

**HUBUNGAN FREKUENSI KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI (*FAST FOOD*) DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEJADIAN GIZI LEBIH PADA SISWA KELAS VIII SMPN 17 PADANG TAHUN 2023**

**SKRIPSI**

Diajukan pada Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Padang sebagai Persyaratan dalam Menyelesaikan Pendidikan di Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Padang



**Oleh :**

**HASNIHALIMAH**  
**NIM : 192210703**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
TAHUN 2023**

**PERNYATAAN PERSETUJUAN**  
**Skripsi**

Judul Skripsi : Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Kelas VIII SMPN 17 Padang Tahun 2023

Nama : Hasti Halimah

NIM : 192210703

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh Pembimbing Skripsi Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Padang dan telah siap untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Padang.

Padang, Juni 2023  
Menyetujui :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Ir. Zulferi, M.Pd  
NIP. 19581211 199302 1 002



Defriani Dwisanti, S.SiT, M.Kes  
NIP. 19731220 199803 2 001

Ketua Program Studi  
Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika



Murni Hamdayani, S.SiT, M.Kes  
NIP : 19750309 199803 2 001

#### PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI

Judul Skripsi : Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Kelas VIII SMPN 17 Padang Tahun 2023

Nama : Hasni Halimah

NIM : 192210703

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh Pembimbing Skripsi Program Studi Sarjana Terapan Gizi Dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang dan telah siap untuk diperjalankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang.

Padang, Juni 2023

Menyetujui :

Dewan Penguji :

Ketua Dewan Penguji



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

Anggota Dewan Penguji



Andrafikar, SKM, M.Kes  
NIP. 19660612 198903 1 003



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### A. Identitas Diri

Nama : Hasni Halimah  
NIM : 192210703  
Tempat/Tanggal Lahir : Lubuk Sikaping/15 Januari 2001  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Status Perkawinan : Belum kawin  
Nama orang tua :  
Ayah : Syafri  
Ibu : Darmawati  
Anak ke : 3 dari 3 bersaudara  
Alamat : Jln. Pelita nomor 9 blok C Perumnas,  
Tanjung Beringin, Lubuk Sikaping,  
Pasaman  
No.Hp/Email : 082284902715

### B. Riwayat Pendidikan

1. TK Islam Darul Hikmah (Tahun 2006-2007)
2. SDN 32 Tanjung Beringin (Tahun 2007-2013)
3. MTsN Lubuk Sikaping (Tahun 2013-2016)
4. SMAN 1 Lubuk Sikaping (Tahun 2016-2019)
5. Poltekkes Kemenkes Padang Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika (Tahun 2019-2023)

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG  
JURUSAN GIZI DAN DIETETIKA**

**Skripsi, Juni 2023**

**Hasni Halimah**

**Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) dan  
Aktivitas Fisik dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Kelas VIII SMPN 17  
Padang Tahun 2023**

**vi + 58 halaman, 8 tabel, 7 lampiran**

**ABSTRAK**

Gizi lebih merupakan salah satu masalah kesehatan yang telah menglobal. Masalah gizi lebih hampir mengenai semua rentang umur dan yang beresiko ada pada kelompok remaja. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013 prevalensi gemuk pada remaja usia 13-15 tahun yaitu 10,8%. Prevalensi gizi lebih di Kota Padang tahun 2021/2022 untuk tingkat SMP/MTS yang tertinggi terdapat di SMPN 17 Padang dengan prevalensi *overweight* 10,28% dan obesitas 7,9%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dan aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada siswa kelas VIII SMPN 17 Padang tahun 2023.

Jenis penelitian ini adalah *cross sectional study* yang bersifat analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas VIII di SMPN 17 Padang yang memiliki status gizi lebih sebanyak 43 siswa. Pengambilan sampel dilakukan dengan mengambil responden yang sama dengan jumlah populasi. Data diperoleh dengan menilai konsumsi makanan cepat saji yang dikumpulkan dengan cara wawancara dan aktivitas fisik yang dikumpulkan dengan cara angket. Analisis yang digunakan adalah uji *chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi lebih pada remaja, ( $p = 0,082$  ( $p \leq 0,05$ )), dan tidak ada hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan status gizi lebih pada remaja, ( $p = 0,081$  ( $p \leq 0,05$ )).

Berdasarkan hasil penelitian disarankan kepada pihak sekolah untuk dapat melakukan kegiatan dalam rangka mencegah kejadian gizi lebih pada siswa. Bagi siswa diharapkan dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan. Dan bagi peneliti lain bisa menjadikan skripsi ini sebagai bahan referensi dan melakukan penelitian lanjutan dengan menambahkan variabel lainnya.

Kata kunci : Makanan cepat saji, aktivitas fisik, gizi lebih, remaja

Daftar Pustaka : 41 (2018-2022)

**POLYTECHNIC OF HEALTH MINISTRY OF HEALTH PADANG  
DEPARTMENT OF NUTRITION AND DIETETICS**

*Skripsi, June 2023*

**Hasni Halimah**

***The Relationship between the Frequency of Fast Food Consumption and Physical Activity with the Incidence of More Nutrition in Class VIII Students of SMPN 17 Padang Year 2023***

*vi + 58 pages, 8 tables, 7 appendices*

**ABSTRACT**

*Overweight is more of one of the health problems that have become globalized. Nutritional problems are more likely for all ages and are at risk in adolescent group. Based on the results of Riskesdas in 2013, the prevalence of obesity in adolescents aged 13-15 years is 10.8%. The prevalence of more nutrition in Padang City in 2021/2022 for the highest SMP/MTS level is found in SMPN 17 Padang with an overweight prevalence of 10.28% and obesity of 7.9%. This study aims to determine the relationship between fast food consumption and physical activity with the incidence of more nutrition in grade VIII students of SMPN 17 Padang in 2023.*

*This type of research is an analytical cross sectional study. The population in this study was grade VIII students at SMPN 17 Padang who had overweight status as many as 43 students. Sample collection is carried out by taking respondents who are equal to the total population. Data were obtained by assessing fast food consumption collected by means of interviews and physical activity collected by means of questionnaires. The analysis used is the chi-square test.*

*The results showed no significant association between fast food consumption and more nutritional status in adolescents, ( $p = 0,082$  ( $p \leq 0,05$ )), and no dietary relationship between physical activity and more nutritional status in adolescents, ( $p = 0,81$  ( $p \leq 0,05$ )).*

*Based on the results of the study, it was suggested to the school to be able to carry out activities in order to prevent more nutritional events in students. For students, it is expected to increase awareness of the importance of maintaining health. And for other researchers, they can make this thesis as reference material and conduct further research by adding other variables.*

*Keyword : Fast food, physical activity, overweight, teenagers*

*Bibliography : 41 (2018-2022)*



## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa Kelas VIII SMPN 17 Padang Tahun 2023”**

Penyusunan dan penulisan skripsi ini merupakan suatu rangkaian dari proses pendidikan pada Program Studi Sarjana Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang dan sebagai prasyarat dalam menyelesaikan pendidikan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada Bapak Ir. Zulferi, M.Pd selaku pembimbing utama dan Ibu Defriani Dwiyanti, S.SiT, M.Kes sebagai pembimbing pendamping, yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan masukan dalam pembuatan skripsi ini. Ucapan terima kasih peneliti juga sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini. Ucapan terima juga penulis tujukan kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp. Jiwa selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.
2. Ibu Rina Hasniyati, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.
3. Ibu Marni Handayani, S.SiT, M.Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika.
4. Ibu Hermita Bus Umar, SKM, MKM selaku Ketua Dewan Penguji dan Bapak Andrafikar, SKM, M.Kes selaku Anggota Dewan Penguji.
5. Bapak Nur Ahmad Habibi, S.Gz, MP selaku Pembimbing Akademik.
6. Bapak dan Ibu dosen selaku pengajar di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang yang telah memberikan ilmu sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Ayahanda Syafri dan Ibunda Darmawati yang selalu memberikan semangat, doa dan dukungan yang sangat besar dalam menyelesaikan skripsi ini.

8. Teman-teman Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika yang telah membantu dan menemani peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Serta semua pihak yang telah membantu dalam perkuliahan dan proses penulisan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis selalu terbuka untuk kritikan dan saran yang membangun untuk skripsi ini. Akhir kata peneliti ucapkan terima kasih.

Padang, Juni 2023

Peneliti

## DAFTAR ISI

<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN</b>	
<b>PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI</b>	
<b>PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	
<b>ABSTRAK</b>	
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
A. Tinjauan Teoritis .....	7
2. Gizi Lebih.....	8
3. Konsumsi Makanan Cepat Saji .....	18
4. Aktivitas Fisik .....	26
B. Sistematika Review .....	31
C. Kerangka Teori.....	33
D. Kerangka Konsep .....	33
E. Definisi Operasional.....	34
F. Hipotesis.....	36
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>37</b>
A. Jenis dan Desain Penelitian .....	37
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	37
C. Populasi dan Sampel .....	37
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	38
E. Teknik Pengolahan Data .....	41
F. Teknik Analisis Data.....	43

<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>45</b>
A. Hasil .....	45
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	45
2. Gambaran Umum Responden.....	46
3. Hasil Analisis Univariat .....	47
4. Hasil Analisis Bivariat.....	49
B. Pembahasan.....	50
1. Status Gizi Lebih Remaja.....	50
2. Konsumsi <i>Fast Food</i> .....	51
3. Aktivitas Fisik .....	52
4. Hubungan Konsumsi <i>Fast Food</i> dengan Status Gizi Lebih Remaja.....	53
5. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Lebih Remaja.....	54
C. Keterbatasan Penelitian .....	56
<b>BAB V KESIMPULAN .....</b>	<b>57</b>
A. Kesimpulan .....	57
B. Saran.....	57

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Kategori Status Gizi Lebih Berdasarkan IMT/U Usia 5-18 Tahun .....	8
Tabel 2. Distribusi Frekuensi Siswa Berdasarkan Umur .....	46
Tabel 3 Distribusi Frekuensi Siswa Berdasarkan Jenis Kelamin.....	47
Tabel 4 Distribusi Frekuensi Siswa Berdasarkan Status Gizi Lebih.....	47
Tabel 5 Distribusi Frekuensi Siswa Berdasarkan Frekuensi <i>Fast Food</i> .....	48
Tabel 6 Distribusi Frekuensi Siswa Berdasarkan Aktivitas Fisik.....	48
Tabel 7 Distribusi Frekuensi Konsumsi <i>Fast Food</i> dengan Status Gizi Lebih.....	49
Tabel 8 Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Lebih.....	50

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Pernyataan Bersedia Menjadi Responden
- Lampiran 2 : Identitas Reponden
- Lampiran 3 : Kuisisioner FFQ Konsumsi *Fast Food*
- Lampiran 4 : Kuisisioner Aktivitas Fisik
- Lampiran 5 : Master Tabel
- Lampiran 6 : Hasil Analisis
- Lampiran 7 : Surat Keterangan Lolos Kaji Etik
- Lampiran 8 : Surat Rekomendasi Izin Penelitian
- Lampiran 9 : Surat Penelitian
- Lampiran 10 : Surat Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 11 : Dokumentasi Penelitian

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Gizi lebih merupakan masalah kesehatan dunia yang meningkatkan risiko terjadinya morbiditas dan mortalitas. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa gizi lebih dikaitkan dengan jumlah kematian global yang lebih besar daripada kekurangan berat badan (*underweight*)<sup>1</sup>. Gizi lebih juga merupakan salah satu masalah kesehatan yang banyak terjadi baik di negara maju maupun di negara berkembang<sup>2</sup>. Berdasarkan laporan statistik organisasi kesehatan global WHO tahun 2021 menyebutkan bahwa, gizi lebih merupakan salah satu faktor risiko utama yang akan memerlukan intervensi yang mendesak dan terarah<sup>3</sup>.

Gizi lebih terbagi dua yaitu *overweight* atau yang lebih dikenal dengan sebutan gemuk dan *obesitas*. Pada remaja yang mengalami *overweight* dan *obesitas* ini, dapat mengakibatkan masalah yang serius karena akan berlanjut hingga usia dewasa<sup>4</sup>. *Overweight* dan *obesitas* dapat menimbulkan berbagai risiko gangguan kesehatan. Remaja dengan *overweight* dan *obesitas* dapat mengalami masalah dengan sistem jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) seperti hipertensi dan dislipidemia (kelainan pada kolesterol). Anak juga bisa mengalami gangguan fungsi hati dimana terjadi peningkatan *Serum Glutamic Oxaloacetic Transaminase* (SGOT) dan *Serum Glutamic Pyruvic Transaminase* (SGPT) serta hati yang membesar. Bisa juga terbentuk hati empedu dan penyakit kencing manis (diabetes mellitus)<sup>5</sup>.

Prevalensi anak-anak dengan gizi lebih di seluruh dunia telah meningkat tajam dalam beberapa tahun terakhir. Secara global sekitar 17% remaja yang mengalami gizi lebih. Prevalensi *overweight* dan *obesitas* pada anak di dunia meningkat dari 4,2% di tahun 1990 menjadi 6,7% di tahun 2010, dan diperkirakan akan mencapai 9,1% di tahun 2020 <sup>6</sup>.

Data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 prevalensi gemuk pada remaja 13 – 15 tahun di Indonesia yaitu 10,8%, terdiri dari 8,3% gemuk (*overweight*) dan 2,5% sangat gemuk (*obesitas*). Di Provinsi Sumatera Barat, berdasarkan dari data Riskesdas Provinsi Sumatera Barat tahun 2018 prevalensi untuk status gizi lebih anak usia 13-15 tahun berdasarkan (IMT/U) yaitu sebanyak 8,76% *overweight* dan 4,27% *obesitas* <sup>7</sup>.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang pemeriksaan kesehatan peserta didik di Kota Padang tahun 2021-2022 untuk kelas VII (tujuh) prevalensi *overweight* sebanyak 4,75% dan *obesitas* 2,23%. Untuk daerahnya didapatkan, wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung dengan prevalensi *overweight* sebanyak 7,69 % dan untuk *obesitas* 3,39%. Untuk Sekolah Menengah Pertama (SMP) yang memiliki siswa dengan prevalensi *overweight* dan *obesitas* terbanyak, berdasarkan hasil rekapitulasi penjarangan kesehatan pemeriksaan peserta didik di wilayah Puskesmas Lubuk Begalung didapatkan SMP 17 Padang dengan prevalensi *overweight* 10,28% dan *obesitas* 7,9%. <sup>8</sup>

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, gizi lebih terjadi karena ketidakseimbangan antara pola makan dan aktivitas fisik<sup>1</sup>. Perubahan pola makan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya gizi

lebih pada remaja. Remaja juga cenderung mengonsumsi *fast food* untuk menciptakan citra diri yang *modern* dalam komunitasnya. Sejumlah penelitian pada remaja menunjukkan bahwa ada empat aspek yang memotivasi orang mengonsumsi makanan siap saji, yakni: meniru orang lain, pergaulan, ajakan teman, dan kesenangan<sup>9</sup>. Remaja usia sekolah juga merupakan suatu kelompok masyarakat yang relatif rentan terhadap iklan terutama iklan makanan cepat saji di televisi. Adanya iklan-iklan produk makanan cepat saji di televisi dapat meningkatkan pola konsumsi atau bahkan gaya hidup masyarakat pada umumnya. Makanan cepat saji yang dimaksud adalah jenis makanan yang dikemas, mudah disajikan, praktis, atau diolah dengan cara sederhana<sup>10</sup>.

Konsumsi *fast food* yang berlebihan tanpa diimbangi dengan aktivitas fisik dapat mengakibatkan status gizi lebih. Hal ini diperkuat oleh penelitian tahun 2015 yang menunjukkan bahwa remaja dengan frekuensi konsumsi *fast food* total yang sering berisiko 2,03 kali mengalami *obesitas* dibandingkan remaja dengan frekuensi konsumsi *fast food* total yang jarang. Kebiasaan yang salah pada anak akan meningkatkan terjadinya *obesitas*<sup>11</sup>.

Adanya peningkatan prevalensi gizi lebih juga terjadi karena berkurangnya aktivitas fisik. Kegiatan latihan atau berolahraga tidak selalu mudah dilakukan, banyak alasan yang diutarakan mulai dari waktu, biaya, sampai lingkungan kota yang tidak bersahabat<sup>12</sup>. Selain itu, kebanyakan remaja saat ini dapat menghabiskan waktu di depan layar *handphone* yang membuat remaja menjadi malas bergerak<sup>13</sup>. Kegiatan sehari-hari juga dapat mempengaruhi gaya hidup seseorang. Gaya hidup yang kurang menggunakan

aktifitas fisik akan berpengaruh terhadap kondisi tubuh. Aktifitas fisik dibutuhkan remaja untuk menjaga berat badan ideal dan kebugaran tubuh<sup>10</sup>.

Pada penelitian lain tahun 2022 yang menunjukkan bahwa aktifitas fisik pada remaja menggambarkan hubungan yang bermakna terhadap berat badan ideal, dimana remaja yang memiliki kegiatan fisik ringan akan berpeluang 55,2% akan menderita *obesitas* dibandingkan remaja yang mempunyai kegiatan fisik sedang<sup>11</sup>. Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan banyak energi yang tersimpan sebagai lemak, sehingga remaja yang kurang melakukan aktivitas fisik cenderung mempunyai status gizi yang lebih<sup>14</sup>.

Berdasarkan data tersebut, peneliti telah melakukan penelitian tentang “Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) dan Aktivitas Fisik dengan kejadian Gizi Lebih pada Siswa Kelas VIII SMPN 17 Padang Tahun 2023”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana hubungan frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dan aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada siswa di kelas VIII SMPN 17 Padang tahun 2023 ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketuinya hubungan frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dan aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada siswa di kelas VIII SMPN 17 Padang tahun 2023.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi kejadian gizi lebih pada siswa di SMPN 17 Padang
- b. Diketahui distribusi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) pada siswa di SMPN 17 Padang
- c. Diketahui distribusi aktivitas fisik pada siswa di SMPN 17 Padang
- d. Diketahui hubungan frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dengan kejadian gizi lebih pada siswa di SMPN 17 Padang
- e. Diketahui hubungan aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada siswa di SMPN 17 Padang

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Penelitian ini sangat bermanfaat bagi penulis untuk menambah wawasan, pengetahuan tentang hubungan konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dan aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada siswa. Selain itu penelitian ini juga menjadi sarana bagi penulis untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan selama menjalani perkuliahan.

### **2. Bagi Siswa**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan siswa, meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan untuk meningkatkan mutu hidup dan derajat kesehatan yang lebih tinggi.

### **3. Bagi Pihak SMPN 17 Padang**

Dapat mengetahui hubungan makanan cepat saji (*fast food*) dan tingkat aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih sehingga sekolah dapat melakukan kegiatan dalam rangka pencegahan kejadian gizi lebih pada siswa.

### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Dapat digunakan sebagai bahan referensi dan perbandingan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teoritis**

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

Remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada masa ini juga memiliki tantangan tersendiri, di mana remaja dianggap sudah lebih mapan dibandingkan masa sebelumnya yakni saat menjadi masa kanak-kanak, namun di satu sisi remaja dianggap belum sepenuhnya dapat bertanggung jawab. Masa ini juga disebut masa mencari identitas diri, jika ditinjau dari teori perkembangan psikososial dari Erik Erikson maka, masa remaja adalah masa mencari jati diri, menemukan siapa mereka dan arah tujuan hidupnya, bereksplorasi terhadap perannya. Kondisi ini yang menyebabkan remaja sering kali mengidentifikasi dirinya dengan teman sebaya, karena apa yang dilakukannya akan diterima dan diakui keeksistensiannya oleh teman-temannya. Pada masa remaja, peran teman sebaya sebagai lingkungan terdekat dengan anak akan sangat memengaruhi perilaku positif maupun perilaku negatif yang ditampilkan anak<sup>15</sup>.

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>16</sup>.

Remaja membutuhkan kebutuhan gizi yang berbeda apabila ditinjau dari sisi biologis maupun psikologis. Secara biologis, kebutuhan nutrisi remaja harus seimbang dengan aktivitasnya. Remaja membutuhkan lebih

banyak protein, vitamin dan mineral dari setiap energi yang dikonsumsi dibandingkan dengan masa anak-anak. Apabila dipandang dari sisi psikologis, remaja tidak terlalu memperhatikan faktor kesehatan dalam menentukan pilihannya. Namun, remaja lebih memperhatikan faktor lain, seperti orang-orang sekitar, budaya hedonistik, dan lingkungan sosial yang sangat mempengaruhi<sup>16</sup>.

## 2. Gizi Lebih

### a. Pengertian Gizi Lebih

Gizi lebih merupakan keadaan gizi seseorang yang pemenuhan kebutuhannya melampaui batas lebih dari cukup (kelebihan) dalam waktu cukup lama dan dapat terlihat dari kelebihan berat badan yang terdiri dari timbunan lemak, besar tulang, dan otot atau daging. Gizi lebih dapat juga diartikan sebagai peningkatan berat badan melebihi batas kebutuhan fisik sebagai akibat akumulasi lemak yang berlebihan dalam tubuh. Gizi lebih menunjukkan suatu keadaan dimana terdapat berat badan berlebih. Seseorang dikatakan bergizi lebih atau *overweight* bila jumlah lemak 10-20% diatas nilai normal<sup>2</sup>.

**Tabel 1 Kategori Status Gizi Berdasarkan IMT/U usia 5-18 tahun**

<b>Status Gizi</b>	<b>Ambang Batas (Z-Score)</b>
Sangat kurus	< -3 SD
Kurus	-3 SD sd < -2 SD
Normal	-2 SD sd +1 SD
Gemuk	+1 SD sd +2 SD
Obesitas	>+2 SD

*Sumber :* <sup>17</sup>

## **b. Faktor Penyebab Gizi Lebih**

Gizi lebih terjadi karena banyak faktor. Faktor utama adalah ketidakseimbangan asupan energi dengan keluaran energi. Asupan energi tinggi bila konsumsi makanan berlebihan, sedangkan keluaran energi jadi rendah bila metabolisme tubuh dan aktivitas fisik rendah<sup>6</sup>.

Konsumsi makanan, kekurangan energi, dan keturunan merupakan tiga faktor yang dianggap mengatur perlemakan tubuh dalam proses terjadinya kegemukan. Ada dua faktor yaitu masukan energi dan kekurangan energi dianggap sebagai penyebab langsung, sedangkan kekurangan sebagai penyebab tidak langsung. Penimbunan lemak tersebut terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara jumlah energi yang dikonsumsi dan yang digunakan<sup>6</sup>.

Terjadinya gizi lebih melibatkan beberapa faktor, sebagai berikut:

### **1) Genetik**

Gizi lebih cenderung diturunkan, sehingga diduga memiliki penyebab genetik. Anggota keluarga tidak hanya berbagi gen, tapi juga makanan dan kebiasaan gaya hidup yang bisa mendorong terjadinya gizi lebih. Sering kali sulit untuk untuk memisahkan faktor gaya hidup dan faktor genetik<sup>6</sup>.

### **2) Jenis kelamin**

Jenis kelamin perempuan memiliki kecenderungan kuat untuk menjadikan kelebihan energi yang dimiliki menjadi simpanan

lemak, sementara laki-laki cenderung menggunakan kelebihan energi ini untuk sintesis protein. Berdasarkan data riskesdas<sup>18</sup>.

### 3) Umur

Kelompok yang lebih muda (< 14 tahun) memiliki risiko gizi lebih dikarenakan yang lebih muda cenderung masih belum memperhatikan penampilan tubuhnya, hal ini terjadi secara alamiah bahwa semakin tua umur seseorang maka seseorang akan berupaya menjaga citra tubuh untuk menarik lawan jenis<sup>18</sup>.

### 4) Lingkungan

Faktor lingkungan dipengaruhi oleh aktivitas fisik dan pola makan orangtua anak, misalnya pola makan bapak ibu tidak teratur menurun pada anak, karena di lingkungan itu tidak menyediakan makanan yang tinggi energi, bahkan aktivitas fisik dalam keluarga juga tidak mendukung<sup>19</sup>.

### 5) Fisiologi

Energi yang dikeluarkan menurun seiring bertambahnya usia, dan ini sering menyebabkan penambahan berat badan. Pada beberapa contoh kelainan endokrin seperti hipotiroid bertanggung jawab untuk *obesitas*<sup>19</sup>.

### 6) Hormon

Ketidakseimbangan hormone insulin dan glucagon dapat menyebabkan *obesitas*. Mengonsumsi karbohidrat yang berlebih dapat memicu produksi insulin yang berlebih pula, yang akan menyebabkan pembentukan lemak berujung pada *obesitas*<sup>19</sup>.

## 7) Sosial ekonomi

Perubahan pengetahuan, sikap, perilaku hidup, gaya hidup, dan pola makan serta faktor peningkatan pendapatan mampu mempengaruhi perubahan dalam pemilihan jenis makanan dan jumlah yang dikonsumsi.

Sebagai contoh dalam kehidupan keluarga di perkotaan saat ini ditemukan ibu-ibu yang cenderung berperan ganda yaitu sebagai ibu rumah tangga sekaligus sebagai wanita karier atau wanita pekerja. Kondisi ini berpengaruh pada pola makan dan jenis makan yang dikonsumsi oleh anggota keluarga. Frekuensi makan diluar rumah cenderung meningkat, terutama dilakukan oleh anak-anak usia sekolah. Makanan jajanan yang tersedia dan sering menjadi pilihan para orangtua maupun anak adalah jenis makanan *fast food* atau *junk food*<sup>20</sup>.

## 8) Gaya hidup

Kebanyakan gaya hidup remaja saat ini merupakan gaya hidup yang tidak sehat yaitu mengadopsi pola hidup yang serba instan, mudah dan praktis sehingga mengakibatkan remaja jarang melakukan aktivitas fisik, sedangkan pola makan remaja pun semakin *modern* dengan mengkonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) yang mengandung banyak lemak dan terkadang tidak terdapat kandungan serat yang cukup yang dapat mengakibatkan adanya timbunan lemak pada jaringan adipose tubuh dan mengakibatkan adanya *obesitas*<sup>20</sup>.

## 9) Kemajuan teknologi

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi diberbagai bidang memberikan dampak yang positif dan negatif bagi seseorang. Salah satu contoh dampak negatif dari kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi adalah banyaknya aktivitas manusia yang digantikan peranannya oleh sebuah mesin atau robot yang berakibat pada menurunnya mobilitas gerak manusia dan tingkat kebugaran jasmani seseorang<sup>21</sup>.

Anak yang mengalami gizi lebih biasanya di rumah lebih menyukai permainan *game* fantasi (*play station*). Dengan jarang bergerak atau beraktivitas fisik maka anak akan kurang bugar, pengalaman dan tingkat keterampilan geraknya juga kurang, baik gerak lokomotor, nonlokomotor, maupun manipulatif. Anak yang mengalami gizi lebih selain keterampilan geraknya akan cenderung kaku, tidak lincah, dan juga mudah terserang penyakit karena daya tahan fisiknya juga kurang baik, tetapi biasanya juga memiliki kelebihan pada keseimbangan tubuh yang relatif baik. Sebagai akibat lebih lanjut dari keadaan tersebut dapat mengakibatkan anak terhambat dalam melaksanakan aktivitas fisik<sup>21</sup>.

### c. Dampak Gizi Lebih

Gizi lebih meningkatkan risiko kematian untuk semua penyebab kematian. Orang yang mempunyai berat badan 40% lebih berat dari berat badan rata-rata populasi mempunyai risiko kematian dua kali lebih besar dibandingkan orang dengan berat badan rata-

rata. Kenaikan mortalitas di antara penderita *obesitas* merupakan akibat dari beberapa penyakit yang mengancam kehidupan, seperti diabetes tipe 2, penyakit jantung, penyakit kandung kemih, kanker gastrointestinal, dan kanker yang sensitif terhadap perubahan hormon. Orang dengan gizi lebih juga mempunyai risiko yang lebih besar untuk menderita beberapa masalah kesehatan seperti *back pain*, artritis, infertilitas, dan fungsi psikososial yang menurun<sup>6</sup>.

Pada anak-anak, gizi lebih dapat menyebabkan beberapa penyakit kronis, meliputi gangguan metabolisme glukosa, resistensi insulin, diabetes tipe 2 pada remaja, hipertensi, dislipidemia, steatosis hepatic gangguan gastrointestinal, dan obstruksi pernapasan pada waktu tidur. Lebih khusus lagi, gizi lebih pada remaja di kawasan Asia-Pasifik berhubungan dengan diabetes tipe 2 pada umur yang lebih muda<sup>6</sup>.

Banyak studi yang menunjukkan adanya kecenderungan anak gizi lebih untuk tetap gizi lebih pada masa dewasa, yang dapat berakibat pada kenaikan risiko penyakit dan gangguan yang berhubungan dengan gizi lebih pada masa kehidupan berikutnya. Gangguan psikososial juga sering menjadi masalah bagi anak-anak gizi lebih<sup>6</sup>.

Gizi lebih pada anak terutama pada usia 6-7 tahun dapat menurunkan tingkat kecerdasan anak, karena aktivitas dan kreativitas anak menjadi menurun dan cenderung malas. Bahkan, anak yang kegemukan pada waktu tidur akan mengalami kondisi

tidak bernapas, kondisi di mana pada waktu tidur ada gelombang pernapasan yang berhenti, ibaratnya orang yang tidur mendengkur ada waktu waktu dia tidak bernapas<sup>6</sup>.

Gizi lebih yang tidak ditangani secara tepat akan meningkatkan penyakit penyerta, memendeknya usia harapan hidup. serta merugikan dari sisi hilangnya produktivitas pada usia produktif. Gizi lebih juga berhubungan erat dengan beberapa penyakit lain seperti artritis (radang sendi), kesulitan bernapas, berhenti napas saat tidur, nyeri sendi, gangguan menstruasi, serta beberapa gangguan kesuburan<sup>6</sup>.

Gizi lebih secara langsung berbahaya bagi kesehatan seseorang. Gizi lebih meningkatkan risiko terjadinya sejumlah penyakit menahun seperti:

- 1) Diabetes tipe 2 (timbul pada masa dewasa).
- 2) Tekanan darah tinggi (*hipertensi*)
- 3) Stroke
- 4) Serangan jantung (infark miokardium) dan gagal jantung
- 5) Kanker (jenis kanker tertentu, misalnya kanker prostat dan kanker usus besar)
- 6) Batu kandung emedu dan batu kandung kenih
- 7) Gout dan artritis gout
- 8) *Osteoarthritis*
- 9) Tidur apnea (kegagalan untuk bernapas secara normal ketika sedang tidur, menyebabkan kurang oksigen dalam darah)

10) *Sindroma pickwickian* (obesitas disertai wajah kemerahan, under ventilasi dan ngantuk)<sup>6</sup>.

#### **d. Cara mengatasi Gizi Lebih**

##### 1) Pola makan yang benar

Pemberian diet seimbang sesuai *Requirement Daily Allowances* (RDA) merupakan prinsip pengaturan diet pada anak gemuk karena anak masih bertumbuh dan berkembang dengan metode *food rules*, yaitu:

- a) Terjadwal dengan pola makan besar 3x/hari dan camilan 2x/hari yang terjadwal (camilan diutamakan dalam bentuk buah segar), diberikan air putih di antara jadwal makan utama dan camilan, serta lama makan 30 menit/kali
- b) Lingkungan netral dengan cara tidak memaksa anak untuk mengonsumsi makanan tertentu dan jumlah makanan ditentukan oleh anak
- c) Prosedur dilakukan dengan pemberian makan sesuai dengan kebutuhan kalori yang diperoleh dari hasil perkalian antara kebutuhan kalori berdasarkan RDA menurut *height age* dengan berat badan ideal menurut tinggi badan<sup>6</sup>.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pengaturan kalori dengan metode *food rules*, yaitu:

- a) Kalori yang diberikan disesuaikan dengan kebutuhan normal. Pengurangan kalori berkisar 200–500 kalori sehari dengan target penurunan berat badan 0,5 kg per minggu.

Penurunan berat badan ditargetkan sampai mencapai kira-kira 20% di atas berat badan ideal atau cukup dipertahankan agar tidak bertambah karena pertumbuhan linier masih berlangsung

- b) Diet seimbang dengan komposisi karbohidrat 50-60%, lemak 30%, dan protein cukup untuk tumbuh kembang normal (15-20%). Bentuk dan jenis makanan harus dapat diterima anak, serta tidak dipaksa mengonsumsi makanan yang tidak disukai
- c) Diet tinggi serat dapat membantu pengaturan berat badan melalui jalur intrinsik, hormonal dan colonic. Ketiga mekanisme tersebut selain menurunkan asupan makanan akibat efek serat yang cepat mengenyangkan (meskipun kandungan energinya rendah) serta mengurangi rasa lapar, juga meningkatkan oksidasi lemak sehingga mengurangi jumlah lemak yang disimpan. Pada anak di atas 2 tahun dianjurkan pemberian serat dengan rumus (umur dalam tahun + 5) g per hari<sup>6</sup>.

## 2) Pola aktivitas fisik yang benar

Pola aktivitas yang benar pada anak dan remaja *obesitas* dilakukan dengan melakukan latihan dan meningkatkan aktivitas harian karena aktivitas fisik berpengaruh terhadap penggunaan energi. Peningkatan aktivitas pada anak gemuk dapat menurunkan napsu makan dan meningkatkan laju metabolisme. Latihan *aerobik*

teratur yang dikombinasikan dengan pengurangan energi akan menghasilkan penurunan berat badan yang lebih besar dibandingkan hanya dengan diet saja<sup>6</sup>.

### 3) Modifikasi perilaku

Tata laksana diet dan latihan fisik merupakan komponen yang efektif untuk pengobatan, serta menjadi perhatian paling besar bagi ahli fisiologi untuk memperoleh perubahan makan dan aktivitas perilakunya. Oleh karena prioritas utama adalah perubahan perilaku, maka perlu menghadirkan peran orangtua sebagai komponen intervensi. Beberapa cara pengubahan perilaku berdasarkan metode *food rules* diantaranya adalah:

- a) Pengawasan sendiri terhadap berat badan, makanan yang dikonsumsi, dan aktivitas fisik, serta mencatat perkembangannya
- b) Kontrol terhadap rangsangan/stimulus, misalnya pada saat menonton televisi diusahakan untuk tidak makan karena menonton televisi dapat menjadi pencetus makan. Orangtua diharapkan dapat meniadakan semua stimulus di sekitar anak yang dapat merangsang keinginan untuk makan Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia
- c) Mengubah perilaku makan, misalnya belajar mengontrol porsi dan jenis makanan yang dikonsumsi, serta mengurangi makanan camilan

- d) Penghargaan, yaitu orangtua dianjurkan untuk memberikan dorongan, pujian terhadap keberhasilan atau perilaku sehat yang diperlihatkan anaknya, misalnya makan makanan menu baru yang sesuai dengan program gizi yang diberikan, berat badan turun, dan mau melakukan olahraga
  - e) Pengendalian diri, misalnya dapat mengatasi masalah apabila menghadapi rencana bepergian atau pertemuan sosial yang memberikan risiko untuk makan terlalu banyak, yaitu dengan memilih makanan yang berkalori rendah atau mengimbangnya dengan melakukan latihan tambahan untuk membakar energi<sup>6</sup>.
- 4) Terapi intensif berupa farmakoterapi dan terapi bedah dapat diterapkan dengan persyaratan pada anak dan remaja obes yang mengalami penyakit penyerta dan tidak memberikan respons pada terapi konvensional<sup>6</sup>.

### **3. Konsumsi Makanan Cepat Saji**

#### **a. Pengertian *Fast Food***

Makanan cepat saji merupakan suatu jenis masakan yang dikemas dengan menarik, mudah untuk disajikan, serta dibuat dengan menggunakan cara yang sangat sederhana oleh industri pengolahan makanan dengan menggunakan teknologi tinggi dan mengandung berbagai zat adiktif yang berguna untuk membuat makanan menjadi awet dan memberi berbagai macam rasa untuk jenis makanan yang dijual<sup>16</sup>.

*Fast food* memiliki ciri kandungan gizi tidak seimbang. Kebanyakan mengandung kalori tinggi, tetapi sangat rendah serat, *fast food* juga tinggi kandungan lemak (termasuk kolesterol), gula dan garam. *Fast food* juga mengandung bahan aditif seperti pengawet, pewarna, pemanis buatan dan penambah cita rasa.<sup>22</sup> Jenis *fast food* seperti ini yang memiliki dampak terhadap obesitas pada remaja jika dikonsumsi terlalu sering. Jenis *fast food* yang dimaksud yaitu *nugget*, *sisis*, *fried chicken*, *french fries*, *hamburger* dan lain-lain<sup>23</sup>.

Menjamurnya restoran makanan cepat saji ikut mempengaruhi tingkat konsumsi masyarakat kota di Indonesia. Hasil *survey* yang dilakukan oleh Nielsen pada tahun 2008, menghasilkan data bahwa sebesar 69% masyarakat kota di Indonesia mengonsumsi makanan cepat saji. Terdapat penelitian lainnya yang dilakukan oleh Heryanti pada tahun 2009 dengan judul “Kebiasaan Makanan Cepat Saji, Aktivitas Fisik, dan Faktor Lainnya dengan Status Gizi”, yang menghasilkan data bahwa tingkat konsumsi makanan cepat saji yang paling tinggi adalah berasal dari golongan pelajar yakni sebanyak 83,3%<sup>16</sup>.

#### **b. Jenis-Jenis *Fast Food***

Berikut ini adalah makanan *fast food* yang paling populer di seluruh dunia yang berasal dari beberapa negara, diantaranya adalah sebagai berikut:

1) *Hamburger*

*Hamburger* (atau seringkali disebut dengan burger) adalah sejenis makanan berupa roti berbentuk bundar yang diiris dua dan ditengahnya diisi dengan *patty* yang biasanya diambil dari daging, kemudian sayur-sayuran berupa selada, tomat dan bawang bombay. *Hamburger* berasal dari negara Jerman. Saus burger diberi berbagai jenis saus seperti mayones, saus tomat dan sambal. Beberapa varian burger juga dilengkapi dengan keju, asinan, serta bahan pelengkap lain seperti sosis.

2) *Pizza*

*Pizza* adalah adonan roti yang umumnya berisi tomat, keju, saus dan bahan lain sesuai selera. *Pizza* pertama kali populer di negara Italia.

3) *French fries* (kentang goreng)

*French fries* adalah hidangan yang dibuat dari potongan-potongan kentang yang digoreng dalam minyak goreng panas. *French fries* dari negara Belgia. Kentang goreng bisa dimakan begitu saja sebagai makanan ringan, atau sebagai makanan pelengkap hidangan utama. Kentang goreng memiliki kandungan glukosa dan lemak yang cukup tinggi.

4) *Fried chicken* (ayam goreng)

*Fried Chicken* atau ayam goreng pada umumnya jenis makanan *fast food* yang umum dijual di restoran makanan *fast food*. *Fried chicken* umumnya memiliki protein, kolesterol dan lemak.

### 5) *Spaghetti*

*Spaghetti* berasal dari Italia, namun sudah populer di Indonesia. *Spaghetti* adalah mie Italia yang berbentuk panjang seperti lidi, yang umumnya di masak 9-12 menit di dalam air mendidih dengan tambahan daging di atasnya.

### 6) *Hot dog*

*Hot dog* merupakan makanan *fast food* berupa sosis yang diselipkan dalam roti. Mustard, saus tomat, bawang dan mayonaise dapat melengkapi isiannya<sup>24</sup>.

## c. **Dampak Negatif *Fast Food***

Ada beberapa dampak negatif mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) yaitu sebagai berikut:

### 1) Meningkatkan risiko serangan jantung

Makanan cepat saji memiliki kandungan kolesterol yang tinggi sehingga dapat mengakibatkan penyumbatan pembuluh darah. Pembuluh darah yang tersumbat akan membuat aliran darah tidak lancar dan dapat mengakibatkan terjadinya serangan jantung koroner.

### 2) Membuat ketagihan

Makanan cepat saji mengandung zat aditif yang dapat membuat ketagihan dan merangsang untuk ingin terus memakannya sesering mungkin.

3) Meningkatkan berat badan

Seringnya mengonsumsi *fast food* dan jarang berolahraga, akan mengalami penambahan berat badan yang tidak sehat. Hasil lemak dari mengonsumsi *fast food* tidak digunakan dengan baik oleh tubuh sehingga lemak inilah yang kemudian tersimpan dan menumpuk yang mengakibatkan *obesitas*.

4) Meningkatkan risiko kanker

*Fast food* mengandung lemak yang tinggi sehingga dapat meningkatkan risiko kanker, terutama kanker payudara dan usus besar.

5) Memicu diabetes mellitus

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

6) Memicu tekanan darah tinggi

Garam dapat membuat masakan menjadi jauh lebih nikmat. Hampir semua *fast 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<sup>25</sup>.

#### **d. Upaya Mengurangi Konsumsi *Fast Food***

Untuk mengurangi dampak makanan cepat saji (*fast food*) dapat diupayakan dengan menerapkan upaya pencegahan dengan konsumsi pangan agar terhindar dari risiko berbagai penyakit :

##### 1) Variasikan konsumsi makanan

Variasi makanan sangat diperlukan agar kebutuhan di dalam tubuh kita dapat terpenuhi. Mulai dari makanan pokok, lauk pauk, buah-buahan dan sayur-sayuran. Sayur-sayuran baik untuk kesehatan tubuh karena kandungan serat di dalam sayuran sangat tinggi. Sayuran dapat disajikan dalam bentuk mentah misalnya lalapan atau dalam bentuk olahan seperti sop atau salad dan berbagai olahan sayur lainnya. Selain itu juga, buah-buahan juga banyak mengandung serat. Buah-buahan dapat diolah menjadi jus atau bisa langsung dimakan dalam keadaan segar<sup>26</sup>.

##### 2) Mempertahankan berat badan ideal

Mengonsumsi makanan *fast food* secara berlebihan tidak baik untuk kesehatan, salah satunya yaitu dapat meningkatkan berat badan yang akan berdampak menjadi *obesitas*. Sehingga olahraga secara teratur sangat penting dilakukan untuk mempertahankan berat badan ideal agar terhindar dari berbagai macam penyakit<sup>26</sup>.

3) Mengurangi konsumsi lemak total, lemak jenuh dan kolesterol

Anjuran yang paling cocok bagi penggemar *fast food* adalah hendaknya mengimbangi konsumsi makanan lemak total, lemak jenuh dan kolesterol dengan makanan tinggi serat seperti sayuran dan buah-buahan<sup>26</sup>.

4) Konsumsi makanan yang cukup mengandung pati dan serat

Buah-buahan banyak mengandung vitamin, mineral, fitokimia, antioksidan, dan serat makanan alami. Pengolahan buah-buahan menjadi jus merupakan salah satu cara yang baik untuk meningkatkan konsumsi buah-buahan di masyarakat. Agar diperoleh asupan serat makanan sebagaimana yang diperlukan tubuh ketika mengonsumsi jus buah hendaknya jus benar-benar dibuat dari buah asli. Jangan sekali-kali tertipu dengan berbagai jenis minuman jus rasa buah yang sebenarnya sama sekali tidak mengandung komponen buah<sup>26</sup>.

5) Hindari konsumsi gula yang berlebihan

*Fast food* banyak mengandung gula, terutama gula buatan. Gula buatan tidak baik untuk kesehatan karena dapat menyebabkan penyakit gula atau diabetes, kerusakan gigi dan *obesitas*. Minuman bersoda, *cake*, dan *cookies* mengandung banyak gula dan sangat sedikit vitamin serta mineralnya. Minuman bersoda mengandung paling banyak gula, sedangkan kebutuhan gula dalam tubuh tidak boleh lebih dari 4g atau satu sendok teh sehari<sup>26</sup>.

6) Hindari konsumsi natrium yang berlebihan

Sodium (Na) tidak boleh kebanyakan terdapat didalam tubuh kita. Untuk ukuran orang dewasa, sodium yang aman jumlahnya tidak boleh lebih dari 3,300 mg. Inilah sama degan 1 3/5 sendok teh. Sodium yang banyak terdapat dalam makanan cepat saji dapat meningkatkan aliran dan tekanan darah sehingga bisa membuat tekanan darah tinggi. Tekanan darah tinggi juga akan berpengaruh munculnya gangguan ginjal, penyakit jantung dan stroke. Lemak jenuh yang juga banyak terdapat dalam *fast food*, yang berbahaya bagi tubuh karena zat tersebut merangsang organ hati untuk memproduksi banyak kolesterol. Kolesterol sendiri didapat dengan dua cara, yaitu oleh tubuh itu sendiri dan ada juga yang berasal dari produk hewani yang kita makan dan dimasak terlalu lama. Kolesterol banyak terdapat dalam daging, telur, ayam, ikan, mentega, susu dan keju<sup>26</sup>.

Selain cara-cara tersebut di atas, upaya terbaik untuk mengurangi dampak negatif *fast food* adalah dengan berupaya tidak megonsumsinya secara berlebihan. Bila ingin mengonsumsinya 1 atau 2 kali dalam sebulan atau 1 kali dalam seminggu ingin menikmati makanan *fast food* dirasa cukup aman dilakukan. Tetapi, apabila frekuensi menikmati makanan ini dilakukan lebih sering lagi, maka sebaiknya ketika menyantap sajian ini hendaknya dibarengi dengan mengkonsumsi sayuran dan buah-buahan<sup>26</sup>.

#### 4. Aktivitas Fisik

##### a. Pengertian aktivitas fisik

Aktivitas fisik dan olahraga mempunyai makna yang berbeda. Aktivitas fisik dapat diartikan sebagai segala bentuk gerakan tubuh yang terjadi oleh karena kontraksi otot rangka yang menyebabkan peningkatan kebutuhan kalori atau penggunaan kalori tubuh melebihi dari kebutuhan energi dalam keadaan istirahat (*Resting Energy Expenditure*)<sup>27</sup>.

*Resting Energy Expenditure* adalah energi dalam bentuk kalori yang diperlukan/digunakan oleh tubuh dalam keadaan istirahat dalam satu hari. Contohnya pada seorang lelaki dewasa memerlukan rerata 1500 kkal untuk kebutuhan energi harian dalam keadaan istirahat. Pada saat seseorang melakukan aktivitas fisik, maka diperlukan energi lebih untuk digunakan untuk aktivitas fisik tersebut. Tergantung dari aktivitas fisik yang dilakukan seberapa intensitasnya, semakin tinggi intensitasnya maka kebutuhan energi yang diperlukan juga semakin banyak<sup>27</sup>.

##### b. Klasifikasi aktivitas fisik

Terdapat 3 jenis aktivitas fisik yang dapat menjaga kesehatan tubuh antara lain :

###### 1) *Endurance*

Aktivitas fisik yang bersifat pada ketahanan serta memiliki manfaat yang baik untuk organ didalam tubuh kita seperti pada organ sistem pernafasan, kardiovaskuler, musculo dan sistem

sirkulasi darah tetap sehat dan membuat kita lebih energik dan sehat. Untuk memperoleh ketahanan fisik yang baik maka aktivitas fisik dapat dilakukan selama 30 menit (4-7 hari per minggu). Contoh beberapa kegiatan yang dapat dipilih seperti :

- a) Berjalan kaki
- b) jalan santai
- c) bermain tennis
- d) berenang, berkebun atau bertanam.

## 2) Kelenturan (*flexibility*)

Aktivitas fisik ini bermanfaat untuk membantu otot lebih lentur dan lebih mudah untuk digerakan serta sendi tulang dapat berfungsi dengan baik. Untuk mendapatkan manfaat tersebut maka aktivitas fisik dapat dilakukan dengan durasi 30 menit (4-7 hari per minggu). Contoh beberapa kegiatan yang dapat dipilih seperti:

- a) Peregangan yang dapat lakukan secara teratur dengan durasi 10-30 detik, bisa mulai dari tangan dan kaki.
- b) Senam maupun yoga.
- c) Serta dapat melakukan seperti pekerjaan rumah tangga antara lain mencuci mobil maupun pakaian.

## 3) Kekuatan (*strength*)

Aktivitas fisik kekuatan memiliki manfaat antara lain dapat menguatkan otot saat membawa beban, membuat sendi tulang tetap sehat serta dapat mengurangi penyakit osteoporosis. Untuk mendapatkan manfaat tersebut kita dapat melakukan aktivitas

dengan durasi sekitar 30 menit (2- 4 hari per minggu). Contoh beberapa kegiatan yang dapat dipilih seperti :

- a) *Push-up*
- b) Naik turun tangga
- c) Angkat berat/beban

Selain itu, Menurut *American Diabetes Association* (ADA) terdapat banyak manfaat dari melakukan aktivitas fisik seperti dapat menjaga tekanan darah dan kolesterol, menurunkan risiko penyakit kardiovaskuler dan stroke, menjaga berat badan, mengurangi rasa stress, memperkuat jantung dan memperbaiki sirkulasi darah, memperkuat tulang dan otot, menjaga fleksibilitas sendi, serta dapat menurunkan gejala depresi dan memperbaiki kualitas hidup<sup>28</sup>.

**c. Faktor-faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik**

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik :

- 1) Lingkungan makro yaitu faktor sosial ekonomi akan berpengaruh terhadap aktivitas fisik. Pada kelompok masyarakat dengan latar belakang sosial ekonomi relatif rendah, memiliki waktu luang yang relatif sedikit bila dibandingkan masyarakat dengan latar belakang sosial ekonomi yang relatif lebih baik. Kesempatan kelompok sosial ekonomi rendah untuk melakukan aktivitas fisik yang terprogram serta terukur tentu akan lebih rendah bila dibandingkan kelompok sosial ekonomi tinggi. Jenis aktivitas fisik juga akan berbeda antar kelompok.

- 2) Lingkungan mikro yang berpengaruh terhadap aktivitas fisik adalah pengaruh dukungan masyarakat sekitar. Dewasa ini sudah terjadi perubahan dukungan masyarakat terhadap aktivitas fisik, masyarakat sudah beralih kurang memperlihatkan dukungan yang tinggi terhadap orang yang masih berjalan kaki kalau pergi ke pasar, ke kantor, ataupun ke sekolah. Kebiasaan masyarakat untuk mengisi waktu luang dengan bermain diluar rumah sudah mulai ditinggalkan diganti dengan kebiasaan menonton televisi, bermain *playstation* dan *game computer* serta bermain *gadget/internet*.
- 3) Faktor individu seperti pengetahuan dan persepsi tentang hidup sehat, motivasi, kesukaan berolahraga, harapan tentang keuntungan melakukan aktivitas fisik akan mempengaruhi seseorang untuk melakukan aktivitas fisik. Orang yang memiliki pengetahuan dan persepsi yang baik terhadap hidup sehat akan melakukan aktivitas fisik dengan baik, karena mereka yakin dampak aktivitas fisik tersebut terhadap kesehatan. Apalagi orang yang mempunyai motivasi dan harapan untuk mencapai kesehatan optimal, akan terus melakukan aktivitas fisik sesuai anjuran kesehatan<sup>27</sup>.
- 4) Faktor lain yang juga berpengaruh terhadap seseorang rutin melakukan aktivitas fisik atau tidak adalah faktor umur, genetik, jenis kelamin dan kondisi suhu dan geografis<sup>27</sup>.

#### **d. Manfaat aktivitas fisik**

Manfaat aktivitas fisik menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah sebagai berikut:

### 1) Aspek Fisik

- a) Menurunkan risiko terjadinya penyakit degeneratif.
- b) Memperkuat otot jantung dan meningkatkan kapasitas jantung.
- c) Mengurangi risiko penyakit pembuluh darah tepi
- d) Mencegah, menurunkan, atau mengendalikan tekanan darah tinggi
- e) Memperbaiki profil lemak darah
- f) Mengendalikan berat badan
- g) Mencegah, menurunkan, atau mengendalikan gula darah
- h) Mencegah atau mengurangi risiko osteoporosis
- i) Memperbaiki fleksibilitas otot dan sendi serta memperbaiki postur tubuh
- j) Meningkatkan sistem kekebalan tubuh

### 2) Aspek Psikologis

- a) Meningkatkan kepercayaan diri
- b) Membangun sportivitas
- c) Memupuk tanggung jawab
- d) Membantu mengendalikan stres
- e) Mengurangi kecemasan dan depresi

Manfaat dari aktivitas fisik dan olahraga yang dilakukan secara teratur diketahui dapat menurunkan risiko penyakit degeneratif seperti penyakit jantung, hipertensi, diabetes, stroke, osteoporosis, sindrom metabolik, *obesitas* dan berbagai jenis penyakit kanker<sup>27</sup>.

## B. Sistematika Review

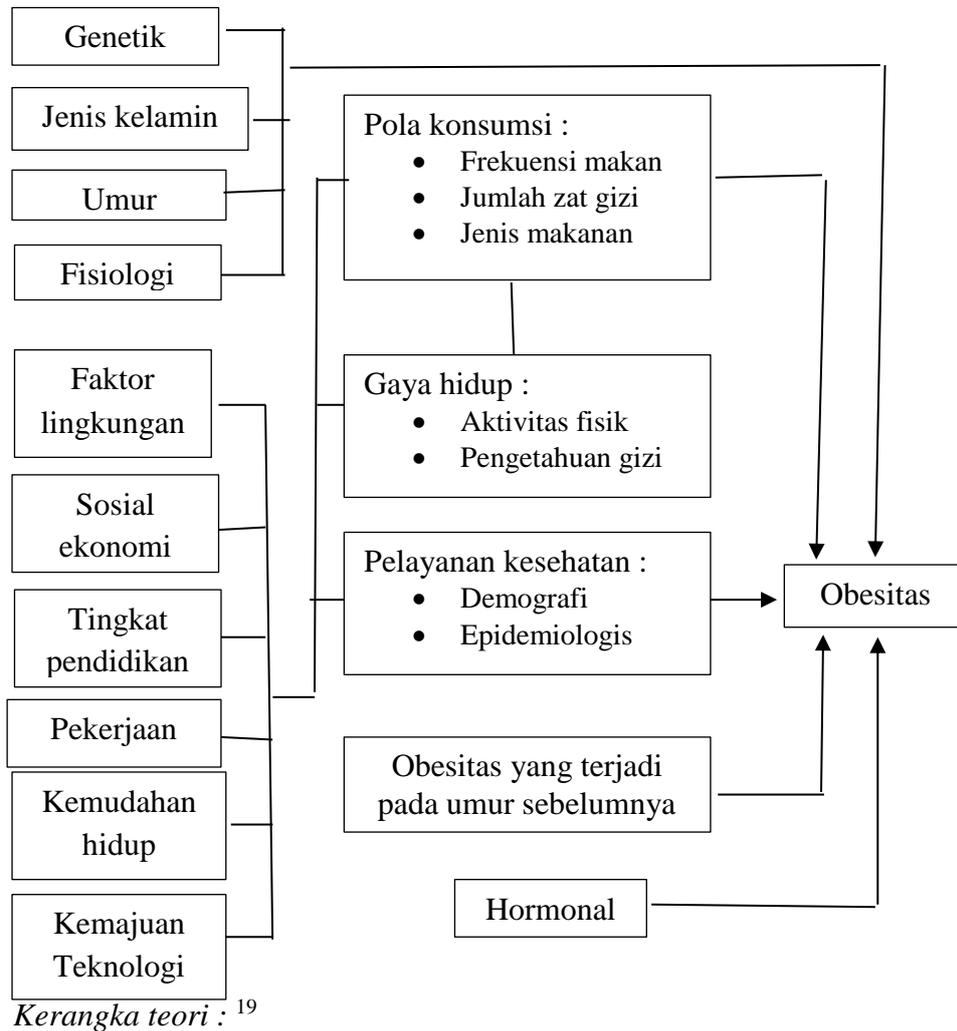
No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil
1.	Ayu Rafiony, Martalena Br Purba, dan I Dewa Putu Pramantara	Konsumsi <i>Fast Food</i> dan <i>Soft Drink</i> sebagai Faktor Risiko <i>Obesitas</i> pada Remaja	Desain : Observasional dengan rancangan <i>case-control</i>  Tempat : remaja SMA di Pontianak  Sampel : 160 orang yang terdiri dari 80 sampel kasus dan 80 sampel kontrol  Analisis : uji t-test, <i>Chi-Square</i> , dan uji logistik regresi	Hasil penelitian menunjukkan frekuensi konsumsi <i>fast food</i> merupakan risiko <i>obesitas</i> pada remaja SMA di Kota Pontianak sedangkan frekuensi konsumsi <i>soft drink</i> bukan merupakan risiko <i>obesitas</i> .
2.	Endri Sugi Lestari	Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status <i>Obesitas</i> Anak Remaja	Desain : <i>Literature Review</i>  Sampel : 10 jurnal	Aktifitas fisik pada remaja menggambarkan hubungan yang bermakna terhadap berat badan ideal, dimana remaja yang memiliki kegiatan fisik ringan akan berpeluang 55,2% akan menderita <i>obesitas</i> dibandingkan remaja yang mempunyai kegiatan fisik sedang.
3.	Weni Kurdanti, Isti Suryani, Nurul Huda Syamsiatun, Listiana Purnaning Siwi ,	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi	Desain : Analitik dengan pendekatan <i>case control</i>	Remaja yang memiliki asupan zat gizi makro berlebih, frekuensi konsumsi <i>fast food</i> sering, aktivitas fisik tidak aktif, memiliki ibu dan

---

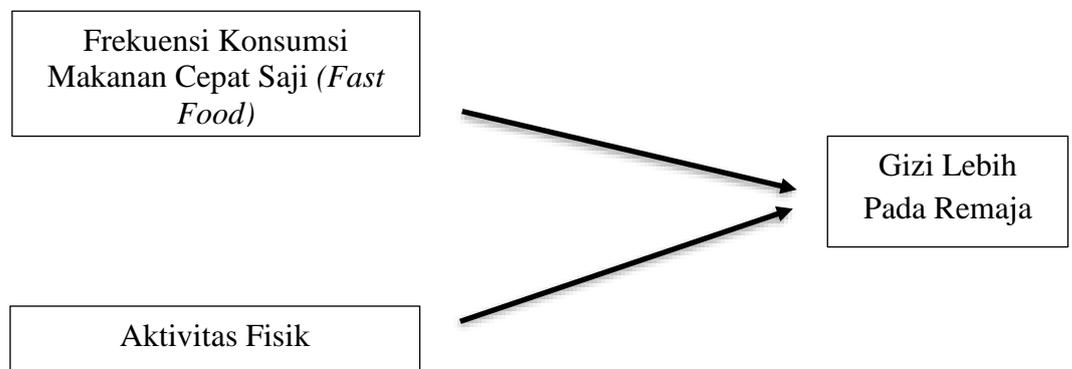
Mahardika Marta Adityanti, Diana Mustikaningsih, Kurnia Isnaini Sholihah	Kejadian <i>Obesitas</i> pada Remaja	Tempat : di SMAN Yogyakarta	ayah dengan status <i>obesitas</i> , serta tidak sarapan, berisiko lebih terhadap terjadinya <i>obesitas</i> .
		Sampel : 144 sampel yang terdiri dari 72 sampel kasus dan 72 sampel kontrol	

---

### C. Kerangka Teori



### D. Kerangka Konsep



### E. Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Operasional	Cara Mengukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Status gizi lebih	Gizi lebih yaitu peningkatan berat badan melebihi batas kebutuhan fisik sebagai akibat akumulasi lemak yang berlebihan dalam tubuh	Antropometri: <ul style="list-style-type: none"> <li>Berat badan (BB)</li> <li>Tinggi badan (TB)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Timbangan digital</li> <li><i>Microtoise</i></li> </ul>	Kategori IMT/U : <ol style="list-style-type: none"> <li>Gemuk (Jika <math>IMT/U &gt; + 1 SD</math> sd <math>+ 2 SD</math>)</li> <li>Obesitas (Jika <math>IMT/U &gt; + 2 SD</math>)<sup>17</sup></li> </ol>	Ordinal
2	Frekuensi konsumsi makanan cepat saji ( <i>Fast food</i> )	Frekuensi makanan cepat saji ( <i>fast food</i> ) yaitu berapa kali <i>fast food</i> yang dikonsumsi responden dalam 1 bulan terakhir	Wawancara	Kuisisioner FFQ	Kategori frekuensi : <ol style="list-style-type: none"> <li>Jarang (Jika frekuensi <i>fast food</i> <math>&lt; median</math>)</li> <li>Sering (Jika frekuensi <i>fast food</i> <math>\geq median</math>)<sup>29</sup></li> </ol>	Ordinal
3	Aktivitas fisik	Kegiatan yang dilakukan sehari-hari meliputi kegiatan sekolah, olahraga dan waktu luang	Angket	Kuisisioner <i>Physical Activity Questionnaires for Adolescents</i> (PAQ-A)	Total indeks aktivitas fisik dikategorikan menjadi : <ol style="list-style-type: none"> <li>Aktivitas fisik ringan (Jika mendapatkan skor 1 - 2,3)</li> </ol>	Ordinal

- 
2. Aktivitas fisik sedang (Jika mendapatkan skor 2,4 – 3,7)
  3. Aktivitas fisik berat (Jika mendapatkan skor 3,8 - 5)<sup>30</sup>
-

## **F. Hipotesis**

Hipotesis dalam penelitian ini diantaranya :

1. Ada hubungan makanan cepat saji dengan kejadian gizi lebih pada siswa kelas VIII di SMP 17 Padang tahun 2023.
2. Ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada siswa kelas VIII di SMP 17 Padang tahun 2023.

## **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Desain penelitian ini adalah *Cross Sectional Study* yang bersifat analitik, yaitu untuk mengetahui hubungan konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dan aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih pada siswa kelas VIII SMPN 17 Padang tahun 2023. Variabel dependennya adalah gizi lebih pada siswa dan variabel independennya adalah konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dan aktivitas fisik, yang mana variabel-variabel tersebut diamati dan diukur secara bersamaan.

### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di SMPN 17 Padang. Waktu penelitian ini dimulai dari pengumpulan data sampai dengan laporan penelitian yang dilaksanakan dari bulan Januari 2022 sampai dengan bulan Juni 2023.

### **C. Populasi dan Sampel**

#### 1. Populasi

Populasi merupakan seluruh subjek yang akan diteliti dengan karakteristik tertentu. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh siswa gizi lebih di kelas VIII SMPN 17 Padang tahun 2023 yaitu sebanyak 43 siswa. Pemilihan siswa kelas VIII sebagai populasi karena selain dari data prevalensi gizi lebih kelas VII tahun ajaran 2021/2022 yang tinggi, dimana saat dilakukan penelitian di tahun 2023 peserta didik sudah berada di kelas VIII.<sup>8</sup> Kelas VIII merupakan masa transisi dari kelas VII ke kelas IX, dan kelas VIII juga merupakan masa dimana anak selalu ingin tahu dan ingin mencoba hal-

hal yang baru, masa dimana siswa mempunyai banyak permasalahan dan mudah terpengaruh oleh lingkungan sosial serta teman sebaya. Sedangkan kelas IX sedang persiapan menghadapi Ujian Nasional (UN), dikhawatirkan akan menggagu aktivitas belajar.<sup>16</sup>

## 2. Sampel

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 43 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang sama dengan jumlah populasi dan sesuai dengan kriteria.

Kriteria sampel:

- a. Bersedia untuk di wawancarai.
- b. Bersedia di ukur BB dan TB
- c. Hadir pada saat penelitian dilakukan

## D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

### 1. Data Primer

Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara langsung yang dilakukan di SMPN 17 Padang.

- a. Data identitas responden, diambil dengan cara responden mengisi angket yang sudah disediakan oleh peneliti. Angket tersebut berisi nama, jenis kelamin, tempat, tanggal lahir dan umur responden<sup>31</sup>.
- b. Data status gizi lebih siswa. Pertama dilakukan dengan pengukuran antropometri yaitu pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan pada responden yang diukur oleh tim peneliti yang terdiri dari 6 orang mahasiswa gizi. Pengukuran dilakukan selama satu hari, dimana pengukurannya dilakukan di dalam ruang kelas yang telah disediakan.

Tinggi badan responden diukur dengan mikrotua dengan tingkat ketelitian 0,1 cm. Berat badan responden diukur dengan timbangan digital dengan ketelitian 0,01 kg yang dilakukan oleh peneliti sendiri<sup>32</sup>. Kemudian untuk mendapatkan status gizi responden, peneliti akan mencari perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) responden menurut umur dengan aplikasi WHO antro<sup>17</sup>.

- c. Untuk konsumsi makanan cepat saji (*fast food*), dilakukan wawancara terhadap responden dengan menggunakan kuesioner format FFQ. Pengukuran menggunakan form FFQ didasarkan pada skor konsumsi bukan pada jumlah yang dikonsumsi. Perhitungan skor untuk kuisioner FFQ dimulai dengan skor 0 saat partisipan tidak pernah mengkonsumsi makanan dalam satu bulan terakhir, skor 1 saat partisipan mengkonsumsi makanan <1 kali perminggu, skor 10 saat dikonsumsi 1-2 kali perminggu, skor 15 saat dikonsumsi 3 kali perminggu, skor 25 saat dikonsumsi 1 kali perhari, dan skor 50 saat dikonsumsi lebih dari 1 kali perhari. Menghitung skor konsumsi pangan adalah menjumlahkan semua skor konsumsi pangan subjek berdasarkan jumlah skor kolom konsumsi untuk setiap pangan yang pernah dikonsumsi. Total skor ditulis pada baris paling bawah<sup>29</sup>. Konsumsi *fast food* pada remaja dikategorikan menjadi dua kategori yaitu sering dan jarang. Pengkategorian tersebut terdapat ketentuan yaitu jarang apabila responden mengkonsumsi fast food < median, sering jika frekuensi konsumsi *fast food* responden  $\geq$  median.

d. Untuk aktivitas fisik dilakukan dengan menggunakan kuisisioner *Physical Activity Questionnaires for Adolescents* (PAQ-A). Kuisisioner akan dibagikan kepada siswa, untuk kemudian diisi oleh siswa yang bersangkutan. Perhitungan skor kuisisioner PAQ-A dimulai dengan memberikan skor setiap aktivitas sebesar 1 sampai 5 untuk setiap butir.

- 1) Pertanyaan Nomor (1), akan diberikan skor 1 saat partisipan menjawab “tidak”, skor 2 saat partisipan menjawab “1-2”, skor 3 saat partisipan menjawab “3-4”, skor 4 saat partisipan menjawab “5-6”, dan skor 5 saat partisipan menjawab “7 kali atau lebih”. Setelah didapatkan skor untuk masing-masing butir di pertanyaan nomor 1, hitung nilai rata-rata dari pertanyaan nomor 1 agar didapatkan skor komposit dari pertanyaan nomor (1).
- 2) Perhitungan untuk pertanyaan nomor (2) hingga (7) dilakukan dengan memberikan skor 1 jika partisipan memilih tingkat aktivitas paling rendah dan seterusnya hingga skor 5 untuk tingkat aktivitas paling berat.
- 3) Kemudian untuk pertanyaan nomor (8), skor 1 diberikan jika partisipan memilih tidak pernah dan seterusnya hingga skor 5 untuk pilihan sangat sering. Setelah didapatkan skor untuk masing-masing butir di pertanyaan nomor (8), hitung nilai rata-rata dari pertanyaan nomor (8) agar didapatkan skor komposit dari pertanyaan nomor (8).

- 4) Pertanyaan nomor (9) tidak diikutsertakan dalam perhitungan kumulatif skor dalam kuesioner ini, tetapi dapat digunakan untuk mengidentifikasi murid yang memiliki aktivitas kurang di minggu sebelum pengisian kuesioner ini beserta alasannya.

Perhitungan final untuk kuesioner PAQ-A dilakukan dengan menjumlahkan nilai dari 8 pertanyaan (nomor 1-8), kemudian setelah dijumlahkan diambil nilai rata-rata dari 8 pertanyaan tersebut. Nilai yang didapatkan kemudian diklasifikasikan, nilai 1-2,3 menandakan aktivitas fisik yang dilakukan ringan, nilai 2,4-3,7 menandakan aktivitas fisik sedang dan nilai 3,8-5 berarti aktivitas fisik yang dilakukan berat<sup>30</sup>.

## 2. Data Sekunder

Data sekunder dari penelitian ini didapatkan dari :

- a. Dinas Kesehatan Kota Padang mengenai prevalensi gizi lebih pada remaja SMP kelas VII di Kota Padang tahun ajaran 2021/2022.
- b. Data mengenai jumlah siswa dan prevalensi *overweight* dan *obesitas* SMPN kelas VII tahun ajaran 2021/2022 yang diperoleh dari Puskesmas Lubuk Begalung.

## E. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan secara komputer dengan menggunakan program SPSS. Tahap-tahap pengolahan data dilakukan dengan cara :

### 1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Kegiatan ini dilakukan peneliti dengan pengecekan identitas responden dan memeriksa kembali data yang telah dimasukkan dalam

kuesioner apakah jawaban sudah benar, serta data yang jelas dan lengkap. Tujuan *editing* ini adalah untuk melengkapi data yang masih kurang maupun memeriksa kesalahan untuk diperbaiki dan ditanyakan kembali pada responden.

## 2. Memberi Tanda Kode (*Coding*)

Pengkodean data adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden kedalam kategori, yang biasanya klasifikasi dilakukan dengan memberi kode pada masing-masing jawaban berupa huruf dan angka. *Coding* bertujuan mempermudah analisa dan pemasukan data.

- a. Tahap kegiatan memberikan kode terhadap hasil status gizi lebih, dikategorikan :
  - 1) Gemuk (jika  $IMT/U > 1 SD$  sampai  $2 SD$ )
  - 2) Obesitas (jika  $IMT/U > 2 SD$ )
- b. Tahap kegiatan memberikan kode terhadap hasil frekuensi konsumsi *fast food*, dikategorikan :
  - 1) Jarang (Jika frekuensi fast food  $< median$ )
  - 2) Sering (Jika frekuensi fast food  $\geq median$ )
- c. Tahap kegiatan memberikan kode terhadap hasil aktivitas fisik, dikategorikan :
  - 1) Aktivitas fisik ringan (Jika mendapatkan skor 1 - 2,3)
  - 2) Aktivitas fisik sedang (Jika mendapatkan skor 2,4 – 3,7)
  - 3) Aktivitas fisik berat (Jika mendapatkan skor 3,8 - 5)

### 3. Memasukkan Data (*Entry*)

Pada tahap ini data yang di beri kode di masukkan ke dalam master Tabel, masukkan data jumlah makanan cepat saji (*fast food*), jenis makanan cepat saji (*fast food*), frekuensi makanan cepat saji (*fast food*) yang dimakan, aktivitas fisik dan status gizi lebih dengan memasukkan kode jawaban ke program SPSS.

### 4. Membersihkan Data (*Cleaning*)

Pada tahap ini dilakukan proses pembersihan data untuk mempertimbangkan data yang tidak sesuai dengan jawaban yang tersedia atau data eksternal yang mengganggu, atau dengan melihat distribusi frekuensi dari variabel dan menilai kelogisannya.

### 5. *Processing*

Pada tahap ini dilakukan kegiatan memproses data agar dapat di analisis. Data konsumsi makanan cepat saji kemudian dibandingkan dengan status gizi lebih dan data aktivitas fisik juga dibandingkan dengan status gizi lebih.

## **F. Teknik Analisis Data**

### 1. Analisis Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel seperti konsumsi makanan cepat saji, aktivitas fisik dan status gizi lebih pada siswa di kelas VIII SMPN 17 Padang tahun 2023.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel independen (konsumsi makanan cepat saji dan aktivitas fisik) dan variabel dependen (status gizi lebih pada siswa) dengan menggunakan program SPSS. Uji statistik yang digunakan uji *Chi Square* dengan CI (tingkat kepercayaan) 95 % dan  $p \leq 0,05$ . Jika  $p \leq 0,05$  berarti terdapat hubungan bermakna antara variabel independen dengan variable dependen.

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil**

#### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

SMPN 17 Padang adalah sebuah sekolah menengah pertama yang berlokasi di Jl. Banuaran No. 17, Kelurahan Banuaran Nan XX, Kecamatan Lubuk Begalung. Sekolah ini didirikan pada tahun 1979 dengan luas tanah 3905 m<sup>2</sup>. Kepala sekolah SMPN 17 Padang saat ini adalah Ibuk Lilis Suwarti, M.Pd dengan visi misi “Mewujudkan siswa cerdas, Berkarakter, Kreatif, Inovatif & Berakhlak Mulia”.

Siswa/siswi merupakan komponen terpenting dari sistem pendidikan dalam sekolah. Jumlah siswa di SMPN 17 Padang yaitu 704 siswa dimana siswa kelas VIII sebanyak 214 orang.

Berdasarkan data yang diperoleh, SMPN 17 Padang memiliki sarana dan prasarana yang cukup baik. Fasilitas sarana dan prasarana merupakan faktor pendukung untuk mencapai kegiatan belajar yang optimal. Adapun keadaan sarana dan prasarana SMPN 17 Padang adalah memiliki 23 ruangan kelas, 1 ruangan laboratorium, 1 ruangan majelis guru, 1 ruangan kepala sekolah, 1 ruangan tata usaha, 1 kantin, 1 ruangan perpustakaan dan lapangan. Selain itu, juga terdapat 1 lapangan yang berada di tengah sekolah, dimana lapangan tersebut tidak memiliki fasilitas penunjang untuk olahraga seperti tiang ring basket ataupun tiang net untuk permainan bulu tangkis dan voli. Hal ini mengakibatkan kurangnya aktivitas fisik yang dapat dilakukan oleh siswa saat jam olahraga atau saat jam istirahat.

Di SMPN 17 Padang juga terdapat kantin yang menjual berbagai jenis makanan seperti mie instant, donat, nugget, sosis dan lain-lain. Di lingkungan sekolah juga terdapat beberapa stand makanan yang menjual *fried chicken*, sandwich, kebab, donat, nugget, sosis. Lokasi sekolah yang tidak begitu jauh dari pasar juga memungkinkan siswa untuk membeli berbagai jenis jajanan di pasar apalagi makanan yang cepat saji atau makanan yang mengandung lemak tinggi lainnya.

## 2. Gambaran Umum Responden

Responden penelitian adalah remaja yang duduk di kelas VIII. Responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 43 orang.

### a. Umur

Berdasarkan data yang diperoleh dari 43 orang responden didapatkan distribusi responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 2 berikut:

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Siswa Berdasarkan Umur pada Siswa Kelas VIII di SMPN 17 Padang**

Umur	n	%
13 Tahun	17	39,5
14 Tahun	23	53,5
15 Tahun	2	4,7
16 Tahun	1	2,3
<b>Total</b>	43	100

Pada Tabel 2 diketahui bahwa umur responden paling banyak berusia 14 tahun (53,5%). Sedangkan yang paling sedikit yaitu pada usia 16 tahun (2,3%).

### b. Jenis Kelamin

Berdasarkan data yang diperoleh dari 43 orang responden didapatkan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 3 berikut :

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Siswa Berdasarkan Jenis Kelamin pada Siswa Kelas VIII di SMPN 17 Padang**

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Laki-Laki	21	48,8
Perempuan	22	51,2
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

Pada Tabel 3 diketahui bahwa jumlah siswa perempuan dan siswa laki-laki hampir sama banyak. siswa perempuan lebih banyak 22 orang (51,2%), daripada siswa laki-laki.

### 3. Hasil Analisis Univariat

#### a. Status Gizi Lebih Remaja

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan distribusi frekuensi siswa berdasarkan status gizi lebih yang dapat dilihat pada tabel 4 berikut:

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Siswa Berdasarkan Status Gizi lebih pada Siswa Kelas VIII di SMPN 17 Padang**

<b>Status Gizi Lebih</b>	<b>Perempuan</b>		<b>Laki-laki</b>		<b>Total</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<i>Overweight</i>	22	51	16	37	38	88
Obesitas	0	0	5	12	5	12
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>51</b>	<b>21</b>	<b>49</b>	<b>43</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui siswa perempuan yang memiliki status gizi *overweight* sebanyak 22 siswa (51%) lebih banyak dibandingkan dengan siswa laki-laki yang memiliki status gizi *overweight* sebanyak 16 siswa (37%).

### b. Konsumsi *Fast Food* (Frekuensi)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan distribusi frekuensi siswa berdasarkan frekuensi *fast food* yang telah dikategorikan. Frekuensi *fast food* dapat dikatakan jarang (jika  $<$  median) dan sering (Jika  $\geq$  median) yang dapat dilihat pada tabel 5 berikut:

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi Siswa Berdasarkan Frekuensi *Fast Food* pada Siswa Kelas VIII di SMPN 17 Padang**

Frekuensi Fast Food	n	%
Jarang	20	46,5
Sering	23	53,5
<b>Total</b>	43	100

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui siswa lebih banyak mengonsumsi *fast food* dengan frekuensi sering sebanyak 23 (53,5%).

### c. Aktivitas Fisik

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan distribusi frekuensi siswa berdasarkan aktivitas fisik yang dapat dilihat pada tabel 6 berikut :

**Tabel 6 Distribusi Frekuensi Siswa Berdasarkan Aktivitas Fisik pada Siswa Kelas VIII di SMPN 17 Padang**

Aktivitas Fisik	n	%
Ringan	15	34,9
Sedang	27	62,8
Berat	1	2,3
<b>Total</b>	43	100

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui siswa lebih banyak memiliki aktivitas fisik sedang (27 siswa (62,8%)).

#### 4. Hasil Analisis Bivariat

##### a. Hubungan Konsumsi *Fast Food* dengan Status Gizi Lebih Remaja

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan distribusi frekuensi konsumsi *fast food* dengan status gizi lebih remaja yang dapat dilihat pada tabel 7 berikut :

**Tabel 7 Distribusi Frekuensi Konsumsi Fast Food dengan Status Gizi Lebih Remaja pada Siswa Kelas VIII di SMPN 17 Padang**

Konsumsi Fast Food	Status Gizi Lebih				Total		P value
	Overweight		Obesitas		n	%	
	n	%	n	%			
Jarang	18	42	5	12	23	54	<b>0,082</b>
Sering	20	46	0	0	20	46	
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>88</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>43</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 7 dapat diketahui siswa yang memiliki status gizi *overweight* dengan pola konsumsi sering sebanyak 20 (46%) lebih banyak dibandingkan siswa dengan pola konsumsi *fast food* yang jarang yaitu 18 (42%). Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,082$  ( $p \leq 0,05$ ) berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara konsumsi dengan status gizi remaja pada siswa kelas VIII SMPN 17 Padang.

##### b. Hubungan Aktivitas fisik dengan Status Gizi Lebih Remaja

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan distribusi frekuensi aktivitas fisik dengan status gizi lebih remaja yang dapat dilihat pada tabel 8 berikut :

**Tabel 8 Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Lebih Remaja pada Siswa Kelas VIII di SMPN 17 Padang**

Aktivitas Fisik	Status Gizi Lebih				Total		P value
	Overweight		Obesitas		n	%	
	n	%	n	%			
Ringan	15	35	0	0	15	35	<b>0,081</b>
Sedang	22	51	5	12	27	63	
Berat	1	2	0	0	1	2	
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>88</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>43</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 8 dapat diketahui bahwa siswa yang memiliki status gizi *overweight* dengan aktivitas fisik sedang sebanyak 22 (51%) lebih banyak dibandingkan dengan siswa yang memiliki aktivitas fisik ringan sebanyak 15 (35%). Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,081$  ( $p > 0,05$ ) berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan status gizi remaja pada siswa kelas VIII SMPN 17 Padang.

## B. Pembahasan

### 1. Status Gizi Lebih Remaja

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan status gizi *overweight* sebanyak 38 (88,4%) dan status gizi obesitas sebanyak 5 (11,6%). Hal ini menunjukkan bahwa kejadian gizi lebih (*overweight* dan obesitas) pada siswa kelas VIII di SMPN 17 Padang meningkat dari tahun 2022 sebanyak 39 orang menjadi 43 orang di tahun ajaran 2023. Hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan kejadian gizi lebih pada remaja setiap tahunnya.

Obesitas tidak hanya ditemukan pada usia dewasa, tetapi juga pada anak-anak dan remaja. Pada penelitian Ayu Rafiony,dkk ditemukan prevalensi obesitas pada remaja SMA di Kota Pontianak lebih tinggi dari

hasil penelitian yang dilakukan oleh Suhendro pada remaja di Kota Tangerang yang menemukan prevalensi obesitas pada remaja sebesar 5,01%. Meskipun ada upaya besar untuk mengendalikan obesitas di seluruh dunia dalam beberapa tahun terakhir, prevalensinya telah meningkat secara dramatis<sup>11</sup>.

Masalah gizi yang terjadi pada remaja akan berdampak pada status gizi dan menyebabkan masalah kesehatan. Status gizi lebih dapat menyebabkan risiko terhadap penyakit-penyakit degeneratif, misalnya hipertensi, diabetes mellitus, penyakit jantung serta beberapa jenis penyakit lainnya<sup>32</sup>.

## **2. Konsumsi *Fast Food***

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa frekuensi konsumsi *fast food* responden yang sering mengonsumsi *fast food* sebanyak 23 (53,5%) dan jarang sebanyak 20 (46,5%) siswa. *Fried chicken* menjadi makanan cepat saji yang paling sering dikonsumsi oleh siswa.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Rahmi Nofita Yusuf hasil penelitian menunjukkan bahwa, lebih dari sebagian responden memiliki kebiasaan konsumsi *fast food* setiap hari yaitu berjumlah 74 orang (90,2%). Jadi siswi yang memiliki kebiasaan konsumsi *fast food* sering lebih dominan dibandingkan siswi yang memiliki kebiasaan konsumsi *fast food* jarang<sup>20</sup>.

Pola konsumsi *fast food* yang buruk pada remaja bisa dikarenakan pengaruh lingkungan dan gaya hidup yang menjadi lebih aktif, lebih sering menghabiskan waktunya di luar rumah sehingga cenderung melewatkan

waktu makan dan lebih sering mengonsumsi makanan ringan atau memilih makanan cepat saji.

Konsumsi *fast food* yang buruk pada remaja di SMPN 17 Padang dapat disebabkan karena adanya pengaruh dari lingkungan sekolah, seperti kantin yang menjual makanan dan jajanan berupa *fast food*. Selain itu, di luar lingkungan sekolah juga terdapat banyak pedagang-pedagang yang menjual makanan seperti *fast food*.

### 3. Aktivitas Fisik

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang memiliki aktivitas fisik ringan sebanyak 15 siswa (34,9%), aktivitas fisik sedang sebanyak 27 siswa (67,8%) dan aktivitas fisik berat sebanyak 1 siswa (2,3%). Pada saat melakukan penelitian masih banyak siswa-siswi yang mengisi waktunya dengan berada di dalam kelas tanpa ada aktivitas yang bisa mengeluarkan energi. Dari kuisioner juga dapat di lihat bahwa siswa tidak begitu aktif melakukan olahraga di saat jam olahraga di sekolah, siswa lebih suka duduk-duduk atau berdiri di sekitar saat jam isitirahat sekolah. Namun ada juga beberapa siswa yang sering melakukan olahraga sepulang sekolah dalam 7 hari terakhir.

Penelitian Ajman menunjukkan bahwa lebih banyak waktu dihabiskan dalam perilaku menetap secara signifikan dan berhubungan positif dengan status kelebihan berat badan / obesitas pada remaja. Anak-anak yang kelebihan berat badan menghabiskan > 4 jam / hari secara menetap. Kegiatan dibandingkan dengan anak-anak dengan berat badan normal<sup>12</sup>.

Kegiatan fisik dan olahraga secara teratur bermanfaat untuk meningkatkan kebugaran, mencegah kelebihan berat badan, meningkatkan fungsi jantung, paru dan otot, meningkatkan suplai darah ke hati, membantu mempertahankan kekuatan otot dan kelenturan tulang sendi serta memperlambat proses penuaan, membantu mengurangi kegelisahan dan tidur lebih nyenyak, membantu mengatur nafsu makan<sup>33</sup>

Kegiatan fisik dan olahraga yang tidak seimbang dengan energi yang dikonsumsi dapat mengakibatkan berat badan berlebih atau kurang yang dapat meningkatnya resiko berkembangnya beberapa penyakit kronis seperti penyakit hati, tekanan darah tinggi dan diabetes<sup>34</sup>.

#### **4. Hubungan Konsumsi *Fast Food* dengan Status Gizi Lebih Remaja**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa status gizi remaja pada kategori *overweight*, konsumsi *fast food* sering lebih banyak 20 siswa (46%) dibandingkan dengan konsumsi *fast food* yang jarang sebanyak 18 siswa (42%). Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji chi square didapatkan p value 0,082 ( $p \leq 0,05$ ) yang menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara konsumsi *fast food* dengan status gizi lebih pada siswa kelas VIII di SMPN 17 Padang tahun 2023.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Al Muhtadi Billah yang menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara kebiasaan konsumsi makanan cepat saji dengan kejadian obesitas pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2019, dimana didapatkan nilai  $p = 0,306$ <sup>35</sup>. Namun, hasil penelitian ini tidak

sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayu Rafiony,dkk, yang menunjukkan frekuensi konsumsi *fast food* merupakan risiko *obesitas* pada remaja SMA di Kota Pontianak<sup>11</sup>.

Pola makan dengan menu tidak seimbang dan berlebihan serta asupan makanan yang berisiko seperti tinggi protein, tinggi kalori dan tinggi karbohidrat dapat meningkatkan resiko terjadinya gizi lebih. Selain itu, rendahnya asupan serat yang dapat mempengaruhi kadar lemak dalam tubuh sehingga berakibat terhadap peningkatan berat badan. Pada saat dilakukan wawancara banyak siswa- siswi yang memberikan pendapatnya tentang makanan cepat saji, yaitu makanan yang sering mereka konsumsi ketika mereka belajar kelompok ataupun di saat pulang sekolah dan sangat jarang mereka sarapan pagi di rumah. Hal tersebut yang mendorong mereka untuk lebih mudah mengonsumsi makanan cepat saji yang tersedia di kantin sekolah<sup>36</sup>.

## **5. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Lebih Remaja**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa status gizi pada kategori *overweight*, aktivitas fisik sedang lebih banyak 22 orang (51%) dibandingkan dengan aktivitas fisik ringan 15 orang (35%). Hasil analisis dengan menggunakan uji chi square didapatkan p value 0,081 ( $p > 0,05$ ) yang menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan status gizi lebih pada siswa kelas VIII di SMPN 17 Padang tahun 2023.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulyantoro dan Ellen Novadini Sri yang menunjukkan tidak adanya hubungan

bermakna antara aktivitas fisik dengan status gizi obesitas<sup>37</sup>. Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Tjokorda Gde Agung Dariraditya Pемыayun, dkk juga menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan kejadian obesitas pada civitas akademika Universitas Warmadewa Bali, penelitian tersebut menggunakan metode penelitian analitik dengan rancangan studi *cross sectional* dan menggunakan kuesioner IPAQ untuk mengetahui tingkat aktivitas fisik dan perhitungan IMT<sup>38</sup>.

Faktor penyebab obesitas pada remaja bersifat multifaktorial. Beberapa faktor yang turut berkontribusi selain aktivitas fisik seperti unsur yang tidak bisa dirubah mencakup: keturunan, kultur, jenis kelamin, usia. Sedangkan unsur yang bisa dirubah meliputi: konsumsi cepat saji atau *fast food*, *soft drink*, faktor psikologis, faktor keluarga dan faktor sosial ekonomi<sup>39</sup>.

Pengaruh peningkatan aktivitas fisik terhadap penurunan obesitas masih diobservasi pada banyak penelitian. Aktivitas fisik yang rendah memiliki hubungan yang erat dengan adanya morbiditas dan mortalitas pada anak karena adanya penyakit kronis seperti diabetes tipe 2, penyakit jantung, osteoporosis dan beberapa penyakit kanker. Aktivitas fisik yang kurang juga dapat meningkatkan risiko overweight dan obesitas pada dewasa<sup>40</sup>.

Remaja dapat memperoleh manfaat kesehatan yang besar dengan melakukan aktivitas fisik intensitas sedang dan kuat selama periode waktu yang bertambah hingga 60 menit atau lebih setiap hari. Aktivitas ini harus

mencakup aktivitas aerobik serta aktivitas penguatan otot dan tulang yang sesuai usia. Meskipun sains saat ini tidak lengkap, tampaknya, seperti orang dewasa, jumlah total aktivitas fisik lebih penting mencapai manfaat kesehatan daripada salah satu komponen (frekuensi, intensitas, atau durasi) atau gabungan aktivitas tertentu (aerobik, penguatan otot, penguatan tulang). Meski begitu, aktivitas penguatan tulang tetap sangat penting bagi anak-anak dan remaja muda karena perolehan massa tulang terbesar terjadi selama tahun-tahun sebelum dan selama masa pubertas. Selain itu, sebagian besar massa tulang puncak diperoleh pada akhir masa remaja<sup>41</sup>.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu data frekuensi konsumsi makanan cepat saji menggunakan metode FFQ yang memiliki kelemahan pada daya ingat dan kejujuran responden dalam proses wawancara dan mengisi kuisioner. Jadwal siswa yang padat juga membuat keterbatasan waktu penelitian, peneliti harus bisa mengatur waktu agar tidak mengganggu waktu belajar siswa. Selain itu, adanya faktor-faktor lain yang menjadi penyebab terjadinya gizi lebih yang tidak diteliti dalam penelitian ini namun ikut berpengaruh terhadap kejadian gizi lebih seperti faktor genetik, psikologis, pengetahuan, faktor lingkungan, umur, jenis kelamin, tingkat sosial ekonomi, dan tingkat pendidikan orang tua.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang hubungan makanan cepat saji dan aktivitas fisik terhadap kejadian gizi lebih pada siswa kelas VIII SMPN 17 Padang maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Status gizi lebih terdiri dari overweight 88,4% dan obesitas 11,6% .
2. Terdapat 53,5% yang memiliki tingkat frekuensi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) sering.
3. Terdapat 34,9% diantaranya memiliki tingkat aktivitas fisik yang ringan.
4. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi *fast food* dengan status gizi lebih pada siswa kelas VIII di SMPN 17 Padang
5. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan status gizi lebih pada siswa kelas VIII di SMPN 17 Padang

#### **B. Saran**

1. Bagi Sekolah

Diharapkan kepada pihak sekolah agar dapat meningkatkan pengetahuan kepada anak mengenai gizi lebih dan pentingnya aktivitas fisik. Selain itu pihak sekolah juga dapat melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan ketersediaan makanan yang bergizi seimbang dan aman di kantin sekolah maupun penjaja makanan di sekitar sekolah.

2. Bagi Siswa

Diharapkan siswa untuk menjaga pola hidup yang baik dengan mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi serta melakukan

aktivitas fisik secara teratur untuk mencegah dan mengurangi angka kejadian gizi lebih.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini jadi bahan bacaan mengenai aktivitas fisik dan konsumsi makanan cepat saji sebagai faktor risiko terhadap gizi lebih. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat menjadi pembanding apabila ingin melakukan penelitian yang sama dengan menambahkan variabel untuk diteliti yaitu genetik dan penyakit metabolik, dan pada saat melakukan penelitian tidak hanya pada satu tempat saja untuk mendapatkan data yang representatif serta diharapkan perhatian dari orang tua untuk lebih membatasi dan mengawasi kebiasaan makan anak yang berlebihan, tinggi kalori namun rendah serat agar anak dapat mengonsumsi makanan tersebut tidak berlebihan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Malik M., Rahmadi F, dkk. *Influence Of Screen Time and Sleep Duration On Obesity In Early Adolescents*. Paediatrica Indonesia.2020;154-159.
2. Harikha I, Kalalo RT. *Adolescent Obesity and Risk Of Mental Disorder*. International Journal Child Adolescent Health. 2021; 31-38.
3. WHO. *World Health Statistic 2021*. 2019; vol. 7.
4. Mokolensang OG, Manampiring AE. *Hubungan Pola Makan dan Obesitas pada Remaja di Kota Bitung*. Jurnal e-Biomedik. 2018; 4;1.
5. Yusuf, rahmi novita, Niken & Ibrahim. *Faktor – Faktor Penyebab Obesitas pada Remaja*. Padang: Stikes Syedza Saintika; 2018.
6. Sjarif DR, Gultom L, dkk. *Diagnosis, Tata Laksana dan Pencegahan Obesitas pada Anak dan Remaja*. Cetakan pertama. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2014.
7. Riskesdas. *Laporan Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Barat Tahun 2018*. Lembaga Penerbit dan Badan Litbang Kesehatan. 2018.
8. Puskesmas Begalung. *Penjaringan Kesehatan Pemeriksaan Peserta Didik di Wilayah Puskesmas Lubuk Begalung*. 2021.
9. Anwar R. *Fast Food: Gaya Hidup dan Promosi Makanan Siap Saji*. Jurnal Etnografi Indonesia. 2017; 1; 1-11.
10. Nurdiansyah R. *Budaya Pola Konsumsi Makanan Cepat Saji dalam Kehidupan Remaja Jakarta*. Studi Kasus : Franchise KFC. 2019;27-30.
11. Rafiony Ayu, Martalena Purba. *Konsumsi Fast Food dan Soft Drink Sebagai Faktor Risiko Obesitas pada Remaja*. Jurnal Gizi Klinik Indonesia. 2015; 11; 170-178.
12. Darni J, Wahyuningsih R. *Aktivitas Fisik Remaja pada Masa Pandemi Covid-19*. Jurnal Gizi Prima (Prime Nutrition Journal). 2021; 6; 91-96.
13. Sukiman. *Remaja Sehat itu Keren*. Cetakan pertama. Jakarta: Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan; 2019.
14. Ibrahim Bangun Ikhtiar. *Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas pada Remaja di SMAN 1 Gamping Sleman Yogyakarta*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah. 2018.
15. Nur H, Daulay N. *Dinamika Perkembangan Remaja*. Edisi ke-1. Jakarta: Kencana; 2020.
16. Pamela I. *Perilaku Konsumsi Makanan Cepat Saji pada Remaja dan Dampaknya Bagi Kesehatan*. IKESMA; 2018; 14; 144.

17. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. 2020.
18. Nugroho PS. *Jenis Kelamin dan Umur Berisiko Terhadap Obesitas pada Remaja di Indonesia*. An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2020;7; 110.
19. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Buku KIE kader Kesehatan Remaja*. 2018.
20. Rina B, Lestari P, Susilo E. *Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Obesitas Sentral pada Remaja di SMP Negeri 1 Bergas*. Angew. Chemie International; 2021; 6(11); 951–952.
21. Nurcahyo F. *Kaitan Antara Obesitas dan Aktivitas Fisik*. Medikora; 2015; 87–96.
22. Lestari. *Hubungan Konsumsi Fast Food dan Aktivitas dengan kejadian Obesitas pada Remaja di Kelurahan Polokarto Kabupaten Sukoharjo: Universitas Muhammadiyah Surakarta*; 2021.
23. Yulyanti D, Fauzi M., Sugiarto H.. *Pengaruh Konsumsi Fast Food dengan Kejadian Obesitas pada Remaja di Indramayu*. Jurnal Kesehatan Indra Husada; 2021; 9; 18–22.
24. Setiawati FS, Mahmudiono T, Ramadhani N, Hidayati KF. *Intensitas Penggunaan Media Sosial, Kebiasaan Olahraga, dan Obesitas pada Remaja di SMA Negeri 6 Surabaya Tahun 2019*. Amerta Nutrition;2019; 3; 142.
25. Prasetya RG. *Hubungan Asupan Makanan, Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Peserta Didik SMP Negeri 5 Sleman*. Universitas Negeri Yogyakarta : 2017.
26. Rachmayani, Siti Andina, Mury Kuswari. *Konsumsi Fast Food, Soft Drink, Aktivitas Fisik, dan Kejadian Overweight Siswa Sekolah Dasar di Jakarta*. Indonesian journal of Human Nutrition.;2015; 5; 74–84.
27. Wicaksono A, Handoko W. *Aktivitas Fisik dan Olahraga*. Cetakan pertama. Pontianak. IAIN Pontianak Press:2020.
28. Damayanti D. *Aktivitas Fisik Peserta Didik di SMP Negeri 2 Balapulang dalam Upaya Mencegah Wabah Covid-19*: Universitas Negeri Yogyakarta; 2020.
29. Suyatno. *Survei Konsumsi Sebagai Indikator Status Gizi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. 2018.
30. Karel Fromel. *Skoring Kuisisioner GPAQ, PAQ-A & PAQ-C*.
31. Yulianingsih R. *Hubungan Konsumsi Fast Food dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja SMA N 1 Baturetno Wonogiri*. STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta. 2017.

32. Muchtar F, Sabrin S, Effendy D S, Lestari H., Bahar H. *Pengukuran Status Gizi Remaja Putri Sebagai Upaya Pencegahan Masalah Gizi di Desa Mekar Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe*. *Jurnal Mandala Nursa (Abdi Masyarakat)*;2022; 4; 43–48.
33. Praditasari JA, Sumarmik S. *Asupan Lemak, Aktivitas Fisik Dan Kegemukan Pada Remaja Putri di SMP Bina Insani Surabaya*. *Media Gizi Indonesia*;2018; 13; 117.
34. Jaminah J, Mahmudiono T. *The Relationship between Knowledge and Physical Activity with Obesity in The Female Worker*. *Jurnal Berkala Epidemiologi*;2018; 6; 9.
35. Billah AAM. *Hubungan Konsumsi Makanan Cepat Saji dengan Kejadian Obesitas pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2019*. Universitas Muhammadiyah Makassar.2021.
36. Asmarani A, Alriansyah AU, Paddo J, Indriyani N. *Analisis Aktivitas Fisik dan Konsumsi Makanan Cepat Saji sebagai Faktor Risiko terhadap Obesitas pada Siswa Siswi SMA Negeri 1 Kendari*. *Health Information Jurnal Penelitian*;2018; 10; 74–81
37. Novadini E, Buanasita A. *Hubungan Pola Makan Fast Food Dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas pada Mahasiswa Jurusan Gizi Poltekkes Kemekes Surabaya*. *Journal Nutrition. Explore*;2022; 2; 14
38. Pemayun TGAD, Budhitresna AAG, Permatananda P. *Gambaran Tingkat Aktivitas Fisik dan Kejadian Obesitas pada Civitas Akademika Universitas Warmadewa, Bali*. *Jurnal Pendidikan Tambusai*; 2022; 6; 8526–8532.
39. Lestari ES. *Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2019.
40. Christianto DA. *Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Obesitas Berdasarkan Indeks Massa Tubuh di Desa Banjaroyo*. *Berkala Ilmiah Kedokteran Duta Wacana*; 2018; 3; 78.
41. US Department of Health and human. *Physical Activity Guidelines for Americans*. Healtier US Government 2008.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1

No. Responden :

### **SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Jenis kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan

Umur : Tahun

Alamat :

No.Hp :

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan tentang penelitian atas nama Hasni Halimah dengan judul “Hubungan Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa di Kelas VIII SMPN 17 Padang Tahun 2023.” Oleh sebab itu, saya menyatakan bersedia menjadi sampel dari penelitian ini.

Demikian surat perjanjian ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun.

Padang, 2023  
Responden

(.....)

## Lampiran 2

No. Responden :

### IDENTITAS RESPONDEN

Nama Lengkap :

Jenis Kelamin :

Tempat, Tanggal Lahir :

Umur :

### DATA ANTROPOMETRI

Berat badan :

Tinggi badan :

IMT : (Diisi oleh peneliti)

Tanggal wawancara :

### Lampiran 3

No. Responden :

#### FOOD FREQUENCY QUESTIONER (FFQ) POLA KONSUMSI FAST FOOD

Berapa kali Anda mengonsumsi jenis makanan *fast food* dalam satu bulan terakhir?

No.	Macam <i>Fast Food</i>	>1x/Hari	1x/hari	3x/ Minggu	1-2x/ minggu	<1x/ minggu	Tidak Pernah
1.	Fried Chicken						
2.	Spaghetti						
3.	Pizza						
4.	Hamburger						
5.	Sandwich						
6.	Donat						
7.	Mie Instant						
8.	Kentang Goreng						
9.	Stik Keju						
10.	Sereal manis						
11.	Nugget						
12.	Sosis						
13.	Es Krim						
14.	Kebab						

## Lampiran 4

No. Responden :

### KUESIONER AKTIVITAS FISIK

Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui tingkat aktivitas fisik sejak 7 hari yang lalu.

**Petunjuk :**

1. Tidak ada jawaban yang benar atau salah, ini bukan tes.
  2. Semua pertanyaan harus dijawab dengan jujur dan akurat.
  3. Pilih salah satu jawaban dengan tanda silang (X)
- 
1. Apakah kamu melakukan beberapa aktivitas dibawah ini sejak 7 hari terakhir yang lalu ?
    - a. Ya, berapa kali? Berikan tanda silang (X) pada jawaban yang sesuai
    - b. Tidak (lanjut no 2)

No	Jenis Olahraga	Tidak pernah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	Lebih dari 7 kali
1	Skipping (bermain tali)					
2	Futsal					
3	Voli					
4	Basket					
5	Jalan					
6	Bersepeda					
7	Lari-lari/ jogging					
8	Senam					
9	Berenang					
10	Kasti					

11	Menari/dance					
12	Sepak bola					
13	Badminton					
14	Sepak takraw					
15	Sepatu roda					
16	Tenis					
17	Tenis meja					
18	Silat/karate					

2. Selama 7 hari yang lalu, selama pelajaran olahraga, seberapa sering kamu bersikap aktif dalam melakukan olahraga ?
  - a. Tidak ikut pelajaran olahraga
  - b. Jarang aktif
  - c. Kadang-kadang aktif
  - d. Sering aktif
  - e. Selalu aktif
  
3. Selama 7 hari yang lalu, apa yang biasanya kamu lakukan ketika waktu luang?
  - a. Duduk duduk (mengobrol, membaca, mengerjakan tugas)
  - b. Berdiri di sekitar
  - c. Jalan-jalan berkeliling
  - d. Kadang lari-lari dan bermain
  - e. Sering berlari dan bermain

4. Selama 7 hari yang lalu, apa yang biasanya dilakukan pada waktu makan siang (selain makan) ?
  - a. Duduk duduk (mengobrol, membaca, mengerjakan tugas)
  - b. Berdiri di sekitar
  - c. Jalan-jalan berkeliling
  - d. Kadang lari-lari dan bermain
  - e. Sering berlari dan bermain
5. Selama 7 hari yang lalu, setelah pulang sekolah berapa kali kamu melakukan olahraga atau permainan yang membuat kamu berkeringat ?
  - a. Tidak pernah
  - b. 1 kali seminggu
  - c. 2-3 kali seminggu
  - d. 4 kali seminggu
  - e. 5-6 kali seminggu
6. Selama 7 hari yang lalu, pada sore hari seberapa sering melakukan olahraga atau permainan yang membuat berkeringat ?
  - a. Tidak pernah
  - b. 1 kali seminggu
  - c. 2-3 kali seminggu
  - d. 4 kali seminggu
  - e. 5-7 kali seminggu
7. Bacalah semua pernyataan di bawah ini. Pilih salah satu pernyataan yang menggambarkan dirimu !
  - a. Hampir semua waktu luang saya habiskan untuk **bersantai**
  - b. Di waktu luang, saya **kadang-kadang (1-2 kali seminggu)** melakukan aktivitas fisik seperti olahraga ( lari-lari, sepakbola, bersepeda, dan lain- lain)
  - c. Di waktu luang, saya **sering (3-4 kali seminggu)** melakukan

aktivitas seperti olahraga ( lari-lari, sepakbola, bersepeda, dan lain- lain)

- d. Di waktu luang, saya **lebih sering (5-6 kali seminggu)** melakukan aktivitas seperti olahraga (lari-lari, sepakbola, bersepeda, dan lain-lain)
  - e. Di waktu luang, saya **sangat sering (>6 kali seminggu)** melakukan aktivitas seperti olahraga (lari-lari, sepakbola, bersepeda, dan lain-lain)
8. Seberapa sering kamu melakukan aktivitas fisik (seperti olahraga, senam, menari, atau aktivitas fisik lainnya) untuk setiap hari dalam seminggu terakhir? (beri tanda ceklist untuk masing-masing hari)

Hari	Tidak pernah	Sangat jarang	Kadang-kadang	Sering	Sangat sering
Senin					
Selasa					
Rabu					
Kamis					
Jumat					
Sabtu					
Minggu					

9. Apakah selama seminggu ini kamu pernah sakit atau mengalami sesuatu yang menghambat aktivitas fisik ?
- a. Ya
  - b. Tidak

**Lampiran 5**  
**MASTER TABEL**

NAMA	No Res	UMUR	J K	ANTROPOMETRI					FAST FOOD		AKTIVITAS FISIK									
				TB	BB	IM T	IMT/ U	STATUS GIZI	F	KAT F	P1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P8	TOTAL SKOR	KAT AF
FF	1	14	L	62	162	24,4	1,55	Overweight	191	Sering	2	4	4	2	3	3	3	3,8	3,1	Sedang
FR	2	16	L	75	164	27,9	1,97	Overweight	142	Jarang	1	4	3	3	2	2	2	3	2,5	Sedang
FK	3	14	L	67	171	22,9	1,28	Overweight	207	Sering	2,16	3	3	2	2	3	2	3	2,52	Sedang
MA	4	14	L	56	152	24,2	1,58	Overweight	110	Jarang	2,1	5	4	4	4	4	2	2	3,3875	Sedang
EA	5	14	L	67	169	23,5	1,46	Overweight	125	Jarang	1,8	3	3	2	2	3	2	2	2,35	Sedang
GA	6	15	L	62	159	24,5	1,37	Overweight	85	Jarang	2,4	5	5	5	5	5	5	3,5	4,4875	Berat
CP	7	14	P	55	150	24,4	1,33	Overweight	162	Sering	1,3	3	1	2	2	2	2	2,4	1,9625	Ringan
NA	8	14	L	168	74	26,2	1,97	Overweight	105	Jarang	1,55	4	5	1	4	4	4	4	3,44375	Sedang
CM	9	13	L	156	55	22,6	1,26	Overweight	188	Sering	2,16	4	5	1	3	4	3	3,28	3,18	Sedang
DO	10	14	P	149	55	24,8	1,44	Overweight	161	Sering	1,11	3	1	2	1	2	2	1,57	1,71	Ringan
RA	11	13	P	146	53	24,9	1,71	Overweight	258	Sering	2,22	4	1	1	3	2	2	4	2,4025	Sedang
SS	12	14	P	155	56	23,2	1,14	Overweight	135	Jarang	2,05	5	1	1	5	2	1	4	2,63125	Sedang
FV	13	15	P	150	57	25,3	1,54	Overweight	30	Jarang	1,88	2	1	1	1	2	1	2,28	1,52	Ringan
AP	14	14	L	175	99	32,3	2,87	Obesitas	186	Sering	1,63	3	1	3	3	3	2	2,42	2,38125	Sedang
RS	15	14	L	160	58	22,7	1,25	Overweight	134	Jarang	2,22	4	4	4	1	3	4	3,71	3,24125	Sedang
VS	16	13	P	150	53	23,6	1,24	Overweight	111	Jarang	1,61	5	4	1	2	3	2	2,85	2,6825	Sedang
MA	17	13	L	152	69	29,9	2,65	Obesitas	260	Sering	2,88	4	3	1	5	5	2	4	3,36	Sedang

FI	18	14	L	159	67	26,5	1,97	Overweight	147	Sering	3,05	4	1	1	5	5	5	5	3,63125	Sedang
HZ	19	14	P	157	58	23,5	1,21	Overweight	73	Jarang	2,11	5	1	1	4	3	3	2,42	2,69125	Sedang
TD	20	13	P	149	59	26,6	1,89	Overweight	313	Sering	1,88	3	1	1	2	2	1	3,28	1,895	Ringan
FR	21	13	L	166	63	22,9	1,4	Overweight	127	Jarang	3,25	4	3	2	3	3	2	2,42	2,83375	Sedang
G	22	13	L	154	58	24,5	1,94	Overweight	213	Sering	2,75	3	2	2	2	3	2	2,28	2,37875	Sedang
SI	23	14	P	253	63	26,9	1,93	Overweight	191	Sering	1,44	3	3	1	2	3	2	2,28	2,215	Ringan
A	24	13	P	153	52	22,2	1,11	Overweight	109	Jarang	1,61	2	3	2	2	3	2	2,14	2,21875	Ringan
C	25	13	P	154	54	22,8	1,26	Overweight	134	Jarang	1,77	3	3	2	2	3	2	2	2,34625	Sedang
P	26	14	P	150	53	23,6	1,21	Overweight	98	Jarang	1,83	4	3	2	2	3	2	3	2,60375	Sedang
Z	27	14	P	148	52	23,7	1,26	Overweight	145	Sering	1,77	3	3	2	2	2	2	2,14	2,23875	Ringan
R	28	14	L	166	64	23,2	1,4	Overweight	204	Sering	2,11	3	4	3	2	3	2	3,28	2,79875	Sedang
N	29	14	P	143	50	24,5	1,42	Overweight	163	Sering	1,66	2	2	2	2	3	2	2,28	2,1175	Ringan
S	30	14	P	153	56	23,9	1,3	Overweight	140	Jarang	1,55	3	3	2	2	2	2	1,85	2,175	Ringan
D	31	14	L	165	67	24,6	1,73	Overweight	219	Sering	1,88	3	2	1	3	2	2	2	2,11	Ringan
V	32	13	L	150	57	25,3	2,11	Obesitas	216	Sering	1,83	3	3	3	3	3	2	3	2,72875	Sedang
B	33	14	P	148	51	23,3	1,14	Overweight	84	Jarang	1,61	3	2	1	2	3	2	2,28	2,11125	Ringan
SQ	34	14	L	157	58	23,5	1,48	Overweight	140	Jarang	2,33	3	3	2	3	3	2	4	2,79125	Sedang
F	35	13	L	166	73	26,5	2,32	Obesitas	203	Sering	1,5	3	2	2	3	3	2	2	2,3125	Sedang
SA	36	13	P	154	51	22,4	1,17	Overweight	82	Jarang	2,77	3	3	3	3	3	3	3,85	3,0775	Sedang
FZ	37	13	L	154	51	21,5	1,21	Overweight	91	Jarang	2,61	3	3	3	3	3	3	3,28	2,98625	Sedang
OA	38	13	P	150	52	23,1	1,34	Overweight	107	Jarang	2,11	3	3	2	3	3	2	2	2,51375	Sedang
DA	39	13	P	149	50	22,5	1,19	Overweight	150	Sering	1,83	3	2	1	2	3	2	3	2,22875	Ringan
LI	40	13	L	152	59	25,5	2,15	Obesitas	233	Sering	1,55	3	2	2	3	3	2	2,42	2,37125	Sedang
NH	41	13	P	148	51	23,3	1,39	Overweight	114	Jarang	1,66	3	2	1	2	2	2	2	1,9575	Ringan

RA	42	14	P	161	60	23,1	1,11	Overweight	153	Sering	1,66	2	3	2	2	3	2	2,57	2,27875	Ringan
NA	43	14	P	151	55	24,1	1,35	Overweight	184	Sering	1,16	3	3	2	2	2	2	2,71	2,23375	Ringan

**Lampiran 6**  
**HASIL ANALISIS**

**A. Gambaran umum**

**1. Jenis kelamin**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-laki	21	48,8	48,8	48,8
Perempuan	22	51,2	51,2	100,0
Total	43	100,0	100,0	

**2. Umur**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
13	17	39,5	39,5	39,5
14	23	53,5	53,5	93,0
15	2	4,7	4,7	97,7
16	1	2,3	2,3	100,0
Total	43	100,0	100,0	

**B. Hasil Bivariat**

**1. Status gizi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Overweight	38	88,4	88,4	88,4
Obesitas	5	11,6	11,6	100,0
Total	43	100,0	100,0	

**2. Frekuensi konsumsi fast food**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sering	23	53,5	53,5	53,5
jarang	20	46,5	46,5	100,0
Total	43	100,0	100,0	

**3. Aktivitas fisik**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ringan	15	34,9	34,9	34,9
sedang	27	62,8	62,8	97,7
berat	1	2,3	2,3	100,0
Total	43	100,0	100,0	

### C. Hasil Univariat

#### 1. Hubungan frekuensi konsumsi fast food dengan status gizi lebih

	StatusGizi		Total
	Overweight	Obesitas	Overweight
sering	18	5	23
tidak sering	20	0	20
Total	38	5	43

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4,920(b)	1	,027		
Continuity Correction(a)	3,032	1	,082		
Likelihood Ratio	6,827	1	,009		
Fisher's Exact Test				,051	,035
Linear-by-Linear Association	4,805	1	,028		
N of Valid Cases	43				

#### 2. Hubungan aktivitas fisik dengan status gizi lebih

	StatusGizi		Total
	Overweight	Obesitas	Overweight
ringan	15	0	15
sedang	22	5	27
berat	1	0	1
Total	38	5	43

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3,353(a)	2	,187
Likelihood Ratio	5,037	2	,081
Linear-by-Linear Association	2,202	1	,138
N of Valid Cases	43		

## Lampiran 7

### Surat Keterangan Lolos Kaji Etik



**UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA**  
**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)**  
No. Registrasi KEPPKN Kemenkes RI: 0116221371

Kampus 1 Universitas Perintis Indonesia  
Jl. Adiregato KM.17 Lubuk Baysa, Padang, 9  
+62 81348 91567  
ethics.uperindo@unpadi.com

Nomor : 339/KEPK.F1/ETIK/2023

#### KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

#### ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Perintis Indonesia dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian kedokteran, kesehatan, dan kefarmasian, telah mengkaji dengan teliti protocol berjudul:

*The Ethics Committee of Universitas Perintis Indonesia, with regards of the protection of human rights and welfare in medical, health and pharmacies research, has carefully reviewed the research protocol entitled:*

**"Hubungan Konsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*) Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Siswa Kelas VIII SMPN 17 Padang Tahun 2023".**

No. protocol : 23-06-662

Peneliti Utama : HASNI HALIMAH  
*Principal Investigator*

Nama Institusi : Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Padang  
*Name of The Institution*

dan telah menyetujui protocol tersebut diatas.  
*and approved the above mentioned protocol.*

Padang, 19 Juni 2023  
Ketua,  
*Chairman*  
  
Def Primat, M.Biomed, PA  
UNIVERSITAS PERINTIS  
INDONESIA

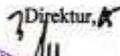
\*Ethical approval berlaku satu (1) tahun dari tanggal persetujuan.

\*\*Peneliti berkewajiban:

1. Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian.
2. Memberitahukan status penelitian apabila,
  - a. Selama masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical approval* harus diperpanjang.
  - b. Penelitian berhenti ditengah jalan.
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*).
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subjek sebelum protocol penelitian mendapat lolos kaji etik dan sebelum memperoleh informed consent dari subjek penelitian.
5. Menyampaikan laporan akhir, bila penelitian sudah selesai.
6. Cantumkan nomor protocol ID pada setiap komunikasi dengan Lembaga KEPK Universitas Perintis Indonesia.

## Lampiran 8

### Surat Rekomendasi Izin Penelitian

	<b>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA</b>	<b>KEMENTERIAN KESEHATAN RI DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN PADANG</b>									
<small>Jl. Simpang Pondok Kopi Nanggalo Padang 25146 Telp./Fax. (0751) 7058128 Jurusan Keperawatan (0751) 7051848, Prodi Keperawatan Sulek (0755) 20445, Jurusan Kesehatan Lingkungan (0751) 7051817-56608 Jurusan Gizi (0751) 7051769, Jurusan Kebidanan (0751) 443120, Prodi Kebidanan Bukittinggi (0752) 32474 Jurusan Kesehatan Giji (0752) 23085-21075, Jurusan Promosi Kesehatan Website: <a href="http://www.poltekkes-padang.ac.id">http://www.poltekkes-padang.ac.id</a></small>											
Nomor	: KH.03.02/05 011 /2022	Padang, 19 Desember 2022									
Lampiran	: -										
Perihal	: Izin Penelitian										
Kepada Yth:											
Kepala Dinas Pendidikan Kota Padang											
di-											
<u>Tempat</u>											
Dengan hormat,											
Sehubungan dengan akan di laksanakan pembelajaran Mata Kuliah Skripsi Program Sarjana Terapan Jurusan Gizi pada semester VIII, sehingga mahasiswa diwajibkan untuk melakukan penelitian untuk penyusunan Skripsi tersebut. Adapun nama mahasiswa kami :											
<table border="1"><thead><tr><th>No</th><th>Nama/NIM</th><th>Judul Skripsi</th><th>Tempat dan Waktu Penelitian</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>Hasni Halimah/ 192210703</td><td>Hubungan Konsumsi Makanan Cepat Saji (<i>Fast Food</i>) dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa di Kelas VIII SMPN 17 Padang Tahun 2023</td><td>SMPN 17 Padang pada bulan Januari s/d Maret 2023</td></tr></tbody></table>	No	Nama/NIM	Judul Skripsi	Tempat dan Waktu Penelitian	1	Hasni Halimah/ 192210703	Hubungan Konsumsi Makanan Cepat Saji ( <i>Fast Food</i> ) dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa di Kelas VIII SMPN 17 Padang Tahun 2023	SMPN 17 Padang pada bulan Januari s/d Maret 2023			
No	Nama/NIM	Judul Skripsi	Tempat dan Waktu Penelitian								
1	Hasni Halimah/ 192210703	Hubungan Konsumsi Makanan Cepat Saji ( <i>Fast Food</i> ) dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Gizi Lebih pada Siswa di Kelas VIII SMPN 17 Padang Tahun 2023	SMPN 17 Padang pada bulan Januari s/d Maret 2023								
Oleh sebab itu, Kami mohon Bapak/Ibu memberi izin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan Terima Kasih.											
		 <b>Direktur, A</b>									
		 <b>Renidavati, S.KP, M.Kep.Sp.,Iw</b> NIP. 19720528 199503 2 001									
Tembusan :											
1. Kepala Sekolah SMPN 17 Padang											
2. Arsip											

**Lampiran 9**  
**Surat Penelitian**



**PEMERINTAH KOTA PADANG**  
**DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**

Gedung D Kampus Universitas Bung Hatta Jl. Sumatera Ulak Karang Padang  
Telp. (0751) 21554-21825 fax (0751) 21554 Website : <http://www.divdik.padang.go.id>

**IZIN PENELITIAN**

NOMOR: 421/1313/ DKBUD.PPMP/01/2022

Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Padang berdasarkan surat Direktori Poltekkes Kemenkes Padang nomor : KH.03.02/09011/2022 tanggal 19 Desember 2022 Perihal Izin penelitian dalam rangka Pengambilan Data untuk penyelesaian tugas akhir skripsi, pada prinsipnya dapat diberikan kepada:

NO.	NAMA	NIM	JURUSAN
1.	HASNI HALIMAH	192210703	Gizi

**Judul** : HUBUNGAN KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI (FAST FOOD) DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEJADIAN GIZI LEBIH PADA SISWA DI KELAS VIII SMPN 17 PADANG TAHUN 2023

**Lokasi** : SMPN 17 Padang

**Waktu** : Januari s.d Februari 2023

**Dengan ketentuan :**

1. Selama kegiatan berlangsung tidak mengganggu proses belajar mengajar.
2. Setelah melakukan penelitian agar dapat memberikan laporan satu rangkap ke Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Padang Cq. Bidang PPMP.
3. Kegiatan tersebut dilaksanakan di dalam jam belajar siswa.

Demikianlah untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 30 Desember 2022

An. Kepala

Bidang Perencanaan

Beji Ruska  
Nip.19820320 200604 1 007

**Tembusan:**

1. Walikota Padang (Sebagai Laporan)
2. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Padang
3. Direktur Poltekkes Kemenkes Padang
4. Kepala SMPN 17 Padang
5. Arsip

## Lmpiran 10

### Surat Telah Melakukan Penelitian



PEMERINTAH KOTA PADANG  
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
SMP NEGERI 17 PADANG  
Jl. Basirah No. 17 Telp. 82046 Kec. Lh. Beringin

Kode Pos : 25222



#### SURAT KETERANGAN

Nomor : 423/094/SMP.17/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala SMP Negeri 17 Padang menerangkan:

Nama : Hasni halimah  
NIM : 192210703  
Jurusan : Gizi  
Jenjang : Sarjana Terapan

Berdasarkan Surat Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Padang Nomor 421/1313/DIKBUD.PPMP/01/2022. Nama yang tercantum diatas telah melakukan Penelitian di SMP Negeri 17 Padang Tanggal 4 Januari 2023 s/d 14 Februari 2023 dengan Judul "HUBUNGAN KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI (FAST FOOD) DAN AKTIFITAS FISIK DENGAN KEJADIAN GIZI LEBIH PADA SISWA DI KELAS VIII SMPN 17 PADANG TAHUN 2023."

Demikianlah Surat Keterangan ini dibuat sesuai dengan keadaan yang sebenarnya, dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 30 Mei 2023



Lilis Suwarti, M.Pd  
NIP.19680520 199103 2 003

Lampiran 11  
Dokumentasi Penelitian

