*  
DAN KEJADIAN STATUS GIZI LEBIH PADA SISWA/I  
DI SMPN 11 PADANG TAHUN 2025**



**Oleh :**

**SALSABILA ERWANDA**

**222110189**

**PROGRAM STUDI D-III GIZI JURUSAN GIZI  
KEMENKES POLTEKKES PADANG  
2025**

**TUGAS AKHIR**

**GAMBARAN POLA KONSUMSI MAKANAN *JUNK FOOD*  
DAN KEJADIAN STATUS GIZI LEBIH PADA SISWA/I  
DI SMPN 11 PADANG TAHUN 2025**

Diajukan ke Progam Studi Diploma Tiga Gizi Kemenkes Poltekkes Padang  
sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Ahli Madya Gizi



Oleh :

**SALSABILA ERWANDA**

**222110189**

**PROGRAM STUDI D-III GIZI JURUSAN GIZI  
KEMENKES POLTEKKES PADANG**

**2025**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas akhir “ Gambaran Pola konsumsi Makanan *Junk Food* Dan Kejadian Status Gizi Lebih Pada Siswa/i Di SMPN 11 Padang Tahun 2025”

Disusun Oleh

NAMA : SALSABILA ERWANDA

NIM : 222110189

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

10 Juni 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama,



(Dr. Elsie Yuniarti, SKM, MM)

NIP. 198106282006042001

Pembimbing Pendamping,



(Edmon, SKM, M.Kes)

NIP. 196207291987031003

Padang, 10 Juni 2025  
Ketua Prodi Diploma Tiga Gizi



Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM

NIP. 196905291992032002



## HALAMAN PENGESAHAN TUGAS AKHIR

" GAMBARAN POLA KONSUMSI MAKANAN *JUNK FOOD* DAN KEJADIAN STATUS GIZI LEBIH PADA SISWA/ DI SMPN 11 PADANG TAHUN 2025"

Disusun oleh :

Nama : SALSABILA ERWANDA

NIM : 222110189

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal : 11 Juni 2025

### SUSUNAN DEWAN PENGUJI

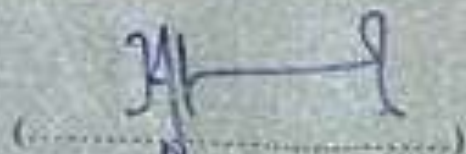
Ketua,  
Andrafikar, SKM, M.Kes  
196606121989031003



Anggota,  
Kasmivetti, DCN, M.Biomed  
196404271987032001



Anggota,  
Dr. Elvyie Yuniarti, SKM, MM  
198106282006042001



Anggota,  
Edmon, SKM, M.Kes  
196207291987031003



Padang, 23 Juni 2025  
Ketua Prodi Diploma Tiga Gizi



Dr. Hermita Bus Umar SKM, MKM  
NIP : 196905291992032002

## PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

|                            |                                |
|----------------------------|--------------------------------|
| Nama Lengkap               | : Salsabila Erwanda            |
| NIM                        | : 222110189                    |
| Tempat/Tanggal Lahir       | : Bukittinggi / 16 Maret 2004  |
| Tahun Masuk                | : 2022                         |
| Nama PA                    | : Renita Afriza, SKM, M.Kes    |
| Nama Pembimbing Utama      | : Dr. Elsyie Yuniarti, SKM, MM |
| Nama Pembimbing Pendamping | : Edmon, SKM, M.Kes            |

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan hasil Karya Ilmiah saya, yang berjudul :

" Gambaran Pola konsumsi Makanan *Junk Food* Dan Kejadian Status Gizi Lebih Pada Siswa/i Di SMPN 11 Padang Tahun 2025"

Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 19 Juni 2025

Yang Menyatakan,



( SALSABILA ERWANDA )

NIM. 222110189

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya penulis sendiri dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

Nama : SALSABILA ERWANDA

Nim : 222110189

Tanda Tangan :



Tanggal : 23 Juni 2025



## HALAMAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

---

Sebagai civitas akademik Kemenkes Poltekkes Padang, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Salsabila Erwanda  
Nim : 222110189  
Program Studi : Diploma Tiga  
Jurusan : Gizi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, nenyetujui untuk memberikan kepada Kemenkes Poltekkes Padang **Hak Bebas Noneksklusif (Non – exclusive Royalty – Free Right)** atas tugas kahir saya yang berjudul:

Gambaran Pola konsumsi Makanan *Junk Food* Dan Kejadian Status Gizi Lebih Pada Siswa/i Di SMPN 11 Padang Tahun 2025

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Kemenkes Poltekkes Padang berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mengpublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencatumkan nama saya sebagai penulis pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padang  
Pada tanggal : 23 Juni 2025

Yang menyatakan,



(SALSABILA ERWANDA)

**Program Studi Diploma Tiga Jurusan Gizi, Tugas Akhir, Juni 2025**

**Salsabila Erwanda**

**Gambaran Pola konsumsi Makanan *Junk Food* Dan Kejadian Status Gizi Lebih Pada Siswa/i Di SMPN 11 Padang Tahun 2025**

**vi + 47 Halaman + 9 Tabel + 2 Gambar + 10 Lampiran**

**ABSTRAK**

Masalah remaja pada saat ini diantaranya *Overweight* dan obesitas masih memiliki prevelensi yang tinggi di Indonesia yaitu *Overweight* sebesar 12,1% dan obesitas 4,1%, SMPN 11 memiliki prevelensi tertinggi *Overweight* 12% dan obesitas 6,5% lebih tinggi dibanding sekolah lain di Kota Padang. Penyebab terjadinya *Overweight* diantaranya pola makan yang tidak sehat dengan mengonsumsi makanan *Junk Food*. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui Gambaran Pola konsumsi Makanan *Junk Food* Dan Kejadian Status Gizi Lebih Pada Siswa/i Di SMPN 11 Padang Tahun 2025.

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan desain *Cross Sectional*, populasinya adalah semua remaja di SMPN 11 Padang dengan jumlah sampel 68 orang, Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Simple Random Sampling*. Waktu penelitian ini dimulai dari bulan Agustus 2024 – Mei Tahun 2025.

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar siswa/i berada dalam kategori *Overweight* 37 orang (54,4%). Sebanyak 36 orang (52,9%), mengonsumsi makanan *Junk Food* jenis *local food*. Sebanyak 44 orang (64,7%) mengonsumsi makanan *Junk Food* dengan frekuensi sering. Dan sebanyak 36 responden (52,9%) memiliki jumlah konsumsi makanan *Junk Food* yang tergolong lebih pada siswa/i kelas VII dan VIII SMPN 11 Padang.

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswa dengan status gizi lebih di SMPN 11 Padang mengonsumsi *Junk Food* secara rutin, dengan kecenderungan memilih jenis *western food* dibandingkan *local food*. Siswa/i juga mengonsumsi *Junk Food* dengan frekuensi yang tidak wajar, dan jumlah konsumsi mereka tergolong tinggi. Diperlukan edukasi yang berkelanjutan mengenai pola makan sehat dan bahaya konsumsi *Junk Food* secara berlebihan, terutama bagi siswa/i dengan status gizi lebih.

**Kata Kunci : Pola Konsumsi; *Junk Food*; Status Gizi Lebih**

**Daftar Pustaka : 36 (2011-2025)**



**Diploma III Program in Nutrition, Final Test, June 2025**

**Salsabila Erwanda**

**Overview of Junk Food Consumption Patterns and the Incidence of Overnutrition Status in Students at SMPN 11 Padang in 2025**

**vi + 47 Pages + 9 Tables + 2 Figures + 10 Attachments**

**ABSTRACT**

Adolescent problems today include overweight and obesity, which still have high prevalence rates in Indonesia—12.1% for overweight and 4.1% for obesity. SMPN 11 has the highest prevalence, with 12% of students being overweight and 6.5% obese, which is higher compared to other schools in Padang City. One of the causes of overweight is unhealthy eating patterns, particularly the consumption of junk food. The purpose of this study is to examine the pattern of junk food consumption and the incidence of overnutrition among students at SMPN 11 Padang in 2025.

This study is descriptive in nature and uses a cross-sectional design. The population consists of all adolescents at SMPN 11 Padang, with a total sample of 68 students. The sampling technique used is simple random sampling. The research was conducted from August 2024 to May 2025.

The results showed that the majority of students (37 students) were categorized as overweight. A total of 36 students (52.9%) consumed local types of junk food. As many as 44 students (64.7%) consumed junk food frequently. Additionally, 36 respondents (52.9%) had a high amount of junk food consumption, particularly among students in grades VII and VIII at SMPN 11 Padang.

The conclusion of this study indicates that most students with overnutrition status at SMPN 11 Padang regularly consume junk food, with a tendency to prefer western junk food over local types. The students also consume junk food with unusually high frequency and in large quantities. Continuous education is necessary regarding healthy eating habits and the dangers of excessive junk food consumption, especially for students with overnutrition status.

**Keywords: Consumption Pattern; Junk Food; Overnutrition**

**References: 36 (2011-2025)**

## KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyusun Proposal Tugas Akhir dengan judul “Gambaran Pola konsumsi Makanan *Junk Food* Dan Kejadian Status Gizi Lebih Pada Siswa/i Di SMPN 11 Padang Tahun 2025”. Penyusunan dan penulisan Tugas Akhir ini merupakan suatu rangkaian dari proses pendidikan pada Program Studi D-III Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan dan pengarahan dari Ibu Dr. Elsyie Yuniarti, SKM, MM selaku Pembimbing Utama dan Bapak Edmon, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Pendamping Tugas Akhir. Ucapan terima kasih penulis juga sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir, ucapan terima kasih juga penulis tujukan kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M. Kep, Sp Jiwa selaku Direktur Kemenkes Poltekkes Padang.
2. Rina Hasniyati SKM, M. Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang.
3. Dr. Hermita Bus Umar SKM, M,KM selaku Ketua Program Studi Diploma 3 Gizi Kemenkes Poltekkes Padang.
4. Renita Afriza, SKM, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik.
5. Andrafikar, SKM, M.Kes\_seluaku Ketua Dewan Penguji Tugas Akhir Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang.
6. Kasmiyetti, DCN, M.Biomed selaku Anggota Dewan Penguji Tugas Akhir Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang.
7. Bapak dan Ibu Dosen beserta Civitas Akademika Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang.

8. Pihak ahli gizi Puskesmas Lubuk Kilangan yang telah memberikan informasi dan data kepada penulis dalam menyusun Proposal Tugas Akhir ini.
9. Teristimewa kepada orang tua dan keluarga tercinta yang telah memberikan kasih sayang, bimbingan dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.
10. Teman-teman Jurusan Gizi angkatan tahun 2022 yang telah membantu dalam proses perkuliahan dan penulisan Tugas Akhir ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan Tugas Akhir ini.

Padang, 10 Juni 2025

Penulis



## DAFTAR ISI

|   |           |
|---|-----------|
| PERSETUJUAN PEMBIMBING .....                            |           |
| HALAMAN PENGESAHAN TUGAS AKHIR.....                     |           |
| PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT .....                          |           |
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....                    |           |
| HALAMAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR .....                    |           |
| ABSTRAK .....   |           |
| KATA PENGANTAR.....                                     | i         |
| DAFTAR ISI .....  | iii       |
| DAFTAR TABEL.....                                       | v         |
| DAFTAR GAMBAR .....                                     | vi        |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                                   | vii       |
| <br>  |           |
| <b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>                          | <b>1</b>  |
| A. Latar Belakang .....                                 | 1         |
| B. Rumusan Masalah .....                                | 4         |
| C. Tujuan Penelitian .....                              | 4         |
| D. Manfaat Penelitian.....                              | 4         |
| E. Ruang Lingkup Penelitian .....                       | 5         |
| <br>  |           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>                     | <b>6</b>  |
| A. Tinjauan teoritis .....                              | 6         |
| B. Kerangka Teori .....                                 | 20        |
| C. Kerangka Konsep .....                                | 21        |
| D. Defenisi Operasional .....                           | 22        |
| <br>  |           |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>                  | <b>24</b> |
| A. Desain Penelitian.....                               | 24        |
| B. Tempat Dan Waktu penelitian .....                    | 24        |
| C. Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel ..... | 24        |
| D. Teknik Pengumpulan Data.....                         | 25        |
| E. Teknik Pengolahan Data.....                          | 26        |
| F. Analisis Data.....                                   | 28        |

|   |               |
|---|---------------|
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>    | <b>29</b>     |
| A.    Gambaran Umum Lokasi Penelitian ..... | 29            |
| B.    Hasil Penelitian .....                | 29            |
| C.    Pembahasan .....                      | 33            |
| D.    Kelemahan Penelitian.....             | 41            |
| <br><b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b> | <br><b>43</b> |
| A.    Kesimpulan .....                      | 43            |
| B.    Saran.....                            | 43            |
| <br>DAFTAR PUSTAKA .....                    | <br>45        |
| LAMPIRAN                                    |               |

## DAFTAR TABEL

|           |   |    |
|-----------|---|----|
| Tabel 4.1 | Distribusi Frekuensi Siswa/i Berdasarkan Karakteristik Di SMP N 11 Kota Padang Tahun 2025.....  | 29 |
| Tabel 4.2 | Distribusi Frekuensi Siswa/i Berdasarkan Status Gizi Di SMP N 11 Kota Padang Tahun 2025.....  | 30 |
| Tabel 4.3 | Distribusi Frekuensi Siswa/i Berdasarkan Jenis Konsumsi Makanan Di SMP N 11 Kota Padang Tahun 2025.....   | 30 |
| Tabel 4.4 | Distribusi Frekuensi Siswa/i Berdasarkan Frekuensi konsumsi Makanan <i>Junkfood</i> Di SMP N 11 Kota Padang Tahun 2025.....                           | 30 |
| Tabel 4.5 | Distribusi Frekuensi Siswa/i Berdasarkan Jumlah konsumsi Makanan <i>Junkfood</i> Di SMP N 11 Kota Padang Tahun 2025.....                              | 31 |
| Tabel 4.6 | Distribusi Frekuensi Siswa/i Berdasarkan Pola konsumsi Makanan <i>Junkfood</i> Di SMP N 11 Kota Padang Tahun 2025.....                                | 31 |
| Tabel 4.7 | Distribusi Frekuensi Siswa/i Berdasarkan Frekuensi dan Status Gizikonsumsi Makanan <i>Junkfood</i> Di SMP N 11 Kota Padang Tahun 2025 .....           | 32 |
| Tabel 4.8 | Distribusi Frekuensi Siswa/i Berdasarkan Jumlah Asupan dan Status Gizikonsumsi Makanan <i>Junkfood</i> Di SMP N 11 Kota Padang Tahun 2025 .....       | 32 |
| Tabel 4.9 | Distribusi Frekuensi Siswa/i Berdasarkan Pola Konsumsi Asupan dan Status Gizikonsumsi Makanan <i>Junkfood</i> Di SMP N 11 Kota Padang Tahun 2025..... | 33 |



## **DAFTAR GAMBAR**

|                                       |           |
|---------------------------------------|-----------|
| <b>Gambar 1 Kerangka Teori .....</b>  | <b>20</b> |
| <b>Gambar 2 Kerangka Konsep .....</b> | <b>21</b> |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                   |    |
|-------------------|----|
| Lampiran 1 .....  | 50 |
| Lampiran 2 .....  | 51 |
| Lampiran 3 .....  | 52 |
| Lampiran 4 .....  | 54 |
| Lampiran 5 .....  | 55 |
| Lampiran 6 .....  | 58 |
| Lampiran 7 .....  | 65 |
| Lampiran 8 .....  | 66 |
| Lampiran 9 .....  | 68 |
| Lampiran 10 ..... | 69 |

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10-19 tahun, remaja memiliki kebutuhan nutrisi yang spesial dibandingkan kelompok umur lainnya. Hal ini karena pada saat remaja terjadi pertumbuhan yang pesat dan perubahan kematangan fisiologis sehubungan dengan masa pubertas<sup>1</sup>. Masa remaja adalah masa terjadinya peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Selama periode ini, individu mengalami pola perkembangan fisik dan mental yang berbeda. Perubahan fisik ditandai dengan pertumbuhan tubuh yang cepat dan pematangan organ reproduksi. Perubahan yang terjadi pada remaja cenderung menimbulkan berbagai permasalahan dan perubahan perilaku dalam kehidupan remaja. Salah satunya adalah mengkonsumsi makan-makanan cepat saji yg tidak sehat atau dikenal dengan *Junk Food* <sup>2</sup>.

Secara harfiah *Junk* (sampah, rongsok) *Food* (makanan) biasa diartikan sebagai makanan sampah, makanan tidak bergizi, atau makanan tidak berguna. Istilah ini mengemukakan untuk menyebutkan atau menunjukkan makanan-makanan yang dianggap tidak memiliki nutrisi yang baik<sup>3</sup>. Memakan *Junk Food* tidak hanya sia-sia alias tidak berguna, tetapi bahkan bisa menjadi mudarat atau sesuatu yang merusak, dalam hal ini adalah merusak kesehatan. *Junk Food* merupakan makanan cepat saji (*fast food*) yang lebih mengutamakan cita rasa daripada kandungan gizi dan memiliki lemak tinggi Misalnya hamburger, pizza, ayam goreng (terutama yang digoreng dengan kulitnya) serta cemilan-cemilan seperti kentang goreng bermentega (*French fries*), keripik kentang berkeju (*potato chips*), biskuit-biskuit gurih dan manis, bahkan minuman manis bersoda yang sangat disukai anak anak. Beberapa *Junk Food* juga mengandung banyak gula misalnya, permen dan kue tar<sup>4</sup>. Gula, terutama gula buatan sangat



tidak baik bagi kesehatan tubuh kita karena dapat menyebabkan penyakit diabetes, kerusakan pada gigi kita dan menyebabkan obesitas<sup>5</sup>.

Dampak dari konsumsi makanan cepat saji *Junk Food* terhadap tubuh dapat memengaruhi tubuh. Makanan ini umumnya tinggi kalori, gula, garam, dan lemak tidak sehat, yang dapat menyebabkan peningkatan risiko obesitas, diabetes, dan penyakit jantung. Selain itu, pola makan yang kaya *Junk Food* sering kali mengurangi asupan nutrisi penting, seperti vitamin dan mineral, yang diperlukan untuk kesehatan tubuh. Dampak jangka panjangnya juga mencakup masalah kesehatan mental, seperti depresi dan kecemasan, yang bisa dipicu oleh ketidakseimbangan nutrisi. Oleh karena itu, penting untuk membatasi konsumsi *Junk Food* dan menggantinya dengan pilihan makanan yang lebih sehat untuk menjaga kesehatan fisik dan mental. Indeks Massa Tubuh (IMT/U) yang tinggi menunjukkan adanya kelebihan gizi<sup>6</sup>.

Dari penelitian sebelumnya, siswa yang mengonsumsi makanan *Junk Food* sebanyak  $\geq 3$  kali per minggu berisiko 2 kali mengalami obesitas. Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa 90% remaja yang mengonsumsi makanan *Junk Food*, 22,45% mengalami *Overweight* dan 9,52% mengalami obesitas. Sebanyak 54,40% siswa menyukai makanan *Junk Food* dan lebih dari 60% siswa tidak menyadari mengenai fakta bahwa *Junk Food* adalah makanan yang tidak sehat<sup>7</sup>. Berdasarkan hasil skrining yang telah dilakukan di SMPN Negeri 11 Padang pada 12 Desember 2024 diperoleh hasil observasi pada beberapa siswa/i, sebagian besar menikmati jajanan di sekolah, mengonsumsi makanan siap saji (*fast food*) dan *Junk Food* sekitar 84%.

Pola makan yang tidak sehat akan berdampak pada kesehatan jangka pendek dan jangka panjang. Terdapat dampak dari pola makan yang tidak sehat, mempengaruhi kesehatan individu, khususnya penurunan fungsi otak, penurunan kemampuan berfungsi, resistensi insulin dan penambahan berat badan, masalah pencernaan dan sakit maag, kualitas tidur yang buruk, serta status gizi yang berlebih (*Overweight*)<sup>8</sup>.

Gizi Lebih menurut Kemenkes ,RI (2012) merupakan penimbunan lemak berlebih yang menyebabkan kelebihan berat badan. Gizi lebih menurut PERSAGI (2009) adalah keadaan gizi seseorang yang pemenuhan kebutuhannya melampaui batas lebih dari cukup (kelebihan) dalam waktu cukup lama. Hal ini dicerminkan pada kelebihan berat badan yang terdiri dari timbunan lemak, besar tulang dan otot/daging. Gizi lebih adalah suatu penyakit kronik yang sangat berhubungan erat dengan peningkatan risiko penyakit degeneratif<sup>9</sup>.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa kebanyakan remaja yang memiliki kelebihan berat badan atau obesitas tinggal di negara-negara berkembang, dimana angka tersebut meningkat lebih cepat dibandingkan di negara-negara maju. Di Indonesia, angka nasional gizi buruk berlebih pada remaja (16-18 tahun) meningkat dari 1,4% pada tahun 2010 menjadi 7,3% (5,7% obesitas dan 1,6%% sangat obesitas) pada tahun 2013. Kemudian, pada tahun 2018, permasalahan gizi lebih pada remaja usia 16-18 tahun meningkat hampir 2 kali lipat menjadi 13,5% (9,5% gemuk dan 4,0% obesitas). Gizi lebih sering terjadi pada remaja perempuan 15,9% (11,4% gemuk dan 4,5% obesitas) dibandingkan remaja laki-laki 11,3% (7,7% gemuk dan 3,6% obesitas)<sup>9</sup>.

Prevalensi status gizi (IMT/U) remaja berdasarkan data SKI Tahun 2023 di provinsi Sumatera Barat, status *Overweight* berada di angka 7,1% dan obesitas 2,4%. Untuk kategori *Overweight* yaitu Kota Padang 4,94%. Data tersebut menunjukkan bahwa masalah gizi remaja di Sumatera Barat tergolong cukup tinggi terutama pada kategori *Overweight* dan obesitas<sup>10</sup>. Berdasarkan Risesdas 2013 di wilayah provinsi Sumatera Barat, prevalensi gizi lebih pada remaja yaitu 10,4% (8,3% *Overweight* dan 2,1% obesitas). Kemudian pada tahun 2018 gizi lebih pada remaja meningkat menjadi 14,6% (10,3% *Overweight* dan 4,3% obesitas). Kota Padang merupakan salah satu kota yang ada di Sumatera Barat yang memiliki prevalensi gizi lebih pada remaja dengan angka yang cukup tinggi yaitu 17,94% (10,10% *Overweight* dan 7,84% obesitas)<sup>11</sup>. Berdasarkan Data Dinas

Kesehatan Kota Padang terkait hasil penjarangan kesehatan siswa/i SMP Kota Padang tahun 2023-2024, hasil penjarangan puskesmas lubuk kilangan, SMP Negeri 11 Padang menjadi sekolah tertinggi pada kategori *Overweight* sebesar 12,90% dan obesitas 6,5%.

Melihat kondisi tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Gambaran Pola konsumsi Makanan *Junk Food* Dan Kejadian Status Gizi Lebih Pada Siswa/i Di SMPN 11 Padang Tahun 2025”**

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana Gambaran Pola konsumsi Makanan *Junk Food* Dan Kejadian Status Gizi Lebih Pada Siswa/i Di SMPN 11 Padang Tahun 2025?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui Gambaran Pola konsumsi Makanan *Junk Food* Dan Kejadian Status Gizi Lebih Pada Siswa/i Di SMPN 11 Padang Tahun 2025?

### **2. Tujuan khusus**

- a. Diketuinya distribusi frekuensi Siswa/i berdasarkan status gizi lebih di SMPN 11 Padang
- b. Diketuinya distribusi frekuensi Siswa/i berdasarkan jenis konsumsi makanan *Junk Food* di SMPN 11 Padang
- c. Diketuinya distribusi frekuensi Siswa/i berdasarkan frekuensi konsumsi makanan *Junk Food* di SMPN 11 Padang
- d. Diketuinya distribusi frekuensi Siswa/i berdasarkan jumlah konsumsi makanan *Junk Food* di SMPN 11 Padang

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi penulis**

Untuk meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan peneliti tentang Gambaran Pola konsumsi Makanan *Junk Food* Dan Kejadian Status Gizi Lebih Pada Siswa/i Di SMPN 11 Padang Tahun 2025.

## 2. Bagi responden

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan terutama untuk para Siswa/i yang beresiko terkena status gizi lebih agar lebih memperhatikan pola makan.

## 3. Bagi sekolah

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi perkembangan ilmu gizi klinik, pengetahuan pembaca dan menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya mengenai gambaran pola konsumsi makanan *Junk Food*.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini akan berfokus melihat Gambaran Pola konsumsi Makanan *Junk Food* Dan Kejadian Status Gizi Lebih Pada Siswa/i Di SMPN 11 Padang Tahun 2025. siswa/i diharapkan dapat memberikan informasi mengenai kebiasaan makan mereka. Variabel yang diamati meliputi pola konsumsi makanan *Junk Food* diantaranya distribusi frekuensi remaja berdasarkan, jenis konsumsi makanan *Junk Food*, frekuensi konsumsi makanan *Junk Food*, jumlah konsumsi makanan *Junk Food*, dan status gizi. Data akan dikumpulkan melalui pengisian questioner, Sq-ffq dan wawancara.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan teoritis**

##### **1. Remaja**

###### **a. Pengertian Remaja**

Remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10-19 tahun, remaja memiliki kebutuhan nutrisi yang spesial dibandingkan kelompok umur lainnya. Hal ini karena pada saat remaja terjadi pertumbuhan yang pesat dan perubahan kematangan fisiologis sehubungan dengan masa pubertas. Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang (Kemenkes RI, 2015) <sup>12</sup>.

Menurut *World Health Organization* (WHO), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Masa remaja adalah masa terjadinya peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Selama periode ini, individu mengalami pola perkembangan fisik dan mental yang berbeda. Perubahan fisik ditandai dengan pertumbuhan tubuh yang cepat dan pematangan organ reproduksi. Perubahan yang terjadi pada remaja cenderung menimbulkan berbagai permasalahan dan perubahan perilaku dalam kehidupan remaja. Salah satu jenis perubahan perilaku pada masa remaja adalah perilaku makan-makanan cepat saji yg tidak sehat atau dikenal dengan *Junk Food* <sup>13</sup>.

## b. Tahap Perkembangan Remaja

Menurut tahap perkembangan, masa remaja dibagi menjadi tiga tahap yaitu <sup>14</sup> :

- a. Masa remaja awal (12-15 tahun), dengan ciri khas antara lain ini:
  - 1) Lebih dekat dengan teman sebaya
  - 2) Ingin bebas
  - 3) Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir
- b. Masa remaja tengah (15-18 tahun), dengan ciri khas antara lain:
  - 1) Mencari identitas diri
  - 2) Timbulnya keinginan untuk kencan
  - 3) Mempunyai rasa cinta yang mendalam
  - 4) Mengembangkan kemampuan berpikir abstrak
  - 5) Berkhayal tentang aktivitas seks
- c. Masa remaja akhir (18-21 tahun), dengan ciri khas antara lain:
  - 1) Pengungkapan identitas diri
  - 2) Lebih selektif dalam mencari teman sebaya
  - 3) Mempunyai citra jasmani dirinya
  - 4) Dapat mewujudkan rasa cinta
  - 5) Mampu berpikir abstrak

## c. Karakteristik Remaja

Menurut (Titisari dan Utami, 2013) karakteristik perilaku dan pribadi pada masa remaja meliputi aspek <sup>15</sup>:

### d. Perkembangan Fisik-seksual

Laju perkembangan secara umum berlangsung pesat, dan munculnya ciri-ciri seks sekunder dan seks primer

### e. Psikososial

Dalam perkembangan sosial remaja mulai memisahkan diri dari orangtua memperluas hubungan dengan teman sebayanya.

f. Perkembangan Kognitif

Ditinjau dari perkembangan kognitif, remaja secara mental telah berpikir logis tentang berbagai gagasan yang abstrak.

d. Perkembangan Emosional

Masa remaja merupakan puncak emosionalitas, yaitu perkembangan emosi yang tinggi. Pertumbuhan fisik, terutama organ-organ seksual mempengaruhi berkembangnya emosi atau perasaan-perasaan dan dorongan-dorongan baru yang dialami sebelumnya seperti perasaan cinta, rindu, dan keinginan untuk berkenalan lebih intim dengan lawan jenis

e. Perkembangan Moral

Remaja berada dalam tahap berperilaku sesuai dengan tuntutan dan harapan kelompok dan loyalitas terhadap norma atau peraturan yang berlaku yang diyakininya maka tidak heranlah jika diantara remaja masih banyak yang melakukan pelecehan terhadap nilai-nilai seperti tawuran, minum minuman keras dan hubungan seksual diluar nikah.

f. Perkembangan Kepribadian

Fase remaja merupakan saat yang paling penting bagi perkembangan dan integrasi kepribadian

g. **Kebutuhan Gizi Pada Remaja**

Cukup banyak masalah yang berdampak negatif terhadap kesehatan dan gizi remaja. Dalam beberapa hal masalah gizi remaja serupa atau merupakan kelanjutan dari masalah gizi pada usia anak, yaitu anemia defisiensi zat besi, obesitas. Pertumbuhan dramatis yang terjadi selama masa remaja menciptakan kebutuhan energi dan zat gizi lebih tinggi. Peningkatan lean body mass, masa tulang, dan lemak tubuh saat pubertas menyebabkan peningkatan kebutuhan energi serta zat gizi. Total kebutuhan zat gizi perhari selama masa



remaja paling tinggi dibandingkan masa lainnya selama kehidupan. Pada masa remaja ini secara alami remaja lelaki cenderung makan lebih banyak, sehingga secara tidak sadar mereka dapat memenuhi kebutuhan gizinya bahkan bisa melebihi dari kebutuhan yang seharusnya. Sedangkan remaja perempuan lebih berkonsentrasi pada “well balanced diet” untuk menjaga berat badannya agar terlihat proporsional sehingga cukup banyak remaja perempuan yang memiliki kekurangan gizi<sup>16</sup>.

Kebiasaan makan yang diperoleh saat remaja akan berdampak pada kesehatan dalam fase kehidupan selanjutnya, setelah dewasa dan berusia lanjut. Ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran energi mengakibatkan obesitas itu sendiri merupakan salah satu faktor penyakit degeneratif seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes melitus dan penyakit lainnya. Remaja belum sepenuhnya matang baik secara fisik, kognitif, dan psikososial. Dalam masa pencarian identitas ini, remaja cepat sekali terpengaruh oleh lingkungan. Kesibukan menyebabkan mereka hanya memilih makanan diluar, atau hanya menyantap kudapan. Lebih jauh, kebiasaan ini dipengaruhi oleh keluarga, teman dan media (terutama iklan di televisi)<sup>17</sup>.

Penentuan kebutuhan zat gizi remaja secara umum didasarkan pada Recommended Daily Allowances (RDA) yang disusun berdasarkan perkembangan kronologis bukan kematangan. Karena itu jika konsumsi remaja kurang dari jumlah yang dianjurkan, tidak berarti kebutuhannya belum tercukupi. Banyaknya energi yang dibutuhkan remaja dapat dipacu pada tabel RDA. Secara garis besar remaja putra memerlukan lebih banyak energi ketimbang remaja putri<sup>18</sup>.

Tabel berikut ini menunjukkan komposisi makanan untuk memenuhi angka kecukupan (AKG) perhari berdasarkan dalam kelompok umur (dalam bentuk porsi).

**Angka Kecukupan Gizi (2019) Remaja usia 13-15 tahun**

| <b>Kebutuhan</b> | <b>Perempuan</b> | <b>Laki-laki</b> |
|------------------|------------------|------------------|
| Energi           | 2050             | 2400             |
| Protein          | 65               | 70               |
| Lemak            | 70               | 80               |
| Karbohidrat      | 300              | 350              |

Sumber : (Kemenkes RI 2019)

## 2. *Junk Food*

### a. Defenisi *Junk Food*

*Junk Food* merupakan makanan yang tidak baik untuk dikonsumsi oleh tubuh, karena tidak mengandung zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Menurut definisi ahli gizi (Oetoro, S, 2013), pengertian *Junk Food* adalah makanan tidak sehat (makanan sampah). Kandungan lemak dan kalori tinggi, rendah serat, dan banyak mengandung garam dan gula, Zat adiktif, rendah vitamin, dan rendah mineral, membuat *Junk Food* dapat menimbulkan berbagai penyakit yang dapat membahayakan kesehatan seperti obesitas, penyakit jantung dan kanker.

*Junk Food* adalah salah satu makanan yang termasuk cepat saji dengan proses pemanasan pada suhu tinggi serta makanan yang terus digoreng yang mengandung tinggi lemak, tinggi karbohidrat serta rendah serat seperti hamburger, pizza, ayam goreng (terutama yang digoreng dengan kulitnya) serta cemilan-cemilan seperti kentang goreng (*french fries*), keripik kentang berkeju, biskuit-biskuit gurih dan manis, bahkan minuman manis bersoda yang sangat disukai anak-anak. Akan tetapi tidak semua makanan fast

food masuk kedalam makanan *Junk Food*, yang membedakannya adalah dilihat dari proses pengolahannya. *Junk Food* tidak hanya seperti ayam goreng yang disajikan di restoran-restoran cepat saji saja, tetapi semua makanan yang mengandung lemak tinggi serta proses pengolahan yang tinggi sehingga kandungan gizinya sudah hilang. Semua makanan yang dikonsumsi yang tidak memberikan manfaat bahkan justru merugikan kesehatan, dapat disebut *Junk Food* <sup>19</sup>.

#### **b. Jenis – jenis *Junk Food***

*Junk Food* dibedakan menjadi dua jenis yaitu *Junk Food* yang berasal dari luar negeri lebih dikenal dengan sebutan *Junk Food* modern seperti McDonalds, KFC, Pizza hut, dll. Serta *Junk Food* tradisional atau lokal seperti rumah makan padang, warung tegal, dan warung baso.

Menurut WHO (*World Health Organization*) jenis-jenis makanan *Junk Food* yang dilihat dari jenis makanan beserta dampak yang ditimbulkan adalah sebagai berikut <sup>20</sup> :

##### **a. Gorengan**

Gorengan memiliki kandungan kalori dan lemak yang tinggi. Salah satu jenis gorengan yang termasuk *Junk Food* adalah *French fries* yang dapat menyebabkan obesitas dan penyakit jantung koroner jika dikonsumsi secara rutin atau terus menerus. *French fries* juga mengandung banyak natrium atau garam.

##### **b. Makanan yang mengandung gula**

Gula, terutama manisan buatan, tidak baik bagi kesehatan karena dapat menyebabkan timbulnya penyakit diabetes, gigi berlubang, dan obesitas jika dikonsumsi berlebihan. Minuman bersoda mengandung kadar gula yang tinggi, dan kebutuhan gula bagi tubuh manusia harus sesuai dengan standar yaitu tidak boleh melebihi empat gram atau satu sendok teh sehari.

c. Makanan daging yang berlemak

Contoh makanan yang berlemak yaitu *Fried chicken*. Karena memiliki kandungan lemak jenuh dan kolesterol, serta bahan kimia di dalamnya, yang diketahui dapat menjadi penyebab utama dari penyakit jantung koroner dan berbagai jenis kanker ganas.

d. Makanan yang berasal dari olahan keju

Olahan keju jika terlalu sering dikonsumsi secara berlebihan dapat menyebabkan terjadinya penambahan berat badan sehingga meningkatkan gula darah. Terlalu banyak makan makanan yang mengandung gula sering kali menyebabkan terjadinya penumpukan lemak dan gula, yang dapat menyebabkan diabetes. Contoh dari olahan keju adalah pizza karena mengandung krim keju didalamnya.

e. Makanan manis yang beku

Ice cream, cake beku, dll termasuk kedalam golongan ini, karena mengandung mentega dan pemanis tinggi yang menyebabkan obesitas karena kadar gula tinggi, mengurangi nafsu makan juga karena temperatur rendah sehingga mempengaruhi usus.

f. Makanan bersumber dari daging

Olahan makanan dari daging yang berlemak mengandung garam nitrit, natrium dan juga pengawet makanan. Kandungan pada makanan tersebut akan dapat menyebabkan kanker. Contohnya adalah burger dapat memberatkan kerja hati/*lever*, mengguncangkan tekanan darah dan memberatkan kerja ginjal karena terlalu banyak lemaknya.

**c. Kandungan Zat Pada *Junk Food***

Beberapa zat-zat yang terkandung di dalam *fast food* dan *Junk Food*, sebagai berikut <sup>21</sup>.

- a. Antibiotik,  
seperti tetrasiklin, penisilin, dan eritromisin, merupakan antibiotik untuk membunuh atau menghambat pertumbuhan bakteri. Selain itu juga menggunakan mercury untuk mengawetkan daging ikan yang sudah mati agar terlihat segar.
- b. Zat aditif,  
zat ini diperuntukkan agar mutu dan kestabilan makanan tetap terjaga. Zat yang sangat sering di gunakan di dalam makanan-makanan tersebut adalah penyedap rasa (monosodium glutamate), pengawet seperti BHA, K-nitrit dan lain-lain, anti kempal, pemutif dan pematang tepung (aseton peroksida) dan sekustran (asam fosfat).
- c. Natrium,  
Hasil penelitian Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumber Daya Keluarga IPB Bogor menunjukkan satu porsi fried chicken bagian dada dari Kentucky Fried Chicken (KFC) mengandung 2.520 mg natrium, California Fried Chicken (CFC) 1.469 mg, dan Texas Fried Chicken (Texas) 2.460 mg. Satu porsi kentang goreng, KFC 1.530 mg natrium, CFC 650 mg, Texas 1.080 mg, dan McDonald's 1.220 mg. Setidaknya telah menyantap 2.275 mg natrium. Padahal konsumsi natrium yang disarankan dikonsumsi dalam sehari tidak lebih dari 2000mg.
- d. Sodium  
Sodium adalah bagian dari garam yang banyak ditemukan pada makanan dan minuman kemasan. Sodium banyak terdapat pada *French fries* (apabila ditambah dengan shakers), ayam goreng, burger, cheese burger, bologna, pizza, segala jenis keripik kentang, dan mie instan. Sodium yang aman dikonsumsi jumlahnya tidak lebih dari 3300 miligram.

e. Saturated Fat

*Saturated fat* berbahaya untuk tubuh karena merangsang hati memproduksi banyak kolesterol. Disamping itu, jumlah yang tinggi akan menimbulkan kanker, terutama kanker usus dan kanker payudara. Lemak dari daging, susu, dan produk-produk susu merupakan sumber utama dari *saturated fat*.

f. Kalori,

kalori yaitu karbohidrat, lemak dan protein yang terkandung dalam makanan diubah menjadi energi di dalam tubuh. Satuan kalori adalah kkal. Kkal dibaca kilokalori, tapi umumnya dibaca kalori saja. Per 1gram karbohidrat dan protein dapat menghasilkan 4kkal, lalu per 1 gram lemak dapat menghasilkan 9kkal. Agar dapat beraktifitas, manusia memerlukan kalori dalam jumlah tertentu. Kecukupan kalori untuk anak 6-8 tahun: 1.500-1.600kkal, umur 9-11 tahun: 1.700-1.900kkal, umur 12-14 tahun: 2.000-2.400kkal.

**d. Dampak Negatif *Junk Food***

a. Membuat ketagihan

Zat adiktif yang terkandung pada *Junk Food* dapat membuat orang yang mengonsumsinya mengalami ketagihan dan merangsang untuk ingin terus memakannya sesering mungkin.

b. Penambahan berat badan

Lemak yang terdapat didalam *Junk Food* tidak digunakan dengan baik oleh Tubuh jika tidak berolahraga, maka dalam beberapa minggu akan mengalami penambahan berat badan. Lemak inilah yang kemudian tersimpan dan menumpuk dalam tubuh yang akan menimbulkan penyakit degeneratif seperti :

1) Risiko serangan jantung

Kandungan kolesterol yang tinggi dapat mengakibatkan penyumbatan pembuluh darah. Pembuluh darah yang

tersumbat akan membuat aliran darah tidak lancar yang dapat mengakibatkan terjadinya serangan jantung koroner.

2) Risiko kanker

Kandungan lemak yang tinggi dapat meningkatkan risiko kanker, terutama kanker payudara dan usus besar.

3) Memicu diabetes

Kandungan kalori dan lemak jenuh yang tinggi akan memicu terjadinya resistensi insulin yang berujung pada penyakit diabetes. Resistensi insulin terjadi ketika sel-sel tubuh tidak merespon insulin sehingga menurunkan penyerapan glukosa yang menyebabkan banyak glukosa menumpuk di aliran darah.

4) Memicu tekanan darah tinggi

Hampir semua makanan *Junk Food* 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 (Widyastuti, 2017).

**e. Konsumsi *Junk Food* di Kalangan Siswa/i**

Remaja dengan aktivitas sosial tinggi, memperlihatkan peran teman sebaya semakin tampak. Di kota besar sering kita lihat sekelompok atau lebih remaja makan bersama di rumah makan yang menyajikan makanan siap saji atau *fast food* yang berasal dari Negara barat (Andriani & Wirjatmadi, 2012).

Di sekolah, makanan perlu disediakan untuk anak dengan tujuan :

- a. Mempertahankan kemampuan berkonsentrasi dan belajar.
- b. Memberi kontribusi bagi asupan diet keseluruhan.



- c. Mengajarkan tentang makanan dan nutrisi, serta aspek sosial dari makanan.

Menurut Barasasi (2007) dalam tahun-tahun terakhir ini, anak-anak telah memilih makanan kentang goreng, burger dan hidangan utama tinggi lemak lainnya, kue, serta minuman ringan, hanya sedikit yang memilih buah, sayuran, atau salad. Sebagai akibatnya, kualitas gizi makanan di sekolah telah di kritik karena mengandung :

- a. Terlalu banyak lemak, menyuplai 41% dari kandungan energi dalam hidangantersebut (tingkat yang direkomendasikan adalah 35%).
- b. Terlalu banyak lemak jenuh, menyuplai 14% dari energi (direkomendasikan 11%).
- c. Terlalu banyak gula dari sumber selain susu, menyuplai sebanyak 14% energi (dianjurkan 11%).
- d. Terlalu banyak garam.
- e. Terlalu sedikit buah dan sayuran

### **3. Status Gizi Lebih**

#### **a. Defenisi Status Gizi Lebih**

Berat badan lebih merupakan kelebihan berat badan individu dari batas berat badan ideal yang diakibatkan oleh penumpukan jaringan lemak dan non lemak yang meliputi otot, tulang, lemak, dan air (susetyowati et al., 2018). Berat badan berlebih dalam jangka waktu lama juga dapat mengakibatkan obesitas. Menurut WHO (2020) dalam Djunet (2021) dan Hastuti (2018), obesitas merupakan simpanan triasol gliserol yang berlebih dalam jaringan lemak tubuh yang oleh ketidakseimbangan antara asupan makanan dengan pengeluaran energi dalam jangka panjang.

Ketika cadangan lemak dalam tubuh rendah namun asupan karbohidrat berlebih maka dapat berdampak pada kelebihan asupan energi dari KH sebanyak 60 – 80% yang selanjutnya akan disimpan

dalam bentuk lemak tubuh. Lemak sendiri dalam tubuh tidak memiliki batas penyimpanan sehingga ketika cadangan lemak yang terus bertambah dan tidak diimbangi dengan peningkatan pembakaran lemak maka dapat berdampak pada penumpukan 96% lemak dalam jaringan lemak.

Pemilihan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya perubahan pengetahuan, sikap, perilaku, lifestyle, kebiasaan makan dan peningkatan pendapatan. Selain itu ketersediaan *Junk Food* dengan harga yang terjangkau juga berisiko menyebabkan *Overweight* dan bahkan obesitas<sup>22</sup>.

#### **b. *Overweight* dan *Obesitas***

##### **a. Pengertian**

*Overweight* dan obesitas merupakan dua hal yang berbeda. *Overweight* adalah berat badan yang melebihi berat badan normal, sedangkan obesitas adalah kelebihan akumulasi lemak dalam tubuh. Dikatakan *Overweight* pada remaja apabila memiliki IMT melebihi +2 SD. Sedangkan IMT yang melebihi +3 SD termasuk kategori obesitas. Obesitas juga bisa didefinisikan sebagai kelebihan berat lebih dari 120% berat badan ideal (BBI) atau berat badan yang diinginkan.

Secara ilmiah, *Overweight* dan obesitas terjadi akibat mengkonsumsi kalori lebih banyak dari yang diperlukan oleh tubuh. Secara ilmiah obesitas terjadi akibat mengkonsumsi kalori lebih banyak daripada yang diperlukan tubuh. Kelebihan energi didalam tubuh disimpan dalam bentuk jaringan lemak. Pada keadaan normal, jaringan lemak ditimbun di beberapa tempat tertentu, diantaranya didalam jaringan sub kutan dan di dalam jaringan tirai usus (omentum). Jaringan lemak subkutan di daerah dinding perut bagian depan mudah terlihat menebal pada seseorang yang menderita obesitas<sup>23</sup>.

b. Penyebab *Overweight* dan Obesitas

Peningkatan angka obesitas anak diseluruh dunia terjadi akibat transisi diet yang padat energi dan penurunan aktifitas fisik yang menyebar luas. Prevalensi obesitas meningkat seiring usia yaitu 21% pada anak laki-laki dan 18%.

Adapun penyebab dasarnya, faktor etiologi primer dari *Overweight* dan obesitas adalah konsumsi kalori yang berlebihan dari energi yg dibutuhkan. Penyebab *Overweight* dan obesitas multifaktor. Faktor-faktor dibawah ini terlibat pada beberapa kasus obesitas yaitu<sup>24</sup> :

- 1) Genetika, anak-anak dari orang tua *Overweight* atau obesitas cenderung tiga sampai delapan kali menjadi obesitas dibandingkan dengan orang tua badan normal.
- 2) Lingkungan, pengaruh keluarga (mis. Penggunaan makanan sebagai hadiah, tidak boleh makan makanan pencuci mulut sebelum semua makanan di piring habis) membantu pengembangan kebiasaan makan yang menyebabkan obesitas.
- 3) Psikologi, makan berlebihan dapat terjadi sebagai respons terhadap kesepian, berduka, atau depresi dapat merupakan respons terhadap rangsangan dari luar seperti iklan makanan atau kenyataan bahwa ini adalah waktu makan Fisiologis, energi yang dikeluarkan menurun dengan bertambahnya usia dan ini sering menyebabkan peningkatan berat badan pada usia pertengahan, pada beberapa contoh, kelainan endokrin seperti hipertiroid bertanggung jawab untuk obesitas.

c. Klasifikasi *Overweight* dan Obesitas

Klasifikasi berdasarkan derajat obesitas :

Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Berat badan anak usia 5 (lima) tahun sampai dengan 18 (delapan belas) tahun. Gizi lebih (*Overweight* ) + 1 SD sd +2 SD dan obesitas > + 2SD

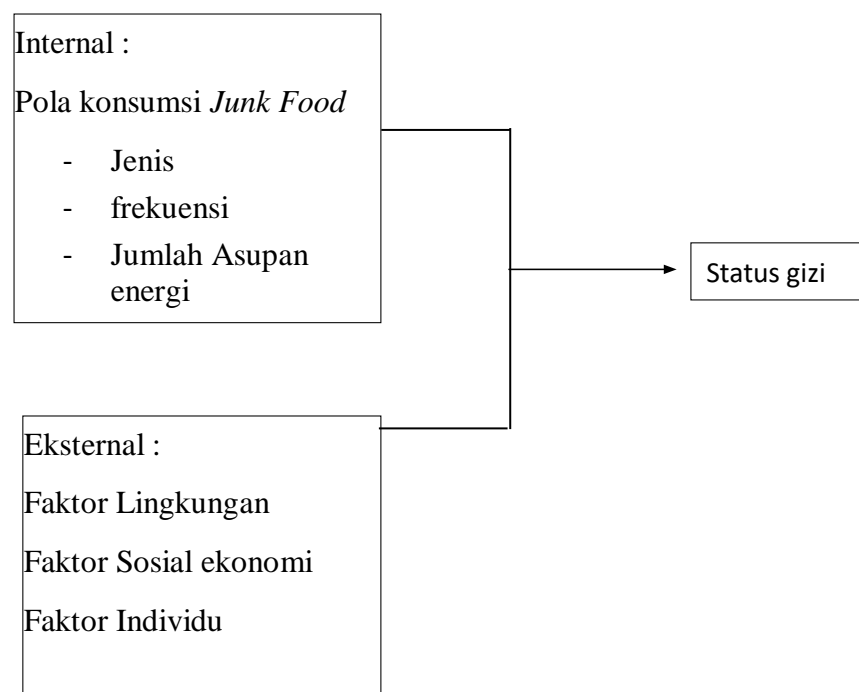
Rumus :  $IMT = BB/TB (m) \times TB (m)^{25}$ .

d. Dampak *Overweight* dan Obesitas

*Overweight* dan obesitas dapat menyebabkan gangguan fungsi tubuh. Ada beberapa penyakit yang meningkat prevalensinya pada orang yang *Overweight* maupun obesitas seperti penyakit-penyakit kardiovaskuler termasuk hipertensi, diabetes melitus dan beberapa jenis penyakit lainnya. Morbiditas dan mortalitas penyakit-penyakit lainnya meningkat, sedangkan jangka hidup (life span) dilaporkan memendek.

## B. Kerangka Teori

Berdasarkan uraian dalam Tinjauan teoritis, maka disusun kerangka teori mengenai Gambaran pola konsumsi Makanan *Junk Food* Pada Status Gizi Lebih Remaja.

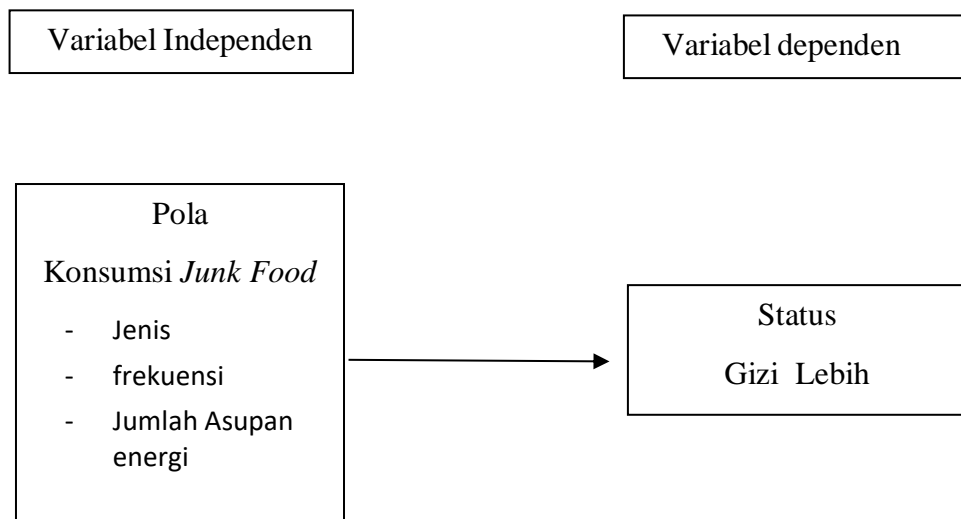


**Gambar 1 Kerangka Teori**

**Sumber: Modifikasi Schroeder 2001 dalam Afrilia 2020**

### C. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori yang ada, peneliti akan memilih kerangka konsep sebagai variabel untuk penelitian mengetahui mengenai Gambaran Pola konsumsi Makanan *Junk Food* Pada Status Gizi Lebih Remaja



**Gambar 2 Kerangka Konsep**

#### D. Defenisi Operasional

### GAMBARAN POLA KONSUMSI MAKANAN *JUNK FOOD* DAN KEJADIAN STATUS GIZI LEBIH PADA SISWA/I DI SMPN 11 PADANG TAHUN 2025

| No | Variabel                       | Defenisi  | Cara ukur  | Alat ukur                           | Hasil ukur  | Skala ukur |
|----|--------------------------------|---|--|-------------------------------------|---|------------|
| 1  | Status gizi Lebih              | asupan energi yang melebihi kebutuhan tubuhnya, sehingga terjadi penumpukan lemak dalam tubuh. Secara umum, status gizi lebih mengacu pada kondisi <i>overweight</i> (kelebihan berat badan) atau obesitas. | Pengukuran antropometri berat badan dan tinggi badan dengan indikator IMT/ U | 1.Timbangan digital<br>2.Microtoice | 1. Obesitas : $>+2SD$<br>2. <i>Overweight</i> : $+1SD$ s/d $+2SD$                               | Ordinal    |
| 2  | Pola Konsumsi <i>Junk Food</i> | Kebiasaan individu atau kelompok dalam memilih Mengonsumsi makanan <i>Junk Food</i> , diantaranya :   | Wawancara  | SQ-FFQ                              | 1. Kurang : (jika tidak memenuhi 2 unsur pola makan yaitu frekuensi sering dan asupan berlebih) | Ordinal    |



|  |  |   |           |                    |   |         |
|--|--|---|-----------|--------------------|---|---------|
|  |  |   |           |                    | 2. Baik : (jika memenuhi 2 unsur pola makan yaitu frekuensi tidak sering dan asupan cukup)  |         |
|  |  | Jenis Konsumsi makanan <i>Junk Food</i>     | Wawancara | SQ-FFQ             | 1. <i>Western food</i> (apakah siswa/i lebih tertarik makan-makanan berasal dari barat <i>Junk Food</i> )<br>2. <i>Local food</i> (apakah siswa/i lebih tertarik makan-makanan berasal dari lokal <i>Junk Food</i> )<br>(hoffman, 2011) | Nominal |
|  |  | Frekuensi Konsumsi makanan <i>Junk Food</i> | Wawancara | Kuesioner & SQ-FFQ | 1. Sering $\geq 3x/minggu$<br>2. Tidak sering $< 3x/minggu$<br>(indahwati, 2017)  | Ordinal |
|  |  | Jumlah Asupan Konsumsi <i>Junk Food</i>     | Wawancara | SQ-FFQ             | 1. Lebih : $>15\%$ dari AKG<br>2. Cukup : $10\% - 15\%$ AKG   | Ordinal |

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif dilakukan untuk mendapatkan gambaran secara realita dan obyektif terhadap suatu kondisi tertentu yang sedang terjadi dalam kelompok masyarakat (Imron, 2014).

##### **B. Tempat Dan Waktu penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan di SMP N 11 Padang, Waktu penelitian ini dimulai dari bulan Agustus 2024 – Mei Tahun 2025.

##### **C. Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel**

###### **1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan objek yang akan dan ingin diteliti. Dalam penelitian ini populasi yang digunakan adalah seluruh siswa/i di SMPN 11 sebanyak 674 siswa

###### **2. Sampel**

Sampel ini merupakan bagian dari siswa/i SMPN 11 Kota Padang. Besarnya sampel yang diambil dalam penelitian menggunakan rumus (Lemeshoww dkk,1997) ditentukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{\left(Z_{1-\frac{\alpha}{2}}\right)^2 \times P \times (1 - P) \times N}{d^2 \times (N - 1) + \left(Z_{1-\frac{\alpha}{2}}\right)^2 \times P \times (1 - P)}$$
$$n = \frac{1,96^2 \times 0,20 \times (1 - 0,20) \times 674}{0,10^2 \times (674 - 1) + (1,96)^2 \times 0,20 \times (1 - 0,20)}$$
$$n = \frac{414,27}{7,11} \quad n = 62,2 = 62 \text{ Siswa/i}$$

Keterangan :

$n$  = Jumlah sampel

$N$  = Jumlah populasi = 674

$d$  = Presisi/ derajat akurasi ( $10\% = 0,1$ )

$(Z1 - \alpha/2)$  = Derajat kepercayaan 95 % (1,96)

$P$  = Prevalensi gizi lebih di SMPN 11 Padang (0,20)

Dari hasil perhitungan diatas diperoleh jumlah sampel minimal sebanyak 62 sampel, kemudian untuk menjaga apabila ada kesalahan atau ketidak lengkapan data, maka besar sampel ditambah 10% sehingga besar sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 68 sampel. Pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling* dengan menggunakan angka acak

#### **D. Teknik Pengumpulan Data**

##### **1. Data Primer**

Data primer yang diambil meliputi data tentang Gambaran Pola konsumsi Makanan *Junk Food* Dan Kejadian Status Gizi Lebih Pada Siswa/i Di SMPN 11 Padang Tahun 2025. Data pola konsumsi makanan *Junk Food* pada siswa/i diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner. Untuk mengetahui status gizi siswa/i dilakukan pengukuran Tinggi dan Berat Badan secara Antropometri dengan indikator (IMT/U) menggunakan timbangan digital dan Microtoice.

##### **a. Timbangan digital**

Prosedur Penggunaan Alat:

- 1) Memastikan timbangan badan berfungsi dengan baik
- 2) Meminta responden untuk melepas sepatu dan meletakkan barang bawaan yang dapat mempengaruhi berat badan

- 3) Meminta responden untuk naik ke atas timbangan berhadapan dengan pemeriksa
- 4) Memperhatikan jarum penunjuk berhenti
- 5) Memberitahukan hasil pengukuran kepada responden
- 6) Mencatat hasil pengukuran
- 7) Microtoise

Prosedur Penggunaan Alat:

- 1) Minta responden melepaskan alas kaki
- 2) Pastikan alat geser berada diposisi atas.
- 3) Responden diminta berdiri tegak, persis di bawah alat geser.
- 4) Posisi kepala dan bahu bagian belakang, lengan, pantat dan tumit menempel pada dinding tempat microtoise di pasang.
- 5) Pandangan lurus kedepan dan tangan tergantung bebas.
- 6) Gerakan alat geser sampai menyentuh bagian atas kepala responden.
- 7) Baca angka tinggi badan pada jendela baca ke arah angka yang lebih besar. Dan catat hasil pengukurannya

## **2. Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang tidak didapatkan langsung dari responden. Pada penelitian ini data sekunder diperoleh melalui data dari SMPN 11 Padang terdiri dari jumlah siswa SMPN 11 Padang.

## **E. Teknik Pengolahan Data**

Menurut (Notoatmodjo, 2018) langkah langkah pengolahan data pada umumnya adalah sebagai berikut :

### **1. Pengolahan data**

#### *a. Editing*

Data yang didapat dari setiap kegiatan wawancara atau pengukuran terkait kebiasaan makan dilakukan pemeriksaan

ulang apakah data yang diperoleh sudah benar dan terisi secara lengkap.

*b. Coding*

Tahapan coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan dengan tujuan untuk mempermudah analisis data

Data yang dikumpulkan terdiri dari :

- 1) Data antropometri diolah dengan merujuk ke baku Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/ U) dengan kategori :

Kode 1= Obesitas :  $>+2SD$

kode 2 = *Overweight* :  $+1SD$  s/d  $+2SD$

- 2) Pola makan

Kode 1= Kurang baik : jika tidak memenuhi 2 unsur pola makan yaitu frekuensi sering dan asupan berlebih.

Kode 2= Baik : jika tidak memenuhi 2 unsur pola makan yaitu frekuensi tidak sering dan asupan cukup.

- 3) Jenis *Junk Food*

Kode 1= *Western food*

kode 2 = food lokal `

- 4) Frekuensi

Kode 1= Sering : Jika frekuensi  $< 3x/minggu$

Kode 2= Jarang : Jika frekuensi  $\geq 3x/minggu$

- 5) Asupan energi *Junk Food*

Kode 1=Lebih :  $>15\%$  dari AKG

Kode 2=Cukup :  $10\% - 15\%$  AKG

*c. Entry*

Entry data merupakan proses memasukkan data ke dalam master tabel dengan memasukkan kode jawaban ke dalam program data. Program data yang digunakan adalah aplikasi komputer. Peneliti membutuhkan ketelitian dan akurasi dalam

memasukkan data, apabila terjadi kesalahan dalam input data akan mempengaruhi analisis dan kesimpulan data.

*d. Cleaning*

Data yang telah dimasukkan kedalam aplikasi diperiksa kembali agar tidak terjadi kesalahan. Kesalahan tersebut dapat terjadi pada saat proses memasukkan data ke aplikasi, kebenaran data dilihat dengan mempertimbangkan kesesuaian jawaban dengan kuesioner..

**F. Analisis Data**

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Univariat di gunakan untuk melihat deskriptif atau data proporsi penelitian. Data yang dianalisis adalah gambaran pola konsumsi makanan *junk food* dan kejadian status gizi lebih siswa/i SMP 11 Padang.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian dilakukan di SMPN 11 kota Padang yang berada di kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang Provinsi Sumatera Barat. SMP Negeri 11 Padang adalah salah satu sekolah menengah pertama negeri didirikan pada 29 Agustus 1956 dan memiliki Nomor SK Pendirian 48/sk/g/3TT, di bawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. SMP Negeri 11 Padang ini sudah terakreditasi A.

#### **B. Hasil Penelitian**

##### **1. Karakteristik Siswa/i**

Gambaran Karakteristik responden dalam penelitian ini mencakup jenis kelamin, kelas, dan kelompok umur dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut ini :

**Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Siswa/i Berdasarkan Karakteristik Di SMPN 11 Padang Tahun 2025**

| <b>Karakteristik Responden</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>   |
|--------------------------------|-----------|------------|
| <b>Jenis Kelamin</b>           |           |            |
| Laki-Laki                      | 31        | 45,6       |
| Perempuan                      | 37        | 54,4       |
| <b>Kelas</b>                   |           |            |
| Kelas 7                        | 43        | 63,2       |
| Kelas 8                        | 25        | 36,8       |
| <b>Kelompok Umur</b>           |           |            |
| Usia 10-12 Tahun               | 15        | 22         |
| Usia 13-15 Tahun               | 53        | 88         |
| <b>Jumlah</b>                  | <b>68</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan Tabel 4.1, sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah perempuan sebanyak 37 orang (54,4%), Sebagian besar responden berasal dari kelas 7 sebanyak 43 orang (63,2%), Dari segi kelompok umur, sebagian besar responden berada pada rentang usia 13–15 tahun sebanyak 53 orang (88%).



## 2. Analisis Univariat

### a. Status gizi (IMT/U)

**Tabel 4.2 Disrtibusi Frekuensi Siswa/i Berdasarkan Status Gizi Di SMP 11 Kota Padang Tahun 2025**

| Status Gizi       | n  | %    |
|-------------------|----|------|
| Obesitas          | 3  | 4,4  |
| <i>Overweight</i> | 37 | 54,4 |
| Normal            | 28 | 41,2 |
| Jumlah            | 68 | 100  |

Berdasarkan Tabel 4.2, dapat dilihat bahwa sebagian besar siswa/i di SMPN 11 Kota Padang, sebanyak 37 orang (54,4%) berada dalam kategori *Overweight* . Ini menunjukkan bahwa siswa/i lebih dominan memiliki status gizi *Overweight* .

### b. Jenis makanan *Junk Food*

**Tabel 4.3 Disrtibusi Frekuensi Siswa/i Berdasarkan Jenis Konsumsi Makanan *Junk Food* Di SMP 11 Kota Padang Tahun 2025**

| Jenis <i>Junk Food</i> | n  | %    |
|------------------------|----|------|
| <i>Western food</i>    | 36 | 52,9 |
| <i>Local food</i>      | 32 | 47,1 |
| Jumlah                 | 68 | 100  |

Berdasarkan Tabel 4.3, dapat dilihat bahwa sebagian besar siswa/i di SMPN 11 Kota Padang sebanyak 36 orang (52,9%), mengonsumsi makanan *Junk Food* jenis *Local food*.

### c. Frekuensi konsumsi *Junk Food*

**Tabel 4. 4 Disrtibusi Frekuensi Siswa/i Berdasarkan Frekuensi Konsumsi Makanan *Junk Food* Di SMP 11 Padang Tahun 2025**

| Frekuensi Konsumsi | n  | %    |
|--------------------|----|------|
| Sering             | 44 | 64,7 |
| Tidak Sering       | 24 | 35,3 |
| Jumlah             | 68 | 100  |

Berdasarkan Tabel 4.4, dapat dilihat bahwa sebagian besar siswa/i di SMPN 11 Kota Padang sebanyak 44 orang (64,7%) mengonsumsi makanan *Junk Food* dengan frekuensi sering,

**d. Jumlah asupan konsumsi Junk Food**

**Tabel 4. 5 Disrtibusi Frekuensi Siswa/i Berdasarkan Jumlah Asupan Makanan *Junk Food* Di SMP 11 Padang Tahun 2025**

| <b>Jumlah asupan</b> | <b>n</b> | <b>%</b> |
|----------------------|----------|----------|
| Lebih                | 36       | 52,9     |
| Cukup                | 32       | 47,1     |
| Jumlah               | 68       | 100      |

Berdasarkan Tabel 4.5, dapat dilihat bahwa sebagian besar siswa/i di SMPN 11 Kota Padang, sebanyak 36 responden (52,9%) memiliki jumlah konsumsi makanan *Junk Food* yang tergolong lebih.

**e. Pola konsumsi makanan Junk Food**

**Tabel 4. 6 Disrtibusi Frekuensi Siswa/i Berdasarkan Pola Konsumsi Makanan *Junk Food* Di SMP 11 Kota Padang Tahun 2025**

| <b>Pola Konsumsi</b> | <b>n</b> | <b>%</b> |
|----------------------|----------|----------|
| Kurang               | 58       | 85,3     |
| Baik                 | 10       | 14,7     |
| Jumlah               | 68       | 100      |

Berdasarkan Tabel 4.6, dapat dilihat bahwa sebagian besar siswa/i di SMPN 11 Kota Padang, yakni sebanyak 58 responden (85,3%) memiliki Pola konsumsi makanan *Junk Food* yang tergolong Kurang.

### 3. Analisis Bivariat

#### a. Frekuensi konsumsi *Junk Food* dengan status gizi siswa/i

**Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Siswa/i Berdasarkan Frekuensi Konsumsi Makanan *Junk Food* Menurut Status Gizi Di SMPN 11 Kota Padang Tahun 2025**

| Frekuensi<br>Konsumsi<br><i>Junk Food</i> | Status gizi (IMT/U) |            |                   |             |           |             |           |            |
|---|---------------------|------------|-------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|
|   | Obesitas            |            | <i>Overweight</i> |             | Normal    |             | Total     |            |
|   | n                   | %          | n                 | %           | n         | %           | n         | %          |
| Sering                                    | 1                   | 2,3        | 21                | 47,7        | 22        | 50,0        | 44        | 100        |
| Tidak sering                              | 2                   | 8,3        | 16                | 66,7        | 6         | 25,0        | 24        | 100        |
| <b>Total</b>                              | <b>3</b>            | <b>4,4</b> | <b>37</b>         | <b>54,4</b> | <b>28</b> | <b>41,2</b> | <b>68</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan tabel 4.7, diketahui bahwa siswa/i dengan status gizi *Overweight* lebih banyak frekuensi konsumsi *Junk Food* dengan kategori tidak sering (66,7%) dibandingkan yang sering (47,7%).

#### b. Jumlah asupan konsumsi *Junk Food* dengan status gizi siswa/i

**Tabel 4. 8. Distribusi Frekuensi Siswa/i Berdasarkan Jumlah Asupan Konsumsi Makanan *Junk Food* Menurut Status Gizi IMT/U Di SMP 11 Kota Padang Tahun 2025**

| Jml. As<br>Konsumsi<br><i>Junk Food</i> | Status gizi (IMT/U) |            |                   |             |           |             |           |            |
|---|---------------------|------------|-------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|
|   | Obesitas            |            | <i>Overweight</i> |             | Normal    |             | Total     |            |
|   | n                   | %          | n                 | %           | n         | %           | n         | %          |
| Lebih                                   | 2                   | 5,6        | 23                | 63,9        | 11        | 30,6        | 36        | 100        |
| Cukup                                   | 1                   | 3,1        | 14                | 43,8        | 17        | 53,1        | 32        | 100        |
| <b>Total</b>                            | <b>3</b>            | <b>4,4</b> | <b>37</b>         | <b>54,4</b> | <b>28</b> | <b>41,2</b> | <b>68</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan tabel 4.8, diketahui bahwa siswa/i dengan status gizi *Overweight* lebih banyak memiliki jumlah asupan konsumsi *Junk Food* dengan kategori lebih (63,7%) dibandingkan yang cukup (43,8%).

c. Pola konsumsi makanan *Junk Food* dengan status gizi siswa/i

**Tabel 4. 9 Distribusi Frekuensi Siswa/i Berdasarkan Pola Konsumsi Makanan *Junk Food* Menurut Status Gizi IMT/U Di SMP 11 Kota Padang Tahun 2025**

| Pola<br>Konsumsi<br><i>Junk Food</i> | Status gizi (IMT/U) |            |                   |             |           |             |           |            |
|--------------------------------------|---------------------|------------|-------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|
|                                      | Obesitas            |            | <i>Overweight</i> |             | Normal    |             | Total     |            |
|                                      | n                   | %          | n                 | %           | n         | %           | n         | %          |
| Kurang                               | 2                   | 3,4        | 34                | 58,6        | 22        | 37,9        | 58        | 100        |
| Baik                                 | 1                   | 10,0       | 3                 | 30,0        | 6         | 60,0        | 10        | 100        |
| <b>Total</b>                         | <b>3</b>            | <b>4,4</b> | <b>37</b>         | <b>54,4</b> | <b>28</b> | <b>41,2</b> | <b>68</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan tabel 4.9 diketahui bahwa siswa/i dengan status gizi *Overweight* lebih banyak memiliki pola konsumsi *Junk Food* lebih banyak dengan kategori kurang (58,6%) dibandingkan yang baik (30,0%).

### C. Pembahasan

#### a. Analisis Univariat

##### 1) Status Gizi (IMT/U)

Hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa sebagian besar siswa/i di SMPN 11 Kota Padang, yakni sebanyak 37 orang (54,4%) berada dalam kategori *Overweight*. Ini menunjukkan bahwa siswa/i lebih dominan memiliki status gizi *Overweight*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil studi oleh Putri et al. (2021) yang menunjukkan bahwa Hasil studi pendahuluan menunjukkan adanya data BB dan TB siswi SMP Negeri 1 Banjarbaru dengan persentasi nilai Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U) dengan status gizi kurang yaitu sebesar 8%, status gizi normal yaitu sebesar 45%, dan *Overweight* yaitu sebesar 46,8%. Dimana remaja dengan status gizi baik lebih sedikit dibandingkan dengan gizi lebih dan terdapat remaja gizi kurang.<sup>27</sup>

Berat badan lebih (*Overweight*) dan obesitas merupakan kondisi seseorang dimana keabnormalan akumulasi lemak yang berlebih dan dapat menyebabkan gangguan kesehatan. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan kegemukan satu diantaranya yaitu pola aktivitas dan pola makan.

Tingginya angka *overweight* yang ditemukan dalam penelitian ini kemungkinan dipengaruhi oleh keterbatasan cakupan wilayah dan jumlah sampel, sehingga tidak dapat sepenuhnya menggambarkan kondisi populasi secara umum.

## 2) Jenis Konsumsi Makanan *Junk Food*

Hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa sebagian besar siswa/i di SMPN 11 Kota Padang yakni sebanyak 36 orang (52,9%), mengonsumsi makanan *Junk Food* jenis *Local food*. Hal ini menunjukkan adanya perubahan pola konsumsi pada remaja, dari makanan rumahan bergizi seimbang menuju makanan siap saji yang tinggi lemak, garam, gula, serta rendah serat.

Hal ini sejalan dengan penelitian Andriani & Wirjatmadi (2021), Remaja dengan aktivitas sosial tinggi, memperlihatkan peran teman sebaya semakin tampak. Sekarang sering kita lihat sekelompok atau lebih remaja makan bersama di rumah makan yang menyajikan makanan siap saji atau *fast food* yang berasal dari lingkungan.

Berdasarkan hasil kuesioner yang telah disebarkan, dapat diketahui bahwa responden cenderung lebih menyukai makanan jenis *Local food* seperti seblak, cireng, dan cimol dibandingkan dengan makanan *Western food* dikarenakan jajanan *Local food* harganya lebih terjangkau dan diselangi dengan bumbu yang sesuai dengan selera.

penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmi Nofita Yusuf (2022) yang menunjukkan bahwa lebih dari sebagian sampel mempunyai kebiasaan rutin mengonsumsi makanan cepat saji.

Konsumsi *Junk Food* yang paling sering dikonsumsi remaja di MAN 1 Kota Padang Tahun 2022 yaitu ayam goreng tepung sebesar 49,2%.

### 3) Frekuensi Konsumsi Makanan *Junk Food*

Hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa sebagian besar siswa/i di SMPN 11 Kota Padang yakni sebanyak 44 orang (64,7%) mengonsumsi makanan *Junk Food* dengan frekuensi sering. Hal ini menunjukkan bahwa Frekuensi konsumsi makanan cepat saji di kalangan remaja cukup tinggi dan menjadi kebiasaan yang umum terjadi di lingkungan sekolah.

Hasil penelitian sejalan dengan Fatimah (2024) Berdasarkan hasil penelitian terlihat frekuensi sering mengonsumsi *Junk Food* sebanyak 33 remaja (55%) dan jarang mengonsumsi *junk food* sebanyak 27 remaja (45%).

Berdasarkan hasil wawancara singkat dengan responden, dikatakan bahwa jajanan *Junk Food* lebih banyak di jual disekitar sekolah, sehingga menarik perhatian bagi siswa/i untuk membelinya, sehingga ini juga merupakan salah satu bentuk faktor bagi responden.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian oleh Iskandar & Anggraini (2021), ditemukan bahwa remaja yang sering mengonsumsi *Junk Food* cenderung berasal dari lingkungan yang permisif terhadap makanan tidak sehat, seperti orang tua yang tidak menerapkan kontrol makan, atau kantin sekolah yang menyediakan makanan cepat saji tanpa batasan.<sup>28</sup>

### 4) Jumlah Asupan Konsumsi Makanan *Junk Food*

Hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa sebagian besar siswa/i di SMPN 11 Kota Padang, yakni sebanyak 36 responden (52,9%) memiliki jumlah konsumsi makanan *Junk Food* yang tergolong lebih. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian

besar siswa masih berada pada kategori konsumsi yang cukup, terdapat hampir separuh siswa yang mengonsumsi makanan *Junk Food* dalam jumlah berlebih.

Hasil penelitian sejalan dengan Faisal (2022) Konsumsi makanan *Junk Food* di kalangan remaja menunjukkan frekuensi yang tinggi, mencatat bahwa hingga 43,75% remaja mengonsumsinya lebih dari 7 kali dalam seminggu. Asupan berlebihan ini dapat berkontribusi pada masalah kesehatan seperti obesitas dan ketidakseimbangan gizi.

Berdasarkan hasil kuesioner yang diberikan kepada responden, salah satu alasan siswa/i memiliki jumlah asupan lebih terhadap mengonsumsi makanan *Junk Food* yaitu rasa enak, praktis, harga terjangkau, dan mudah didapati. Oleh karena itu, responden jadi malas untuk mengonsumsi jajanan yang sehat.

Hal ini sejalan dengan penelitian Barasasi (2024) dalam tahun-tahun terakhir ini, anak-anak telah memilih makanan kentang goreng, burger dan hidangan utama tinggi lemak lainnya, kue, serta minuman ringan, hanya sedikit yang memilih buah, sayuran, atau salad.

##### **5) Pola Konsumsi Makanan *Junk Food***

Hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa sebagian besar siswa/i di SMPN 11 Kota Padang, yakni sebanyak 58 responden (85,3%) memiliki Pola konsumsi makanan *Junk Food* yang tergolong Kurang baik. Ini menunjukkan karena responden lebih sering mengonsumsi makanan *Junk Food* serta dalam jumlah yang tidak wajar.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwita (2024) Pola konsumsi makanan *Junk Food* di kalangan remaja menunjukkan angka yang mengkhawatirkan, dengan 69% penduduk perkotaan di Indonesia mengonsumsinya. Rata-rata asupan energi dari *Junk Food* mencapai 1137,9 kkal, yang berkontribusi pada masalah kesehatan seperti obesitas dan gangguan gizi.

*Junk Food* merupakan salah satu jenis makanan yang kandungan gizinya sedikit atau cukup kandungan gizinya namun mengandung zat-zat yang tidak baik bagi kesehatan jika dikonsumsi terus menerus seperti ayam goreng tepung, spaghetti, hamburger, dan lainnya yang jika kita konsumsi setiap hari akan menjadi tidak sehat.

Hal ini sejalan dengan penelitian maulinna (2023) Masalah gizi dapat ditimbulkan oleh kebiasaan konsumsi makanan tinggi lemak, garam, gula dan rendah vitamin serta mineral atau disebut *Junk Food*. Tingkat pengetahuan terkait *Junk Food* juga berpengaruh terhadap persepsi, sikap, perilaku konsumsi dan kebiasaan konsumsi *Junk Food* serta status gizi.

## **b. Analisis Bivariat**

### **1) Frekuensi Konsumsi Makanan *Junk Food* Dengan Status Gizi Lebih**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 68 siswa SMPN 11 Kota Padang, sebagian besar (54,4%) memiliki status gizi *Overweight* . Menariknya, proporsi *Overweight* lebih tinggi pada siswa yang tidak sering mengonsumsi *Junk Food* (66,7%) dibandingkan dengan yang sering mengonsumsi *Junk Food* (47,7%). Hal ini mengindikasikan bahwa frekuensi konsumsi *Junk Food* bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi status gizi lebih pada remaja, aktivitas yang kurang, akumulasi lemak yang berlebih, serta asupan karbohidrat berlebih juga salah satu faktor terjadinya status gizi lebih. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Ermona (2020) penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik, tingkat asupan energi, tingkat asupan protein, tingkat asupan karbohidrat dan tingkat asupan lemak dengan status gizi lebih pada remaja ( $p < 0,05$ ). Dimana aktivitas fisik yang rendah dan asupan gizi merupakan faktor yang dapat menyebabkan masalah gizi lebih pada remaja.



Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Rizki Nur Amalia di SMPN 1 Padang (2021) hasil penelitian didapatkan bahwa siswa yang memiliki status gizi lebih hanya 23,6% dengan rata – rata IMT  $16,9 \pm 3,69$ . Rata – rata frekuensi konsumsi *Junk Food*  $4,6 \pm 2,9$  kali per hari dan rata – rata asupan energi *Junk Food*  $1046,5 \pm 918,4$  kkal per hari. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi frekuensi konsumsi *Junk Food* dengan kejadian gizi lebih ( $p = 0,013$ ) dan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara asupan energi *Junk Food* dengan kejadian gizi lebih ( $p = 0,120$ ).

Tingginya frekuensi konsumsi ini juga berkaitan erat dengan gaya hidup modern yang minim aktivitas fisik. Kebanyakan remaja saat ini lebih banyak menghabiskan waktu dengan gawai, menonton televisi, atau bermain gim, sehingga pengeluaran energi sangat rendah. Ini berkontribusi pada ketidakseimbangan energi yang menyebabkan gizi lebih bahkan obesitas.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dzakya Azzahra et al. (2025) yang menemukan bahwa perilaku sedentari memiliki hubungan signifikan dengan kejadian status gizi lebih pada siswa di SMAN 1 Kota Tangerang, sedangkan konsumsi *Junk Food* tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Artinya, aktivitas fisik yang rendah dapat menjadi faktor dominan dalam peningkatan berat badan remaja.

Selain itu, penelitian oleh Agusni et al. (2024) juga menegaskan adanya hubungan yang signifikan antara konsumsi *fast food* lebih dari tiga kali seminggu dengan kejadian obesitas pada siswa sekolah menengah pertama. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa siswa yang sering mengonsumsi *Junk Food* cenderung memiliki pengetahuan gizi yang rendah serta gaya hidup sedentari, seperti bermain gadget berlebihan dan kurangnya aktivitas fisik.<sup>29</sup>

Berdasarkan hasil penelitian remaja mengonsumsi *Junk Food* dalam batas yang tidak wajar, jika mengonsumsi terus menerus akan semakin bertambah berat badan serta menyebabkan penyakit serius lainnya.

## 2) Jumlah Asupan Konsumsi *Junk Food* Dengan Status Gizi Lebih

Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa/i dengan status gizi *Overweight* memiliki jumlah asupan konsumsi *Junk Food* dengan kategori lebih (63,7%) dibandingkan yang cukup (43,8%). Jumlah konsumsi yang berlebih terhadap *Junk Food* menjadi salah satu indikator penting dalam melihat pola makan tidak sehat yang bisa memicu masalah gizi lebih pada remaja. Makanan cepat saji biasanya tinggi kalori dan rendah serat serta mikronutrien penting. Bila dikonsumsi dalam jumlah besar dan terus-menerus, akan menyebabkan kelebihan asupan energi yang tidak diimbangi dengan aktivitas fisik, sehingga meningkatkan risiko *Overweight* dan obesitas.

Hasil penelitian sejalan dengan Studi oleh Nurhasanah et al. Di SMAN 1 Jambi (2022) diketahui bahwa status gizi lebih pada anak sebanyak 37 siswa (49,3%), kebiasaan sering konsumsi *Junk Food* sebanyak 45 orang (60%) dan aktivitas fisik sedang sebanyak 45 orang (60%). Ada hubungan secara signifikan kebiasaan konsumsi *Junk Food* ( $p=0,001$ ) dan aktivitas fisik ( $p=0,000$ ) dengan status gizi pada siswa SMA Kelas XI.<sup>30</sup>

Status gizi lebih pada remaja dipengaruhi oleh banyak faktor, di antaranya adalah pola makan yang tidak seimbang, tingginya konsumsi makanan cepat saji/*Junk Food*, kurangnya aktivitas fisik, dan gaya hidup sedentari (tidak aktif secara fisik). Menurut penelitian oleh Astuti & Ramadhani (2022), terdapat hubungan yang kuat antara konsumsi makanan tinggi kalori dan lemak seperti *Junk Food* dengan kejadian *Overweight* dan obesitas pada remaja.<sup>31</sup>

Selain itu, Jumlah konsumsi yang berlebih juga erat kaitannya dengan faktor emosional dan lingkungan sosial, seperti kebiasaan berkumpul dengan teman sambil makan cepat saji, akses mudah terhadap makanan ini, serta pengaruh iklan makanan instan. Ditambah lagi, sebagian besar siswa tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang gizi, sehingga mereka tidak menyadari konsekuensi jangka panjang dari konsumsi *Junk Food* yang tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian tingginya Asupan selingan yang dikonsumsi pada remaja >512 kkal/hari akan sangat beresiko terhadap status gizi pada remaja.

### 3) Pola Konsumsi Makanan *Junk Food* Dengan Status Gizi Lebih

Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa/i dengan status gizi *Overweight* memiliki pola konsumsi *Junk Food* lebih banyak dengan kategori kurang (58,6%) dibandingkan yang baik (30,0%). Ini menunjukkan karena responden lebih sering mengonsumsi makanan *Junk Food* serta dalam jumlah yang tidak wajar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Pratama di SMPN 4 Surabaya (2023) Keterkaitan pola konsumsi *Junk Food*, jenis konsumsi tinggi dengan status gemuk 25,0% dan status gizi obesitas 12,5%. Kontribusi konsumsi *Junk Food* dengan status lemak energi 959,74 kkal, protein 30,47 gram, lemak 52,67 gram dan karbohidrat 61,35 gram, dengan status gizi obesitas energi mencapai 970,28 kkal, protein 30,18 gram, lemak 61,88 gram dan karbohidrat 43,06 gram. Frekuensi konsumsi *Junk Food* sering dengan status gizi obesitas sebesar 5,0% sedangkan frekuensi konsumsi *Junk Food* jarang dengan status gizi sangat kurus sebesar 5,0%, status gizi obesitas sebesar 25,0% dan status gizi obesitas sebesar 12,5%.

Dampak dari pola konsumsi *Junk Food* ini tidak hanya pada kenaikan berat badan, tetapi juga pada risiko penyakit tidak menular sejak usia dini. Menurut Nugraha & Yunieswati (2024), remaja yang mengalami gizi lebih berisiko mengalami tekanan darah tinggi, gangguan metabolisme, hingga diabetes tipe 2. Oleh karena itu, penting bagi sekolah, orang tua, dan lembaga kesehatan untuk melakukan intervensi secara komprehensif, mulai dari edukasi gizi, pembatasan makanan *Junk Food* di kantin sekolah, hingga pembentukan kebiasaan makan sehat dan aktivitas fisik rutin.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh MuTahunia (2024) Hasilnya menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara konsumsi *Junk Food* dan status gizi berlebih pada remaja ( $p=0,045$ ), dan tidak ada hubungan yang signifikan antara informasi kesehatan dan status gizi berlebih pada remaja ( $p = 0,991$ ).

Oleh karena itu, penting bagi sekolah, orang tua, dan lembaga kesehatan untuk melakukan intervensi secara komprehensif, mulai dari edukasi gizi, pembatasan makanan *Junk Food* di kantin sekolah, hingga pembentukan kebiasaan makan sehat dan aktivitas fisik rutin.

#### **D. Kelemahan Penelitian**

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Tingginya angka *overweight* yang ditemukan kemungkinan dipengaruhi oleh cara pemilihan sampel. Walaupun metode yang digunakan adalah *simple random sampling*, secara tidak sengaja bisa saja lebih banyak siswa yang memiliki risiko *overweight* ikut menjadi responden.

Kondisi ini disebut sebagai bias seleksi, yang dapat memengaruhi hasil dan menyebabkan angka prevalensi *overweight* tampak lebih tinggi dari kondisi sebenarnya. Dan juga dalam penelitian ini tidak semua kelas dapat dijadikan sampel karena keterbatasan waktu dan akses. Akibatnya, kelas yang terpilih secara tidak sengaja didominasi oleh siswa dengan kondisi tubuh gemuk, sehingga berpotensi menimbulkan bias seleksi dan membuat hasil penelitian

kurang representatif terhadap seluruh siswa di sekolah. Oleh karena itu, hasil penelitian ini perlu diinterpretasikan dengan hati-hati, dan tidak secara langsung dianggap mewakili semua siswa SMPN 11 Padang secara keseluruhan.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai “**Gambaran Pola konsumsi Makanan *Junk Food* Dan Kejadian Status Gizi Lebih Pada Siswa/i Di SMPN 11 Padang Tahun 2025**”, adalah:

1. Dari 68 responden, sebanyak 3 responden (4,4%) termasuk dalam kategori obesitas, 37 responden (54,4%) berada dalam kategori *Overweight*, dan 28 responden (41,2%) memiliki status gizi baik pada siswa/i kelas VII dan VIII.
2. Dari 68 responden, sebanyak 36 orang (52,9%) lebih sering mengonsumsi *Junk Food* jenis *Western food*, sedangkan 32 orang (47,1%) lainnya lebih sering mengonsumsi *Junk Food* jenis *Local food* pada siswa/i kelas VII dan VIII.
3. Sebagian besar responden yakni sebanyak 44 orang (64,7%) mengonsumsi makanan *Junk Food* dengan frekuensi sering, sedangkan 24 orang (35,3%) mengonsumsi dengan frekuensi tidak sering pada siswa/i kelas VII dan VIII.
4. Dari 68 responden, sebanyak 36 responden (52,9%) memiliki jumlah konsumsi makanan *Junk Food* yang tergolong lebih, sedangkan 32 responden (47,1%) memiliki jumlah konsumsi yang tergolong cukup pada siswa/i kelas VII dan VIII.

#### **B. Saran**

1. Bagi Pihak Sekolah

Diharapkan pihak sekolah dapat meningkatkan edukasi tentang gizi seimbang dan bahaya konsumsi *Junk Food* secara berlebihan. Kegiatan ini dapat dilakukan melalui penyuluhan, poster edukatif, atau kerja sama dengan puskesmas setempat dalam bentuk program UKS. Selain itu, pengawasan terhadap jenis makanan yang dijual di kantin sekolah perlu diperketat agar menyediakan makanan sehat dan bergizi.

## 2. Bagi Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan diharapkan dapat melakukan pemantauan berkala terhadap status gizi siswa dan memberikan intervensi dini berupa edukasi gizi, konseling, serta kampanye gaya hidup sehat di sekolah.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian disarankan untuk menggunakan metode pemilihan sampel yang lebih terkontrol, seperti *stratified random sampling*, guna meminimalkan kemungkinan bias seleksi. Selain itu, melibatkan lebih dari satu sekolah sebagai lokasi penelitian juga dapat meningkatkan generalisasi hasil dan memberikan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai hubungan antara konsumsi *junk food* dan status gizi lebih pada remaja.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Rachmayani, S. A., Kuswari, M. & Melani, V. Hubungan Asupan Zat Gizi dan Status Gizi Remaja Putri di SMK Ciawi Bogor. *Indones. J. Hum. Nutr.* **5**, 125–130 (2018).
2. Khasana, T. M. *et al.* Hubungan tingkat stres, kebiasaan konsumsi. **2**, 56–65 (2023).
3. Chasanah, S. U. & Khristiani, E. R. Hubungan Persepsi Remaja Tentang Kebiasaan Makan Dengan Status Obesitas Di Smk Trisula 1 Depok Sleman Yogyakarta. *MIKKI (Majalah Ilmu Keperawatan dan Kesehat. Indones.* **7**, 1–7 (2018).
4. Susanti, T. Hubungan Pola Konsumsi Fast Food Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta. *Kesehatan* 1–16 (2016).
5. Izhar, M. D. Hubungan Antara Konsumsi *Junk Food*, Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Siswa Sma Negeri 1 Jambi. *J. Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati* **5**, 1 (2020).
6. Pamela, I. Perilaku Konsumsi Makanan Cepat Saji Pada Remaja Dan Dampaknya Bagi Kesehatan. *Ikesma* **14**, 144 (2018).
7. Indahwati, A. N., Muftiana, E. & Purwaningroom, D. L. Hubungan Mengonsumsi Makanan Cepat Saji (Fast Food) dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri di SMP N 1 Ponorogo. *Indones. J. Heal. Sci.* **1**, 7 (2017).
8. Indonesia, J. K. & Journal, T. I. Jurnal Kesehatan Indonesia (Tahune Indonesian Journal of HealTahun), Vol. X, No. 3, Juli 2020. **X**, 128–132 (2020).
9. Bitty, F., Asrifuddin, A. & Nelwan, J. E. Stres dengan Status Gizi Remaja di Sekolah Menengah Pertama Negeri 2 Manado. *J. KESMAS*



10. BPS. Dalam Angka Dalam Angka. *Kota Kediri Dalam Angka* 1–68 (2018).
11. Estiasih, T. *et al.* Tahune Effect of Unsaponifiable Fraction from Palm Fatty Acid Distillate on Lipid Profile of Hypercholesterolaemia Rats. *J. Food Nutr. Res.* **2**, 1029–1036 (2014).
12. Lestarina, E., Karimah, H., Febrianti, N., Ranny, R. & Herlina, D. Perilaku Konsumtif di Kalangan Remaja. *JRTI (Jurnal Ris. Tindakan Indones.* **2**, 1–6 (2017).
13. Setyawati, V. A. V. & Rimawati, E. Pola Konsumsi Fast Food Dan Serat Sebagai Faktor Gizi Lebih Pada Remaja. *Unnes J. Public Heal.* **5**, 275 (2016).
14. Saputro, K. Z. Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *Apl. J. Apl. Ilmu-ilmu Agama* **17**, 25 (2018).
15. Wahidin Unang. Pendidikan Karakter Bagi Remaja. *Edukasi Islam. J. Pendidik. Islam* **3**, 256–269 (2017).
16. Hafiza, D., Utmi, A. & Niriayah, S. Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Smp Ylpi Pekanbaru. *Al-Asalmiya Nurs. J. Ilmu Keperawatan (Journal Nurs. Sci.* **9**, 86–96 (2021).
17. Energi, P. A., Dan, K., Gizi, S., Negeri, S. M. P. & Negeri, S. M. P. Journal of Nutrition College , Volume 2 , Nomor 2 , Tahun 2013 , Halaman Online di **2**, 232–241 (2013).
18. Aulia, Z., Rahmadya, B. & Hafiz Hersyah, M. 2 Gizi. 1–7 (2016).
19. Karmilasari, K., Rahman, M. A. & Suriah, S. Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Konsumsi *Junk Food* Pada Anak Balita (Prasekolah). *Hasanuddin J. Public Heal.* **3**, 283–291 (2022).
20. Dunn, A. M., Hofmann, O. S., Waters, B. & Witchel, E. Cloaking malware wiTahun Tahune trusted platform module. *Proceedings of Tahune 20Tahun Security Symposium* 395–410 at (2011).
21. Hidajahturrokhmah, N. *et al.* Sosialisasi Hiv Atau Aids Dalam

- Kehamilan Di Rt 27 Rw 10 Lingkungan Tirtoudan Kelurahan Tosaren Kecamatan Pesantren Kota Kediri. *J. Community Engagem. Heal.* **1**, 14–16 (2018).
22. Leviana, S. & Agustina, Y. Analisis Pola Makan dengan Status Gizi Pada Siswa-Siswi Kelas V di SDN Jatiwaringin XII Kota Bekasi. *Malahayati Nurs. J.* **6**, 1635–1656 (2024).
  23. Maslakhah, N. M. & Prameswari, G. N. Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Makan, dan Kebiasaan Olahraga dengan Status Gizi Lebih Remaja Putri Usia 16-18 Tahun. *Indones. J. Public Heal. Nutr.* **2**, 52–59 (2022).
  24. Fatmawati, I., Malkan, I., LuTahunfiana, D., Depok, K. & Jawa, P. Penyuluhan Gizi Mengenai Bahaya Konsumsi Makanan tinggi Gula Sederhana Sebagai Penyebab Terjadinya Status Gizi Lebih pada Remaja SMP di Sukmajaya Depok. *Pros. Semin. Has. Pengabd. Kpd. Masy.* 5–9 (2017).
  25. Purwita, N. K. D. D., Kencana, I. K. & Kusumajaya, A. . N. Gambaran Konsumsi Sayur dan Buah dengan Status Gizi Remaja di SMP Negeri 3 KABUPATEN BADUNG. *J. Nutr. Sci. Vol.7 No.3 (Agustus)* 57–63 (2018).
  26. Astuti, Y., & Ramadhani, A. (2022). Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Remaja. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Indonesia*, 14(2), 89–95.
  27. Putri, R. A., Susanti, D., & Handayani, T. (2021). Gaya Hidup dan Status Gizi Lebih pada Remaja di Daerah Perkotaan. *Media Gizi Indonesia*, 19(1), 45–52.
  28. Sakasiswara, D. L., Widajati, E., & Sulistyowati, E. (2023). Hubungan Kebiasaan Konsumsi Fast Food, Densitas Energi, Zat Gizi Makro dan Mikro Dengan Status Gizi Pada Remaja SMAN 1 Tanjunganom. *Nutriture Journal*,

29. Agusni, M. Y., Nurmalasari, Y., Mandala, Z., & Putri, D. F. (2024). Hubungan Konsumsi Fast Food Dengan Status Gizi Pada Remaja Kelas VIII Di SMPN 27 Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 7
30. Nugraha, P., & Yunieswati, W. (2024). Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Junk Food* dan Faktor Lainnya dengan Kejadian Gizi Lebih pada Remaja di SMK Negeri 39 Jakarta. *Jurnal Ilmu Gizi dan Dietetik*, 3(3), 209–215.
31. Putri, A. P., Kurniasih, R. A., & Nugroho, R. A. (2022). Frekuensi Konsumsi Fast Food dan Dampaknya terhadap Kelebihan Berat Badan pada Siswa SMP. *Media Gizi Indonesia*, 18(1), 23–30.
32. Iskandar, R., & Anggraini, Y. (2021). Pola Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Hubungannya dengan Obesitas pada Remaja. *Jurnal Gizi 1*
33. Rahayu, F., Wahyuni, R., & Aditya, R. (2023). Hubungan Gaya Hidup Sedentari dan Konsumsi *Junk Food* dengan Kejadian *Overweight* pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 11(3), 150–158.
34. Wibowo, A., Putri, D. E., & Astuti, M. D. (2021). Konsumsi *Junk Food* dan Hubungannya dengan *Overweight* pada Remaja di Kota Besar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 16(4), 200–206.
35. Safitri, L., & Hartati, R. (2020). Konsumsi Energi Berlebih dari Fast Food dan Kontribusinya terhadap Risiko Obesitas Anak. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 30(2), 113–120.
36. Rahmadani, D., & Fitriani, R. (2023). Edukasi Gizi dan Perubahan Perilaku Konsumsi Makanan Cepat Saji pada Siswa Sekolah

# LAMPIRAN

Lampiran 1

**SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Sekolah/Kelas :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi sampel penelitian dan membantu segala sesuatu dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Pola konsumsi Makanan *Junk Food* Dan Kejadian Status Gizi Lebih Pada Siswa/i Di SMPN 11 Padang Tahun 2025” oleh Salsabila Erwanda.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Padang , 2025

Yang menyatakan,

(.....)

## Lampiran 2

### LEMBARAN IDENTITAS RESPONDEN

No. Responden :

Kelas :

Tanggal Wawancara :

1. Nama Responden :

2. Tanggal Lahir :

3. Umur : ..... Tahun

4. No. HP :

5. Jenis Kelamin : 1). Laki-Laki 2). Perempuan

6. Agama : .....

7. Pekerjaan Orang Tua : .....

### B. DATA ANTROPOMETRI

|              | Jawaban |
|--------------|---------|
| Tinggi Badan | cm      |
| Berat Badan  | kg      |
| IMT          |         |

Lampiran 3

|     | PETUNJUK  | BERI TANDA (X) JIKA ITU JAWABANNYA<br>(JAWABAN BOLEH EBIH DARI 1)  |
|-----|---|--|
| No. | Pertanyaan  | Pilihan Jawaban  |
|     | Seberapa sering Anda mengonsumsi <i>Junk Food</i> dalam seminggu? | a. Tidak pernah<br>b. 1-2 kali<br>c. 3-4 kali<br>d. 5 kali atau lebih setiap hari  |
| 1.  | Jenis <i>Junk Food</i>  | a. Keripik<br>b. Minuman bersoda<br>c. Permen dan cokelat<br>d. Burger<br>e. Pizza<br>f. Fried chicken<br>g. French fries<br>h. Soft drinks<br>i. Lainnya: _____ |
|     | Waktu konsumsi <i>Junk Food</i>                                   | a. Sarapan<br>b. Makan siang<br>c. Makan malam<br>Camilan  |
|     | Alasan Konsumsi <i>Junk Food</i>                                  | a. Rasa enak<br>b. Praktis<br>c. Teman sebaya<br>d. Iklan/media<br>e. Mudah didapat  |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | f. Harga terjangkau<br>Lainnya: _____   |
|  | Tempat biasa membeli <i>Junk Food</i>  | a. Restoran fast food<br>b. Kantin sekolah<br>c. Mini market<br>d. Online delivery<br>Lainnya _____   |
|  | Rata-rata pengeluaran <i>Junk Food</i> | a. <input type="checkbox"/> < Rp 25.000<br>b. <input type="checkbox"/> Rp 25.000 - Rp 50.000<br>c. <input type="checkbox"/> Rp 50.000 - Rp 100.000<br><input type="checkbox"/> > Rp 100.000 |



Lampiran 4

| No           | Nama Bahan Makanan | Harian | Mingguan | Bulanan | Jumlah   | Porsi     | Berat (Gr) | Ket |
|--------------|--------------------|--------|----------|---------|----------|-----------|------------|-----|
|              |                    | (0-3)  | (1-7)    | (1-4)   | (/bulan) | (/ma kan) | (/hari)    |     |
| WESTERN FOOD |                    |        |          |         |          |           |            |     |
| 1            | Burger             |        |          |         |          |           |            |     |
| 2            | Fried Chicken      |        |          |         |          |           |            |     |
| 3            | Ice cream          |        |          |         |          |           |            |     |
| 4            | Marshmallow        |        |          |         |          |           |            |     |
| 5            | Cookies            |        |          |         |          |           |            |     |
| 6            | Potato Chips       |        |          |         |          |           |            |     |
| 7            | Milkshake          |        |          |         |          |           |            |     |
| 8            | Nugget             |        |          |         |          |           |            |     |
| LOCAL FOOD   |                    |        |          |         |          |           |            |     |
| 1            | Martabak manis     |        |          |         |          |           |            |     |
| 2            | Cimol              |        |          |         |          |           |            |     |
| 3            | Cilok              |        |          |         |          |           |            |     |
| 4            | Pisang goreng      |        |          |         |          |           |            |     |
| 5            | Cookies            |        |          |         |          |           |            |     |
| 6            | Seblak             |        |          |         |          |           |            |     |
| 7            | Cireng             |        |          |         |          |           |            |     |
| 8            | Kue cubir          |        |          |         |          |           |            |     |

Lampiran 5

**MASTER DATA MENTAH**

| Nama    | J<br>K | Umur | Kelas | BB | TB  | IMT   | Z-<br>Score | IMT<br>/U | Asupan<br>JF | %AK<br>G | Kat.A<br>supan | Fq<br>Kons.Jf | Kat.Fq<br>-JF | Jenis<br>JF | Pola<br>Makan | Q<br>3 | Q<br>4 | Q<br>6 |
|---------|--------|------|-------|----|-----|-------|-------------|-----------|--------------|----------|----------------|---------------|---------------|-------------|---------------|--------|--------|--------|
| Tn.IA   | L      | 13   | 7     | 47 | 145 | 22.35 | 1.09        | 2         | 347.1        | 14.8     | 2              | 3-4 x         | 1             | 2           | 1             | d      | a      | a      |
| Nn.MW   | P      | 13   | 7     | 62 | 158 | 22.35 | 1.39        | 2         | 394.7        | 16.8     | 1              | 1-2 x         | 2             | 2           | 1             | d      | a      | b      |
| Nn.KH   | P      | 13   | 8     | 57 | 152 | 24.84 | 1.35        | 2         | 417.5        | 17.8     | 1              | 1-2 x         | 2             | 1           | 1             | c      | a      | b      |
| Tn.DGM  | L      | 13   | 7     | 56 | 154 | 24.67 | 1.34        | 2         | 444.9        | 18.9     | 1              | 1-2 x         | 2             | 1           | 1             | d      | a      | c      |
| Tn.RRA  | L      | 13   | 8     | 57 | 160 | 23.61 | 1.05        | 2         | 286.3        | 12.0     | 2              | 1-2 x         | 2             | 1           | 2             | d      | a      | a      |
| Tn.GAR  | L      | 13   | 7     | 40 | 152 | 17.31 | -0.67       | 3         | 493.9        | 25.0     | 1              | 3-4 x         | 1             | 2           | 1             | d      | a      | a      |
| Nn.NA   | P      | 11   | 7     | 28 | 137 | 14.72 | -1.85       | 3         | 357.1        | 15.0     | 2              | 1-2 x         | 2             | 1           | 2             | d      | b      | b      |
| Nn.SSA  | P      | 12   | 7     | 57 | 152 | 14.92 | 1.35        | 2         | 340.6        | 14.0     | 2              | 3-4 x         | 1             | 1           | 1             | d      | a      | b      |
| Tn.TS   | L      | 13   | 8     | 33 | 144 | 24.67 | -1.39       | 3         | 536.8        | 22.0     | 1              | >7 x          | 1             | 1           | 1             | b      | g      | b      |
| Tn.RA   | L      | 14   | 7     | 38 | 150 | 16.89 | -0.88       | 3         | 286.2        | 12.0     | 2              | 3-4 x         | 1             | 1           | 1             | b      | a      | d      |
| Tn.ASR  | L      | 13   | 8     | 50 | 148 | 14.22 | 1.17        | 2         | 353.1        | 15.0     | 2              | 3-4 x         | 1             | 2           | 1             | c      | a      | a      |
| Nn. KAR | P      | 13   | 8     | 59 | 160 | 22.83 | 1.06        | 2         | 556.3        | 23.7     | 1              | 1-2 x         | 2             | 1           | 1             | d      | c      | c      |
| Nn.KSM  | P      | 14   | 8     | 50 | 153 | 23.05 | 0.77        | 3         | 447.7        | 19.1     | 1              | 3-4 x         | 1             | 2           | 1             | b      | b      | a      |
| Tn.HR   | L      | 13   | 8     | 42 | 164 | 15.62 | -1.58       | 3         | 261.4        | 11.1     | 2              | 3-4 x         | 1             | 2           | 1             | d      | b      | b      |
| Nn.LUUN | P      | 14   | 7     | 42 | 151 | 13.38 | -0.44       | 3         | 491.3        | 20.9     | 1              | 3-4 x         | 1             | 2           | 1             | d      | a      | b      |
| Tn.RRA  | L      | 13   | 7     | 35 | 150 | 15.56 | -1.62       | 3         | 234.5        | 10.0     | 2              | 1-2 x         | 2             | 1           | 2             | b      | a      | c      |
| Tn.BAK  | L      | 12   | 7     | 52 | 144 | 12.89 | 1.66        | 2         | 556.2        | 23.7     | 1              | 5 x           | 1             | 2           | 1             | d      | a      | b      |
| Nn.QOM  | P      | 14   | 7     | 64 | 150 | 25.08 | 1.83        | 2         | 454.3        | 19.3     | 1              | 3-4 x         | 1             | 2           | 1             | d      | a      | b      |

|        |   |    |   |    |     |       |       |   |       |      |   |       |   |   |   |   |   |   |
|--------|---|----|---|----|-----|-------|-------|---|-------|------|---|-------|---|---|---|---|---|---|
| Tn.DR  | L | 13 | 7 | 86 | 169 | 28.44 | 2.39  | 1 | 469.2 | 20.0 | 1 | 3-4 x | 1 | 2 | 1 | b | a | b |
| Nn.AK  | P | 13 | 7 | 56 | 156 | 30.11 | 1.06  | 2 | 272.7 | 11.6 | 2 | 3-4 x | 1 | 1 | 1 | c | e | d |
| Nn.SRP | P | 13 | 7 | 45 | 161 | 17.36 | -0.65 | 3 | 379.4 | 16.1 | 1 | 5 x   | 1 | 2 | 1 | d | a | d |
| Nn.MA  | P | 13 | 7 | 58 | 157 | 14.66 | 1.16  | 2 | 348.4 | 14.8 | 2 | 3-4 x | 1 | 1 | 1 | b | b | b |
| Nn.ACF | P | 12 | 7 | 45 | 157 | 23.53 | -0.08 | 3 | 386.6 | 16.5 | 1 | >7 x  | 1 | 2 | 1 | d | b | c |
| Tn.GTY | L | 12 | 7 | 54 | 153 | 18.26 | 1.22  | 2 | 450.1 | 19.2 | 1 | 1-2 x | 2 | 1 | 1 | b | f | b |
| Tn.FM  | L | 13 | 7 | 61 | 162 | 23.07 | 1.24  | 2 | 407.2 | 17.3 | 1 | 3-4 x | 1 | 2 | 1 | d | a | b |
| Tn.AAP | L | 12 | 7 | 45 | 159 | 23.24 | -0.34 | 3 | 290.8 | 12.4 | 2 | 5 x   | 1 | 1 | 1 | b | e | b |
| Nn.BDA | P | 15 | 8 | 60 | 155 | 17.80 | 1.39  | 2 | 455.6 | 19.4 | 1 | 5 x   | 1 | 1 | 1 | d | a | c |
| Tn.JMR | L | 13 | 8 | 36 | 149 | 16.22 | -1.23 | 3 | 298.3 | 12.7 | 2 | 5 x   | 1 | 2 | 1 | a | a | c |
| NN.ANW | P | 13 | 8 | 75 | 160 | 13.96 | 2.07  | 1 | 321.7 | 13.7 | 2 | 1-2 x | 2 | 2 | 2 | b | f | b |
| Tn.RK  | L | 13 | 8 | 50 | 161 | 29.30 | 0.12  | 3 | 284.7 | 12.1 | 2 | 1-2 x | 2 | 1 | 2 | b | a | b |
| Tn.HDR | L | 13 | 8 | 76 | 173 | 19.29 | 1.58  | 2 | 416.9 | 19.7 | 1 | 1-2 x | 2 | 1 | 1 | b | a | b |
| Tn.MA  | L | 14 | 7 | 40 | 147 | 25.39 | -0.63 | 3 | 314.6 | 13.4 | 2 | 3-4 x | 1 | 1 | 1 | d | b | c |
| Tn.AF  | L | 13 | 7 | 49 | 145 | 18.28 | 1.27  | 2 | 373.4 | 15.9 | 1 | 3-4 x | 1 | 1 | 1 | d | b | a |
| Nn.AF  | P | 13 | 7 | 49 | 154 | 23.31 | 0.22  | 3 | 289.2 | 12.3 | 2 | 1-2 x | 2 | 2 | 2 | d | a | b |
| Tn.Afa | L | 13 | 8 | 57 | 160 | 20.49 | 1.05  | 2 | 325.7 | 13.9 | 2 | 1-2 x | 2 | 1 | 2 | b | g | a |
| Nn.DS  | P | 13 | 7 | 41 | 151 | 17.98 | -0.38 | 3 | 314.0 | 13.4 | 2 | 3-4 x | 1 | 1 | 1 | d | a | b |
| Nn.FPT | P | 12 | 8 | 55 | 153 | 16.23 | 1.15  | 2 | 318.8 | 13.6 | 2 | 3-4 x | 1 | 1 | 1 | c | b | b |
| Nn.NPS | P | 13 | 8 | 53 | 152 | 23.50 | 1.04  | 2 | 369.7 | 15.7 | 1 | 1-2 x | 2 | 2 | 1 | b | a | c |
| Nn.YAN | P | 13 | 8 | 54 | 150 | 22.94 | 1.24  | 2 | 358.7 | 15.3 | 1 | 5 x   | 1 | 2 | 1 | d | a | b |
| Tn.AA  | L | 13 | 8 | 39 | 128 | 24.00 | 1.21  | 2 | 322.2 | 13.7 | 2 | 1-2 x | 2 | 1 | 2 | d | a | a |
| Nn.VLR | P | 13 | 7 | 38 | 149 | 23.80 | -0.85 | 3 | 327.4 | 13.7 | 2 | 1-2 x | 2 | 1 | 2 | b | b | c |
| Nn.Afi | P | 12 | 7 | 55 | 152 | 17.12 | 1.21  | 2 | 341.7 | 14.5 | 2 | 5 x   | 1 | 2 | 1 | d | c | b |
| Nn.SAV | P | 12 | 7 | 44 | 140 | 23.81 | 1.11  | 2 | 386.5 | 16.4 | 1 | 1-2 x | 2 | 1 | 1 | d | e | b |

|        |   |    |   |    |     |       |       |   |       |      |   |       |   |   |   |   |   |   |
|--------|---|----|---|----|-----|-------|-------|---|-------|------|---|-------|---|---|---|---|---|---|
| Nn.MZ  | P | 12 | 7 | 36 | 150 | 22.45 | -1.15 | 3 | 283.5 | 12.1 | 2 | 3-4 x | 1 | 2 | 1 | d | g | a |
| Nn.JTI | P | 13 | 7 | 59 | 160 | 16.00 | 1.06  | 2 | 348.3 | 14.8 | 2 | 5 x   | 1 | 1 | 1 | d | g | b |
| Tn.SF  | L | 13 | 7 | 33 | 141 | 23.05 | -1.05 | 3 | 319.4 | 13.6 | 2 | 3-4 x | 1 | 2 | 1 | c | b | c |
| Tn.B   | L | 13 | 7 | 46 | 152 | 19.91 | 0.30  | 3 | 306.4 | 13.0 | 2 | 1-2 x | 2 | 1 | 2 | c | a | c |
| Nn.Afa | P | 12 | 7 | 74 | 152 | 14.15 | 2.31  | 1 | 425.2 | 18.1 | 1 | 1-2 x | 2 | 2 | 1 | c | f | a |
| Nn.SS  | P | 13 | 7 | 45 | 145 | 32.03 | 0.60  | 3 | 339.3 | 14.4 | 2 | 3-4 x | 1 | 2 | 1 | d | b | a |
| Nn.A   | P | 12 | 7 | 55 | 153 | 21.17 | 1.15  | 2 | 316.4 | 13.5 | 2 | 3-4 x | 1 | 1 | 1 | d | b | c |
| Nn.QN  | P | 13 | 7 | 39 | 153 | 23.50 | -1.06 | 3 | 398.0 | 16.9 | 1 | 3-4 x | 1 | 1 | 1 | d | a | c |
| Nn.HH  | P | 13 | 7 | 41 | 153 | 16.85 | -0.96 | 3 | 368.7 | 15.7 | 1 | >7 x  | 1 | 1 | 1 | d | a | c |
| Nn.AK  | P | 13 | 8 | 54 | 153 | 17.39 | 1.07  | 2 | 361.3 | 15.4 | 1 | 1-2 x | 2 | 2 | 1 | d | f | c |
| Tn.AS  | L | 12 | 8 | 75 | 160 | 29.30 | 2.07  | 2 | 314.0 | 13.4 | 2 | 3-4 x | 1 | 2 | 1 | d | b | b |
| Nn.DS  | P | 13 | 8 | 49 | 154 | 20.49 | 0.22  | 3 | 318.8 | 13.6 | 2 | 3-4 x | 1 | 2 | 1 | d | a | b |
| Nn.AL  | P | 13 | 8 | 57 | 160 | 22.27 | 1.05  | 2 | 369.7 | 15.7 | 1 | 5 x   | 1 | 1 | 1 | b | g | b |
| Tn.DZ  | L | 13 | 8 | 39 | 147 | 18.05 | -0.63 | 3 | 493.9 | 25.0 | 1 | 3-4 x | 1 | 2 | 1 | d | a | c |
| Nn.FR  | P | 13 | 8 | 49 | 145 | 23.31 | 1.27  | 2 | 357.1 | 15.0 | 2 | >7 x  | 1 | 1 | 1 | c | b | a |
| Tn.ZR  | L | 13 | 8 | 41 | 151 | 17.98 | -0.38 | 3 | 314   | 13.4 | 1 | 3-4 x | 1 | 1 | 1 | d | a | b |
| Tn.RQ  | L | 12 | 7 | 55 | 153 | 23.5  | 1.15  | 2 | 318.8 | 13.6 | 1 | 3-4 x | 1 | 1 | 1 | c | b | b |
| Tn.PL  | L | 13 | 8 | 53 | 152 | 22.9  | 1.04  | 2 | 369.7 | 15.7 | 1 | 1-2 x | 2 | 1 | 1 | b | a | c |
| Nn.AAz | P | 13 | 8 | 54 | 150 | 24    | 1.24  | 2 | 358.7 | 15.3 | 1 | 5 x   | 1 | 1 | 1 | d | a | b |
| Nn.ZZ  | P | 13 | 7 | 59 | 160 | 23.05 | 1.06  | 2 | 556.3 | 23.7 | 1 | 1-2 x | 2 | 1 | 1 | d | c | c |
| Nn.KQ  | P | 14 | 7 | 50 | 153 | 21.36 | 0.77  | 3 | 447.7 | 19.1 | 1 | 3-4 x | 1 | 1 | 1 | b | b | a |
| Tn.OZ  | L | 13 | 7 | 42 | 164 | 15.62 | -1.58 | 3 | 261.4 | 11.1 | 2 | 3-4 x | 1 | 2 | 1 | d | b | b |
| Tn.QS  | L | 13 | 7 | 62 | 158 | 24.84 | 1.39  | 2 | 394.7 | 16.8 | 1 | 1-2 x | 2 | 1 | 1 | d | a | b |
| Tn.AT  | L | 13 | 7 | 57 | 152 | 24.67 | 1.35  | 2 | 417.5 | 17.8 | 1 | 1-2 x | 2 | 1 | 1 | c | a | b |
| Nn.DT  | P | 13 | 8 | 56 | 156 | 23.01 | 1.06  | 2 | 272.7 | 11.6 | 1 | 3-4 x | 1 | 1 | 1 | c | e | d |

Lampiran 6

**OUTPUT SPSS**

**Frequency Table**

**Jenis\_Kelamin**

|       |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Laki-laki | 31        | 45.6    | 45.6          | 45.6               |
|       | Perempuan | 37        | 54.4    | 54.4          | 100.0              |
|       | Total     | 68        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Kelas**

|       |         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Kelas 7 | 43        | 63.2    | 63.2          | 63.2               |
|       | Kelas 8 | 25        | 36.8    | 36.8          | 100.0              |
|       | Total   | 68        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Umur\_Kategori**

|       |               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 10 - 12 Tahun | 15        | 22.1    | 22.1          | 22.1               |
|       | 13 - 15 Tahun | 53        | 77.9    | 77.9          | 100.0              |
|       | Total         | 68        | 100.0   | 100.0         |                    |

**IMT\_U**

|       |                   | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Obesitas          | 3         | 4.4     | 4.4           | 4.4                |
|       | <i>Overweight</i> | 37        | 55.7    | 54.4          | 50.0               |
|       | Normal            | 28        | 41.2    | 41.2          | 100.0              |
|       | Total             | 68        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Jenis\_Junkfood**

|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Western Food | 36        | 52.9    | 52.9          | 52.9               |
|       | Lokal Food   | 32        | 47.1    | 47.1          | 100.0              |
|       | Total        | 68        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Freq\_Kons**

|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Sering       | 44        | 64.7    | 64.7          | 64.7               |
|       | Tidak Sering | 24        | 35.3    | 35.3          | 100.0              |
|       | Total        | 68        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Kons\_Junkfood**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Lebih | 36        | 52.9    | 52.9          | 52.9               |
|       | Cukup | 32        | 47.1    | 47.1          | 100.0              |
|       | Total | 68        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Pola\_Makan**

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Kurang | 58        | 85.3    | 85.3          | 85.3               |
|       | Baik   | 10        | 14.7    | 14.7          | 100.0              |
|       | Total  | 68        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Waktu\_KonsJunkfood**

|       |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Sarapan     | 1         | 1.5     | 1.5           | 1.5                |
|       | Makan Siang | 17        | 25.0    | 25.0          | 26.5               |
|       | Makan Malam | 11        | 16.2    | 16.2          | 42.6               |
|       | Camilan     | 39        | 57.4    | 57.4          | 100.0              |
|       | Total       | 68        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Alasan\_Kons

|       |                  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Rasa Enak        | 35        | 51.5    | 51.5          | 51.5               |
|       | Praktis          | 17        | 25.0    | 25.0          | 76.5               |
|       | Teman Sebaya     | 3         | 4.4     | 4.4           | 80.9               |
|       | Mudah Didapat    | 4         | 5.9     | 5.9           | 86.8               |
|       | Harga Terjangkau | 4         | 5.9     | 5.9           | 92.6               |
|       | Lainnya          | 5         | 7.4     | 7.4           | 100.0              |
|       | Total            | 68        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Pengeluaran

|       |                      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | <Rp.25.000           | 13        | 19.1    | 19.1          | 19.1               |
|       | Rp.25.000-Rp.50.000  | 33        | 48.5    | 48.5          | 67.6               |
|       | Rp.50.000-Rp.100.000 | 18        | 26.5    | 26.5          | 94.1               |
|       | >Rp.100.000          | 4         | 5.9     | 5.9           | 100.0              |
|       | Total                | 68        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Crosstabs



**Jenis\_Junkfood \* IMT\_U Crosstabulation**

|                |              | IMT_U     |                   |             | Total        |
|----------------|--------------|-----------|-------------------|-------------|--------------|
|                |              | Obesitas  | <i>Overweight</i> | Normal      |              |
| Jenis_Junkfood | Western Food | 0<br>.0%  | 23<br>63.9%       | 13<br>36.1% | 36<br>100.0% |
|                | Lokal Food   | 3<br>9.4% | 14<br>43.8%       | 15<br>46.9% | 32<br>100.0% |
| Total          |              | 3<br>4.4% | 37<br>54.4%       | 28<br>41.2% | 68<br>100.0% |

**Jenis\_Kelamin \* IMT\_U Crosstabulation**

|               |           | IMT_U     |                   |             | Total        |
|---------------|-----------|-----------|-------------------|-------------|--------------|
|               |           | Obesitas  | <i>Overweight</i> | Normal      |              |
| Jenis_Kelamin | Laki-laki | 1<br>3.2% | 16<br>51.6%       | 14<br>45.2% | 31<br>100.0% |
|               | Perempuan | 2<br>5.4% | 21<br>56.8%       | 14<br>37.8% | 37<br>100.0% |
| Total         |           | 3<br>4.4% | 37<br>54.4%       | 28<br>41.2% | 68<br>100.0% |

**Freq\_Kons \* IMT\_U Crosstabulation**

|           |              | IMT_U     |                   |             | Total        |
|-----------|--------------|-----------|-------------------|-------------|--------------|
|           |              | Obesitas  | <i>Overweight</i> | Normal      |              |
| Freq_Kons | Sering       | 1<br>2.3% | 21<br>47.7%       | 22<br>50.0% | 44<br>100.0% |
|           | Tidak Sering | 2<br>8.3% | 16<br>66.7%       | 6<br>25.0%  | 24<br>100.0% |
| Total     |              | 3<br>4.4% | 37<br>54.4%       | 28<br>41.2% | 68<br>100.0% |

**Kons\_Junkfood \* IMT\_U Crosstabulation**

|               |       | IMT_U     |                   |             | Total        |
|---------------|-------|-----------|-------------------|-------------|--------------|
|               |       | Obesitas  | <i>Overweight</i> | Normal      |              |
| Kons_Junkfood | Lebih | 2<br>5.6% | 23<br>63.9%       | 11<br>30.6% | 36<br>100.0% |
|               | Cukup | 1<br>3.1% | 14<br>43.8%       | 17<br>53.1% | 32<br>100.0% |
| Total         |       | 3<br>4.4% | 37<br>54.4%       | 28<br>41.2% | 68<br>100.0% |

**Pola\_Makan \* IMT\_U Crosstabulation**

|            |        | IMT_U      |                   |             | Total        |
|------------|--------|------------|-------------------|-------------|--------------|
|            |        | Obesitas   | <i>Overweight</i> | Normal      |              |
| Pola_Makan | Kurang | 2<br>3.4%  | 34<br>58.6%       | 22<br>37.9% | 58<br>100.0% |
|            | Baik   | 1<br>10.0% | 3<br>30.0%        | 6<br>60.0%  | 10<br>100.0% |
| Total      |        | 3<br>4.4%  | 37<br>54.4%       | 28<br>41.2% | 68<br>100.0% |

## Lampiran 7

### DOKUMENTASI PENELITIAN



Lampiran 8

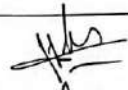






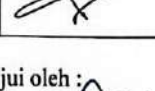


**Kementerian Kesehatan  
Direktorat Jenderal  
Sumber Daya Manusia Kesehatan**

Politeknik Kesehatan Padang 61  
Jalan Simpang Pondok Kopi, Nanggalo  
Padang, Sumatera Barat 25146  
(0751) 7058128  
<https://www.poltekkes-pdg.ac.id>

**PRODI DIPLOMA TIGA JURUSAN GIZI  
KEMENKES POLTEKKES PADANG**

Nama : Salsabila Erwanda  
NIM : 222110189  
Pembimbing  
Pendamping : Edmon, SKM, M.Kes  
Judul TA : Gambaran Pola konsumsi Makanan *Junk Food* Pada Siswa/i Dengan Status Gizi Lebih SMPN 11 Padang Tahun 2025

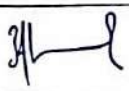

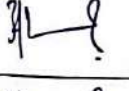
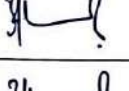

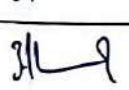
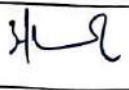
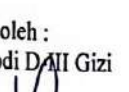
| No | Tanggal     | Kegiatan atau Saran Pembimbing | Tanda tangan  |
|----|-------------|--------------------------------|---|
| 1. | 1 Juni 2025 | hasil bab 4 / perbaikan        |  |
| 2. | 2 Juni 2025 | perbaikan penulisan Bab 4.     |  |
| 3. | 3 Juni 2025 | Perbaikan tabel Bab 4          |  |
| 4. | 3 Juni 2025 | Perbaikan hasil Bab 4          |  |
| 5. | 4 Juni 2025 | Penambahan hasil bab 4         |  |
| 6. | 4 Juni 2025 | Perbaikan bab 5                |  |
| 7. | 5 Juni 2025 | Perbaikan bab 5                |  |
| 8. | 5 Juni 2025 | acc.                           |  |

Disetujui oleh :  
Ketua Prodi D/III Gizi


**Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM**  
NIP. 19690529 199203 2 002

**PRODI DIPLOMA TIGA JURUSAN GIZI**  
**KEMENKES POLTEKKES PADANG**

Nama : Salsabila Erwanda  
NIM : 222110189  
Pembimbing  
Pendamping : Dr. Elsyie Yuniarti, SKM, MM  
Judul TA : Gambaran Pola konsumsi Makanan Junk Food Pada Siswa/i Dengan Status Gizi Lebih SMPN 11 Padang Tahun 2025

| No | Tanggal      | Kegiatan atau Saran Pembimbing | Tanda tangan  |
|----|--------------|--------------------------------|---|
| 1. | 28 Mei 2025  | Perbaikan hasil bab 4          |  |
| 2. | 01 Juni 2025 | Perbaikan tabel bab 4          |  |
| 3. | 02 Juni      | Perbaikan Penulisan bab 4      |  |
| 4. | 03 Juni      | Perbaikan Penulisan pembahasan |  |
| 5. | 04 Juni      | Penambahan bab 4               |  |
| 6. | 05 Juni      | perbaikan bab 5.               |  |
| 7. | 05 Juni      | Perbaikan bab 5.               |  |
| 8. | 05 Juni      | Acc ujian krosil               |  |

Disetujui oleh :  
Ketua Prodi D III Gizi

  
**Dr. Hermita Bus Umar, SKM, MKM**  
NIP. 19690529 199203 2 002

## Lampiran 9



**Kementerian Kesehatan**  
**Direktorat Jenderal**  
**Sumber Daya Manusia Kesehatan**  
Politeknik Kesehatan Padang  
Jl. Jalan Simpang Pendok Kopo, Hanggalo  
Padang, Sumatera Barat 25146  
☎ (0751) 7058128  
🌐 <https://www.poltekkes-pdg.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXXIX/1166/2025  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Penelitian**

11 Februari 2025

**Yth. Kepala Sekolah SMP N 11 Padang**

Jl. Raya Indanung-Rimbo Datar No.30, Bandar Buat, Kec.Lubuk kilangan, Kota padang Sumatera Barat

Dengan hormat,

Sesuai dengan Kurikulum Jurusan Gizi Kementerian Kesehatan Poltekkes Padang, Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Diploma III Gizi diwajibkan untuk membuat suatu penelitian berupa Karya Tulis Ilmiah, dimana lokasi penelitian mahasiswa tersebut adalah institusi yang Bapak/Ibu pimpin.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat memberi izin mahasiswa kami untuk melakukan penelitian. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

|                   |  |
|-------------------|--|
| Nama              | : Salsabila Erwanda  |
| NIM               | : 222110189  |
| Judul Penelitian  | : Gambaran Pola konsumsi Makanan <i>Junk Food</i> Pada Siswa/i Dengan Status Gizi Lebih SMPN 11 Padang Tahun 2025. |
| Tempat Penelitian | : SMP N 11 Padang  |
| Waktu Penelitian  | : Januari s/d Juni 2025  |

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Direktur Kemenkes Poltekkes Padang



**Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa**

Kementerian Kesehatan tidak menerimasuap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES1500567 dan <http://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://ha.keminfo.go.id/verifyPDF>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Penyelenggara Sertifikasi Elektronik (BPSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

## Lampiran 10

TURNITIN SALSABILA ERWANDA\_.docx

### ORIGINALITY REPORT

|                  |                  |              |                |
|------------------|------------------|--------------|----------------|
| <b>20</b> %      | <b>18</b> %      | <b>5</b> %   | <b>6</b> %     |
| SIMILARITY INDEX | INTERNET SOURCES | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |

### PRIMARY SOURCES

|           |  |                |
|-----------|--|----------------|
| <b>1</b>  | <a href="https://repository.uin-alauddin.ac.id">repository.uin-alauddin.ac.id</a><br>Internet Source               | <b>4</b> %     |
| <b>2</b>  | <a href="https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id">repository.poltekkes-denpasar.ac.id</a><br>Internet Source   | <b>3</b> %     |
| <b>3</b>  | <a href="https://repository.unpas.ac.id">repository.unpas.ac.id</a><br>Internet Source                             | <b>2</b> %     |
| <b>4</b>  | <a href="https://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a><br>Internet Source                                 | <b>1</b> %     |
| <b>5</b>  | <a href="https://pustaka.poltekkes-pdg.ac.id">pustaka.poltekkes-pdg.ac.id</a><br>Internet Source                   | <b>1</b> %     |
| <b>6</b>  | <a href="https://cyber-chmk.net">cyber-chmk.net</a><br>Internet Source   | <b>1</b> %     |
| <b>7</b>  | Submitted to Badan PPSPM Kesehatan<br>Kementerian Kesehatan<br>Student Paper                                       | <b>1</b> %     |
| <b>8</b>  | <a href="https://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id">perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id</a><br>Internet Source   | <b>1</b> %     |
| <b>9</b>  | <a href="https://www.digilib.stikeskusumahusada.ac.id">www.digilib.stikeskusumahusada.ac.id</a><br>Internet Source | <b>1</b> %     |
| <b>10</b> | <a href="https://www.kompasiana.com">www.kompasiana.com</a><br>Internet Source                                     | <b>&lt;1</b> % |
| <b>11</b> | <a href="https://scholar.unand.ac.id">scholar.unand.ac.id</a><br>Internet Source                                   | <b>&lt;1</b> % |

[www.scribd.com](https://www.scribd.com)