



**HUBUNGAN KONSUMSI *FAST FOOD* DAN AKTIVITAS SEDENTARI
DENGAN KEJADIAN GIZI LEBIH PADA REMAJA DI MAN 1 KOTA
PADANG TAHUN 2024**

SKRIPSI

Diajukan pada Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang sebagai persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang

OLEH:

SHINDY OKTAVIA YAMESA AWAY
NIM.202210595

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
KEMENKES POLITEKNIK KESEHATAN KOTA PADANG
TAHUN 2024**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Hubungan Konsumsi *Fast Food* dan Aktivitas Sedentari dengan Kejadian Gizi Lebih pada Remaja di MAN 1 Kota Padang Tahun 2024.
Nama : Shindy Oktavia Yamesa Away
NIM : 202210595

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing skripsi dan telah diseminarkan dihadapan Tim Penguji Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang

Padang, Juni 2024

Komisi Pembimbing:

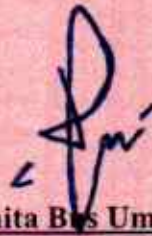
Pembimbing Utama



(Andrafikar, SKM, M.Kes)

NIP. 196606121989031003

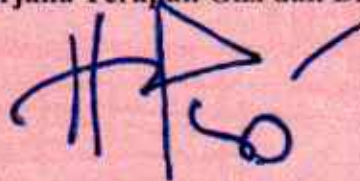
Pembimbing Pendamping



(Dr. Hermita B. Umar, SKM, M.Kes)

NIP. 196905291992032002

**Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika**



(Marni Handayani, S.SiT, M.Kes)

NIP. 19750309 199803 2 001

PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI

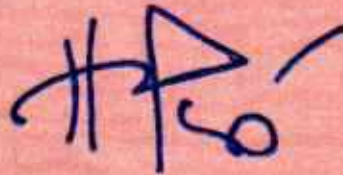
Judul Skripsi : Hubungan Konsumsi *Fast Food* Dan Aktivitas Sedentari Dengan
Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja Di MAN 1 Kota Padang
Tahun 2024
Nama : Shindy Oktavia Yamesa Away
NIM : 202210595

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan di hadapan Dewan
Penguji Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang

Padang, Juni 2024

Tim penguji

Ketua Dewan Penguji



(Marni Handayani, S.SiT, M.Kes)

NIP. 197503091998032001

Anggota Dewan Penguji



(Dr. Gusnedi, S.TP, MPH)

NIP. 1971105301994031001

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama lengkap : Shindy Oktavia Yamesa Away
NIM : 202210595
Tempat / Tanggal lahir : Payakumbuh/ 16 Oktober 2002
Tahun masuk : 2020
Nama PA : Sri Darningsih, S.Pd, M.Si
Nama Pembimbing Utama : Andrafikar, SKM, M.Kes
Nama Pembimbing Pendamping : Dr. Hermita Bus Umar, SKM, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya, yang berjudul : Hubungan Konsumsi *Fast Food* Dan Aktivitas Sedentari Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja Di MAN 1 Kota Padang Tahun 2024. Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Juni 2024

Mahasiswa,



(Shindy Oktavia Yamesa Away)
NIM. 202210595

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Identitas Diri

Nama : Shindy Oktavia Yamesa Away
Tempat/Tanggal Lahir : Payakumbuh/ 16 Oktober 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status : Belum Menikah
Nama Ayah : Ir. Yufrijal Away, MP
Nama Ibu : Meisa Evelin
Anak Ke : 3 dari 4 bersaudara
Alamat : Perumnas Pulutan Permai Block B No 11, Tanjung Pati, Kecamatan Harau, Kabupaten Lima Puluh Kota.
No. Hp/Email : +62 82283415523/ shindyoktavia1610@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

Pendidikan	Tempat	Tahun Lulus
SDN 01 Koto Tuo	Kabupaten 50 kota	2014
SMPN 2 Payakumbuh	Payakumbuh	2017
SMAN 2 Payakumbuh	Payakumbuh	2020
Poltekkes Kemenkes (Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika)	Padang	2024

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

Skripsi, Juni 2024

Shindy Oktavia Yamesa Away

Hubungan Konsumsi *Fast Food* dan Aktivitas Sedentari dengan Kejadian Gizi Lebih pada Remaja di MAN 1 Kota Padang

vii + 65 halaman, 10 tabel, 10 lampiran

ABSTRAK

Gizi lebih merupakan masalah gizi yang mengancam kesehatan Masyarakat. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang, MAN 1 Kota Padang memiliki persentase kejadian gizi lebih tertinggi untuk wilayah kerja Puskesmas Ambacang yaitu 30,4%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan konsumsi *fast food* dan aktivitas sedentari dengan kejadian gizi lebih pada remaja di MAN 1 Kota Padang.

Penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional*. Sampel penelitian berjumlah 63 orang yang dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara menimbang berat badan dan tinggi badan seluruh siswa, wawancara menggunakan metode *FFQ* dan kuesioner *ASAQ*. Data dianalisis menggunakan software SPSS dengan uji *Chi-Square*.

Hasil Penelitian didapatkan remaja yang mengalami gizi lebih sebanyak 42,9%, untuk kategori remaja sering konsumsi *fast food* sebanyak 50,8% , 61,9% remaja memiliki aktivitas sedentari tinggi. Ada hubungan bermakna ($p < 0,05$) antara frekuensi konsumsi *fast food* dengan kejadian gizi lebih. Dan ada hubungan bermakna ($p < 0,05$) antara aktivitas sedentari dengan kejadian gizi lebih.

Berdasarkan hasil penelitian disarankan kepada pihak sekolah untuk dapat melakukan kegiatan penyuluhan dan edukasi dalam rangka mencegah kejadian gizi lebih pada siswa. Bagi siswa diharapkan memperhatikan makanan yang dikonsumsi dan mengurangi aktivitas sedentari serta rutin berolahraga demi menjaga kesehatan dan berat badan ideal. Dan bagi peneliti lain bisa menjadikan skripsi ini sebagai bahan referensi dan melakukan penelitian lanjutan dengan menambahkan variabel lainnya.

Kata Kunci : Gizi lebih, Remaja, Fast Food, Aktivitas Sedentari

Daftar Pustaka : 46 (2018 - 2023)

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

Skripsi, June 2024

Shindy Oktavia Yamesa Away

The Relationship Between Fast Food Consumption And Sedentary Activity With The Incidence Of More Nutrition In Adolescent at MAN 1 Padang City in 2024.

vii+ 65 pages, 10 tables, 10 attachments

ABSTRACT

Overweight is a nutritional problem that threatens public health. Based on data from the Padang City Health Office, MAN 1 Padang City has the highest percentage of overweight case for the Ambacang Health Center working area, which is 30.4%. This study aims to determine the relationship between fast food consumption and sedentary activities with the incidence of overweight in adolescents at MAN 1 Padang City.

This research uses a cross-sectional design. The study sample amounted to 63 people selected using a simple random sampling technique. Data were collected by weighing the body weight and height of all students, interviews using the FFQ method and the ASAQ questionnaire. Data were analyzed using SPSS software with the Chi-Square test.

The results of the study found that adolescents who experienced more nutrition were 42.9%, for the category of adolescents often consuming fast food as much as 50.8%, 61.9% of adolescents had high sedentary activities. There is a significant relationship ($p < 0.05$) between the frequency of fast food consumption and the incidence of overnutrition. And there is a significant relationship ($p < 0.05$) between sedentary activity and the incidence of overweight.

Based on the results of the study, it is recommended that schools be able to conduct counseling and education activities in order to prevent the incidence of overweight in students.. Students are expected to pay attention to the food consumed reduce sedentary activities and exercise regularly to maintain health and ideal body weight. Other researchers can use this thesis as reference material and conduct further research by adding other variables

Keywords : Overweight, Adolescent, Fast Food, Sedentary Activity

Bibliography : 46 (2018 - 2023)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan hadirat Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “**Hubungan Konsumsi *Fast Food* Dan Aktivitas Sedentari Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja Di MAN 1 Kota Padang Tahun 2024**”. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang Jurusan Gizi.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak Andrafikar,SKM,M.Kes selaku pembimbing utama dan Ibu Dr. Hermita Bus Umar,SKM,M.Kes selaku pembimbing pendamping. Terimakasih juga kepada yang terhormat :

1. Ibu Renidayanti, S.Kp, M.Kep.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 Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang
4. Ibu Sri Darningsih, S.Pd, M.Si selaku Pembimbing Akademik.
5. Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.
6. Teristimewa kepada kedua orang tua Papa tersayang Ir. Yufrijal Away,MP dan Mama tercinta Meisa Evelin serta keluarga tercinta yang selalu memberikan doa dan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.
7. Teman-teman Gizi Sariva Lailatul Rizaldi,S.Tr Gz dan Wingga,S.Tr Gz yang telah membantu disaat susah dan memberi motivasi serta dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
8. Serta semua pihak yang telah membantu dalam proses perkuliahan dan penulisan proposal skripsi ini yang tidak dapat penulis menyebut satu per satu.

Peneliti menyadari akan keterbatasan dan kemampuan yang dimiliki sehingga masih ada kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. oleh karena itu penulis sangat menerima kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan Skripsi ini.

Padang, Juni 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
1. Bagi Penulis	6
2. Bagi Masyarakat	6
3. Bagi Akademik	6
E. Ruang Lingkup Penelitian	7
BAB II Tinjauan Pustaka.....	8
A. Remaja	8
1. Pengertian Remaja	8
2. Kebutuhan zat gizi remaja	8
B. Status Gizi.....	9
a. Penilaian Status Gizi Secara Langsung	10
C. Gizi lebih	13
1. Pengertian Gizi Lebih	13
2. Penyebab Gizi Lebih.....	14
3. Dampak Gizi Lebih.....	17
D. Fast food.....	18
1. Pengertian <i>Fast food</i>	18
2. Jenis-Jenis <i>Fast food</i>	18
3. Hubungan Konsumsi <i>Fast food</i> dengan Kejadian Gizi Lebih	19
4. Bahaya makanan <i>Fast food</i>	19
E. Aktivitas Sedentari.....	20
1. Pengertian aktivitas sedentari	20
2. Klasifikasi aktivitas sedentari	20

3. Dampak aktivitas sedentari	21
F. Kerangka Teori	23
G. Kerangka Konsep.....	24
H. Definisi Operasional	25
I. Hipotesis.....	26
BAB III Metode Penelitian	
A. Desain Penelitian	27
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	27
C. Populasi dan Sampel.....	27
1. Populasi.....	27
2. Sampel	27
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	29
1. Data Primer	29
2. Data Sekunder.....	29
E. Pengolahan Data	30
F. Analisis Data.....	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil.....	33
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	33
2. Gambaran Umum Responden.....	33
3. Hasil Analisis Univariat	34
4. Hasil Analisis Bivariat	36
B. Pembahasan.....	38
1. Status Gizi Lebih Remaja	38
2. Konsumsi <i>Fast food</i>	39
3. Aktivitas Sedentari.....	40
4. Hubungan Konsumsi <i>Fast food</i> dengan Status Gizi Lebih Remaja....	41
5. Hubungan Aktivitas Sedentari dengan Status Gizi Lebih Remaja	43
C. Keterbatasan Penelitian	45
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	46
B. Saran	46
DAFTAR PUSTAKA	48
LAMPIRAN.....	51

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan AKG	9
Tabel 2	Kategori Status Gizi Berdasarkan IMT/UAAnak Umur 5-18 tahun	11
Tabel 3	Definisi Operasional	25
Tabel 4	Distribusi Frekuensi Siswa Berdasarkan Umur pada Siswa Kelas X dan XI di MAN 1 Kota Padang.....	34
Tabel 5	Distribusi Frekuensi Siswa Berdasarkan Jenis Kelamin pada Siswa Kelas X dan XI di MAN 1 Kota Padang.....	34
Tabel 6	Distribusi Frekuensi Siswa Berdasarkan Status Gizi pada Siswa Kelas X dan XI di MAN 1 Kota Padang.....	35
Tabel 7	Distribusi Frekuensi Siswa Berdasarkan Frekuensi <i>Fast Food</i> pada Siswa Kelas X dan XI di MAN 1 Kota Padang.....	36
Tabel 8	Distribusi Frekuensi Siswa Berdasarkan Aktivitas Sedentari pada Siswa Kelas X dan XI di MAN 1 Kota Padang.....	36
Tabel 9	Distribusi Frekuensi Konsumsi <i>Fast Food</i> dengan Status Gizi Remaja pada Siswa Kelas X dan XI di MAN 1 Kota Padang.....	37
Tabel 10	Distribusi Frekuensi Aktivitas Sedentary dengan Status Gizi Lebih Remaja pada Siswa Kelas X dan XI di MAN 1 Kota Padang	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Kerangka Teori.....	23
Gambar 2	Kerangka Konsep	24

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah masa perpindahan antara masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang melibatkan perubahan fisik maupun emosional. Masa remaja adalah puncak pertumbuhan yang mengalami perubahan komposisi tubuh, aktivitas, pertumbuhan yang sangat pesat pada berat badan dan masa tulang.¹ Perubahan yang terjadi pada remaja biasanya akan mengakibatkan berbagai masalah dalam kehidupan remaja. Salah satu perubahan perilaku yang terjadi adalah pola dalam kebiasaan memilih makanan yang sehat ataupun cenderung memilih makanan yang tidak sehat.² Remaja dapat dikategorikan kedalam kelompok yang rentan terkena masalah gizi. Masalah gizi yang terjadi pada remaja saat ini terjadi dikarenakan perilaku gizi dan kebiasaan makan yang salah sehingga terjadi ketidakseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar dan menimbulkan gizi lebih.¹

Gizi lebih merupakan masalah gizi yang megancam kesehatan masyarakat dan masih sangat mendapatkan perhatian serius saat ini. Status Gizi lebih digambarkan menjadi dua istilah yaitu *overweight* (kelebihan berat badan) dan obesitas.³ Gizi lebih adalah keadaan ketika tubuh seseorang yang mengalami berat badan berlebih akibat kelebihan jumlah asupan energi yang disimpan dalam bentuk cadangan berupa lemak.⁴

Status gizi lebih dapat terjadi kepada berbagai kalangan, terutama pada kalangan remaja.⁵ Remaja yang mengalami gizi lebih akan meningkatkan risiko penyakit degeneratif seperti diabetes melitus, penyakit jantung koroner, stroke,

kanker, hipertensi, bertambahnya jumlah obesitas dan berbagai penyakit yang ditimbulkan dapat menurunkan kualitas hidup remaja.⁶

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), memperkirakan bahwa mayoritas anak-anak atau remaja overweight atau obesitas tinggal di negara-negara berkembang, dimana persentasenya meningkat lebih cepat dibandingkan di negara maju. Di Indonesia prevalensi gizi lebih secara nasional pada tahun 2018 pada remaja usia 16-18 tahun meningkat hampir 2 kali lipat yaitu sebesar 13,5% (9,5% gemuk dan 4,0% obesitas).⁷ Gizi lebih banyak terjadi pada remaja putri dibandingkan dengan remaja laki laki, yaitu masing-masing 15,9% (11,4% gemuk dan 4,5% obesitas), dan 11,3% (7,7% gemuk dan 3,6% obesitas).⁷

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Barat prevalensi gizi lebih pada remaja usia 16-18 tahun mengalami peningkatan dari tahun 2013 – 2018 sebanyak 2,2 % yaitu sebesar 11,5%.⁷ Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022 menunjukkan bahwa jumlah kejadian gizi lebih pada siswa SMA/MAN tertinggi terdapat di daerah Ambacang yaitu 12,8%.⁸ Berdasarkan data rekapitulasi hasil penjangkaran kesehatan pemeriksaan peserta didik di wilayah kerja Puskesmas Ambacang tahun 2022 kejadian gizi lebih tertinggi yaitu di MAN 1 Kota Padang dengan angka kejadian 30,4% , di SMK Sumbar dengan angka kejadian 15,2% dan di SMK 1 Padang dengan angka kejadian 12,3%.

Banyak faktor yang menyebabkan tidak seimbang status gizi seseorang faktor genetik menyumbang 10-30% sedangkan faktor perilaku dan lingkungan mencapai 70%.⁶ Perilaku hidup yang tidak baik seperti konsumsi *fast food*,

kurangnya konsumsi sayur dan buah, jarang berolahraga, dan kurangnya aktifitas fisik yang mengarah pada pola perilaku *sedentary life* menyebabkan perubahan pada keseimbangan energi dan berujung pada kejadian gizi lebih dan obesitas.⁹ Cahyorini *et al.* (2022) menyatakan bahwa penyebab terjadinya gizi lebih pada remaja dipengaruhi oleh kurangnya aktivitas fisik (di mana remaja lebih suka bermain gadget dan menonton televisi), pola makan yang berlebihan (akan menyebabkan jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh tidak seimbang dengan kebutuhan energi) dan mengonsumsi *fast food* yang berlebihan (dapat menyebabkan terjadinya penumpukan lemak).¹⁰

Kebiasaan konsumsi *fast food* sering dijumpai pada keluarga status ekonomi menengah keatas karena dengan terjadinya peningkatan kemakmuran dan semakin banyaknya makanan *fast food* yang disajikan, mendorong keluarga berpenghasilan menengah ke atas lebih banyak mengonsumsi gula dan lemak.⁴ Kecenderungan remaja yang menyukai makanan *fast food* beranggapan bahwa makanan ini lebih modern, dibandingkan makanan tradisional Indonesia.

Remaja menganggap bahwa makanan tradisional Indonesia adalah makanan yang ketinggalan jaman dan kurang mempunyai nilai komersil. Makanan *fast food* pada umumnya mengandung tinggi protein, tinggi kalori (terutama lemak dan gula sederhana), tinggi garam, bumbu masak, zat pengawet dan pewarna serta rendah serat. Jika hal ini dibiasakan akan mengawali terjadinya penyakit degenerative.¹¹ Pola makan *fast food* remaja ini tentu saja jauh dari konsep gizi seimbang, hal ini berdampak negatif terhadap kesehatan dan status gizi remaja. Remaja yang sering mengonsumsi *fast food* lebih berisiko mengalami gizi lebih

dibandingkan remaja yang jarang mengkonsumsi *fast food*.⁴ Sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan Wahyuni dan Sunarti (2019) menyatakan bahwa konsumsi *fast food* dan aktivitas fisik merupakan faktor yang berhubungan secara signifikan dengan kejadian obesitas pada remaja di Kabupaten Gorontalo.¹²

Faktor lainnya yang berhubungan dengan kejadian gizi lebih adalah kurangnya aktifitas fisik yang mengarah pola hidup sedentari (*sedentary lifestyle*).¹³ Tren *sedentary lifestyle* ini di Indonesia mengalami peningkatan dari 26,1% pada tahun 2013 menjadi 33,5% pada tahun 2018 . Proporsi penduduk Indonesia dengan perilaku sedentari ≥ 6 jam perhari sebesar 24,1%.⁷

Sedentary lifestyle merupakan kebiasaan seseorang yang tidak banyak melakukan aktivitas fisik, seperti duduk atau berbaring sambil menonton televisi, bermain game, membaca, tetapi tidak termasuk waktu tidur. Kemajuan teknologi dengan berbagai bentuk kemudahan menyebabkan penurunan aktivitas fisik dan peningkatan *sedentary lifestyle* yang mempunyai resiko tinggi terjadinya gizi lebih.⁶ Aktivitas sedentari tidak hanya karena kurangnya aktifitas fisik atau karena tidak berolahraga sama sekali tetapi sedentari adalah segala aktivitas fisik yang dilakukan di luar waktu tidur, dimana postur duduk dan berbaring adalah aktivitas yang mengeluarkan energi yang sangat rendah.¹⁴

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pangky dan Faridha (2018) juga menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara aktivitas sedentari dengan status gizi siswa kelas X MAN Kota Mojokerto dengan sumbangan aktivitas sedentari sebesar 36,4%.¹⁵ Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamalding et al. (2019) menyatakan bahwa

rendahnya aktivitas fisik pada remaja overweight dan obesitas berkaitan dengan perilaku *sedentary lifestyle*. Remaja yang overweight dan obesitas lebih banyak melakukan aktivitas pasif seperti menonton televisi, bermain gadget, bermain laptop, video game dan tiduran disertai mendengarkan lagu.¹⁶

Perilaku sedentari atau tidak beraktivitas fisik serta didampingi oleh seringnya mengonsumsi camilan dan makanan *fast food* merupakan faktor risiko utama penyebab terjadinya gizi lebih dan obesitas. Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan terjadinya kelebihan energi yang pada akhirnya disimpan dalam bentuk jaringan lemak.¹⁴

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan tersebut maka peneliti melakukan penelitian tentang bagaimana “Hubungan Konsumsi *Fast food* Dan Aktivitas Sedentari Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja di MAN 1 Kota Padang Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan konsumsi *fast food* dan aktivitas sedentari dengan kejadian gizi lebih pada remaja di MAN 1 Kota Padang Tahun 2024.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan konsumsi *fast food* dan aktivitas sedentari dengan kejadian gizi lebih pada remaja di MAN 1 Kota Padang Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya prevalensi gizi lebih di MAN 1 Kota Padang Tahun 2024.

- b. Diketuainya distribusi frekuensi asupan *fast food* pada remaja di MAN 1 Kota Padang Tahun 2024.
- c. Diketuainya distribusi frekuensi aktivitas sedentari pada remaja di MAN 1 Kota Padang Tahun 2024.
- d. Diketuainya hubungan konsumsi *fast food* dengan gizi lebih pada remaja di MAN 1 Kota Padang Tahun 2024.
- e. Diketuainya hubungan aktivitas sedentari dengan gizi lebih pada remaja di MAN 1 Kota Padang Tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Meningkatkan kemampuan, keterampilan, dan pengalaman serta menambah wawasan dalam menganalisis masalah yang terjadi di masyarakat khususnya masalah yang terkait dengan kejadian gizi lebih pada remaja.

2. Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan tentang gizi lebih pada remaja dan dapat mengambil tindakan agar dapat mencegah dan mengurangi terjadinya gizi lebih pada remaja.

3. Bagi Akademik

Memberikan informasi dan masukan tentang gizi lebih pada remaja di MAN 1 Kota Padang Tahun 2024 sehingga dapat memberikan perhatian khusus kepada remaja yang mengalami gizi lebih.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian yang bersifat cross sectional. Penelitian dilakukan terhadap siswa MAN 1 Kota Padang bertujuan untuk mengetahui hubungan konsumsi fast food dan aktivitas sedentari dengan kejadian gizi lebih remaja di MAN 1 Kota Padang tahun 2024.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja adalah masa peralihan dari anak-anak ke dewasa dan merupakan kelompok yang rentan terhadap perubahan-perubahan yang ada di lingkungan sekitarnya, khususnya pengaruh terhadap masalah konsumsi makanan. Masa remaja adalah fase individu mengalami perkembangan sehingga mencapai kematangan secara mental, emosional, minat, pola perilaku dan juga dengan masalah-masalah yang dialami remaja pada fase peralihan ini. Salah satu permasalahan yang dihadapi oleh remaja ialah permasalahan yang berkaitan dengan gizi.¹⁷

Permasalahan gizi yang dialami remaja banyak sekali ditemukan diantaranya kegemukan (*overweight* dan *obesitas*), kurang energi (kekurangan gizi), anemia gizi (kekurangan zat besi) dan kurang zat mikronutrien lainnya. Remaja yang mengalami kegemukan biasanya akan terus menerus bertambah gemuk. *Overweight* dan *obesitas* yang terjadi beresiko menimbulkan masalah kesehatan, seperti penyakit jantung, diabetes melitus tipe 2, kanker, dll. Penentuan kebutuhan zat gizi remaja secara umum didasarkan pada angka kecukupan gizi yang dianjurkan Indonesia.¹⁸

2. Kebutuhan zat gizi remaja

Masa remaja merupakan masa pertumbuhan tercepat ke-2 setelah masa bayi. Perubahan fisik dan aktivitas yang pesat membuat remaja membutuhkan banyak

energi dan zat gizi lebih tinggi dari kelompok umur lainnya. Selain itu, remaja umumnya melakukan aktifitas fisik lebih tinggi dibanding kelompok usia lainnya, sehingga berdampak pada meningkatnya kebutuhan zat gizi yang lebih banyak.¹⁷

Saat ini untuk mengetahui kebutuhan gizi pada remaja mengacu pada Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan (AKG) tahun 2019 berdasarkan usia kronologis.

Tabel 1. Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan AKG

Zat Gizi	Laki-Laki			Perempuan		
	13-15 th	16-18 th	19-29 th	13-15 th	16-18 th	19-29 th
Energi (kkal)	2400	2650	2650	2050	2100	2250
Protein (g)	70	75	65	65	65	60
Lemak (g)	80	85	75	70	70	65
Karbohidrat (g)	350	400	430	300	300	360
Serat (g)	34	37	37	29	29	32

Sumber :¹⁹

B. Status Gizi

1. Pengertian Status Gizi

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi.²⁰

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, contoh kegemukan merupakan keadaan ketidakseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran energi dalam tubuh.²¹

2. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi terdiri dari penilaian status gizi secara langsung dan penilaian status gizi secara tidak langsung.

a. Penilaian Status Gizi Secara Langsung

1) Antropometri

Antropometri adalah pengukuran besar tubuh, berat badan, dan proporsi.¹⁸ Antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Penilaian dilakukan dengan cara mengukur berat badan (BB), tinggi badan (TB), lingkaran lengan atas (LILA), dan tebal lemak di bawah kulit.²⁰

Untuk mengukur status gizi remaja digunakan indeks antropometri yaitu indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U). IMT adalah berat badan dalam kilogram dibagi dengan tinggi badan kuadrat dalam meter. Rumusnya adalah sebagai berikut :²⁰

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

Dalam menggunakan indeks tersebut, dianjurkan menggunakan perhitungan Z-score (menggunakan nilai median sebagai nilai normalnya).²² Kategori dan ambang batas status gizi usia anak 5-18 tahun menurut standar baku antropometri WHO 2005 dapat dilihat pada tabel dibawah ini.²³

Tabel 2 Kategori Status Gizi Berdasarkan IMT/UAanak Umur 5-18 tahun

Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-score)
Gizi Kurang (<i>thinnes</i>)	-3 SD sampai < -2 SD
Gizi Baik (Normal)	-2 SD sampai +1 SD
Gizi lebih (<i>overweight</i>)	+ 1 SD sampai + 2 SD
Obesitas (<i>obese</i>)	> + 2 SD

Sumber: ²³

2) Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid.²⁰

3) Biokimia

Pemeriksaan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh.²⁰

4) Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan.

b. Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung

1) Survei Konsumsi Makanan

Survei konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Berdasarkan jenis data yang diperoleh, maka pengukuran konsumsi makanan menghasilkan dua jenis data konsumsi, yang bersifat kualitatif dan kuantitatif. Metode kualitatif terbagi menjadi empat yaitu metode frekuensi makanan (food frequency questioner), dietary history, telepon dan pendaftaran makanan (food list). Sedangkan metode kuantitatif terbagi menjadi enam yaitu metode recall 24 jam, perkiraan makanan (estimated food records), penimbangan makanan (food weighing), food account, inventaris dan pencatatan.²⁰

Dalam menentukan pola konsumsi pada remaja, metode yang dapat digunakan yaitu metode frekuensi makanan (food frequency questioner). Metode frekuensi makanan adalah untuk menilai frekuensi konsumsi dan berbagai jenis makanan dalam periode waktu tertentu seperti hari, bulan, dan tahun, serta dapat memperoleh gambaran pola konsumsi bahan makanan atau makanan secara kualitatif.

2) Statistik Vital

Pengukuran status gizi dengan statistik vital adalah dengan menganalisis beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka sakitan, dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan status gizi.²⁰

3) Faktor Ekologi

Pengukuran faktor ekologi untuk mengetahui penyebab malnutrisi di suatu masyarakat sebagai dasar untuk melakukan program intervensi.²⁰

C. Gizi lebih

1. Pengertian Gizi Lebih

Gizi lebih adalah keadaan ketika gizi seseorang mengalami pemenuhan kebutuhan yang 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 juga dapat diartikan sebagai berat badan yang mengalami peningkatan melebihi batas kebutuhan fisik dan rangka sebagai akibat akumulasi lemak yang berlebihan dalam tubuh. Seseorang dikatakan bergizi lebih jika jumlah lemak 10-20% melebihi batas normal.²⁴

Gizi lebih dalam istilah awam lebih dikenal dengan istilah gemuk atau kegemukan, yang menghasilkan ketidakseimbangan energi antara konsumsi makanan dan pengeluaran energi yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan dengan munculnya penyakit degeneratif, seperti diabetes mellitus, penyakit jantung koroner, hipertensi, gangguan ginjal dan masih banyak lagi. Masalah gizi lebih pada remaja timbul akibat pola makan yang kurang gizi namun tinggi akan kalori dan pola olahraga yang tidak teratur sehingga energi yang keluar tidak sesuai dengan kalori yang masuk ke dalam tubuh.²⁵

Gizi lebih bukan hanya akibat dari pola makan yang buruk saja. Ketidakseimbangan dalam pemasukan dan pemakaian kalori dapat disebabkan

oleh berbagai faktor. Faktor-faktor tersebut antara lain adalah genetik, metabolik, perilaku, dan lingkungan. Interaksi berbagai faktor tersebut, secara kronis akan menjadi penyebab terjadinya gizi lebih.²⁶

2. Penyebab Gizi Lebih

Gizi lebih terjadi ketika tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah yang melampaui ketentuan yang ditetapkan dan ketidakseimbangan asupan gizi yang melebihi kebutuhan gizi yang diperlukan, serta banyaknya mengkonsumsi makanan yang padat energi yang banyak mengandung lemak atau gula tetapi kurang serat sehingga menyebabkan efek toksik dan membahayakan tubuh. Gizi lebih juga disebabkan oleh ketidakseimbangan penurunan pengeluaran energi karena kurangnya aktivitas fisik.²⁷

Terjadinya gizi lebih melibatkan beberapa faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang menjadi dasar pemenuhan kebutuhan gizi seseorang:²⁶

a. Faktor Genetik

Faktor genetik ini merupakan faktor keturunan dari orang tua. faktor inilah yang sulit untuk dihindari. Apabila seseorang memiliki satu atau dua orang tua yang mengalami kelebihan berat badan, cenderung lebih beresiko menderita gizi lebih dibandingkan dengan orang yang tanpa keturunan gizi lebih.

b. Umur atau Usia

Status gizi muncul pada tahun pertama kehidupan yang disertai dengan perkembangan rangka yang cepat. Apabila seseorang memiliki status gizi lebih

saat itu maka akan cenderung memiliki status gizi lebih saat dewasa dan akan berkelanjutan.

c. Jenis Kelamin

Wanita pada umumnya dijumpai memiliki status gizi lebih terutama pada saat remaja, hal ini dipengaruhi oleh faktor endokrin dan perubahan hormonal yang dimiliki wanita.

Selanjutnya status gizi lebih dipengaruhi oleh faktor eksternal. Yaitu faktor yang berpengaruh di luar seseorang, terdiri dari :²⁸

a. Aktifitas fisik

Kurangnya aktivitas fisik kemungkinan merupakan salah satu penyebab utama dari meningkatnya angka kejadian gizi lebih di tengah masyarakat yang makmur. Seseorang yang cenderung mengonsumsi makanan kaya lemak dan tidak melakukan aktivitas fisik yang seimbang akan mengalami gizi lebih dan beresiko obesitas. Jika aktifitas fisik rutin dilakukan dapat mendorong penurunan yang cukup besar pada jaringan lemak, bahkan tanpa adanya penurunan berat badan. Hal ini terjadi karena olahraga dapat meningkatkan massa jaringan bebas lemak.

b. Makanan cepat saji (konsumsi *fast food*)

Makanan siap saji yang tinggi akan gula, karbohidrat dan tinggi lemak, banyak dijual dan menjadi gaya hidup bagi sebagian orang, khususnya yang tinggal di perkotaan. Sebagian besar anak maupun remaja menyukai makanan cepat saji atau bahkan banyak anak yang akan makan dengan lahap dan

menambah porsi bila makanan cepat saji tersebut sangat enak padahal makanan seperti ini umumnya mengandung lemak dan gula tinggi yang menyebabkan obesitas. Makanan cepat saji meski rasanya enak dan nikmat namun tidak memiliki kandungan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan. Itulah sebabnya makanan cepat saji sering disebut dengan istilah junk food.²⁸

c. Faktor lingkungan

Lingkungan memegang peranan yang cukup berarti. Lingkungan ini termasuk perilaku/pola gaya hidup (misalnya apa yang dimakan dan berapa kali seseorang makan serta bagaimana aktivitasnya). Faktor lingkungan dipengaruhi oleh aktivitas dan pola makan orang tua anak, misalnya pola makan orangtuanya tidak teratur akan menurun pada anak, karena dilingkungan itu makanan tinggi kalori selalu tersedia dan aktivitas fisik tidak terlalu diperhatikan.

Kepercayaan dalam masyarakat yang menganggap gemuk merupakan simbol dari kemakmuran juga dapat mempengaruhi masyarakat mengalami gizi lebih dan cenderung obesitas. Lingkungan menyumbang sekitar 30% faktor yang menjadi penyebab terjadinya obesitas secara global.²⁸

d. Faktor psikologis

Pemikiran seseorang terhadap dirinya bisa mempengaruhi kebiasaan makannya. Beberapa anak makan berlebihan untuk melupakan masalahnya atau meredam emosinya. Salah satu bentuk gangguan emosinya adalah penilaian diri yang negative, yang akan menjadi masalah yang serius terutama pada banyak

wanita muda yang menderita gizi lebih dan bisa menimbulkan kesadaran yang berlebihan tentang kegemukannya serta rasa tidak nyaman dalam pergaulan sosial.

e. Perubahan gaya hidup

Meningkatnya prevalensi gizi lebih pada remaja di Indonesia disebabkan oleh perubahan gaya hidup pada remaja. Sekarang ini terjadi perubahan pola makan dimana remaja lebih suka makan-makanan yang berlemak, manis dan cepat saji dari pada makan sayuran dan buah. Pola aktivitas remaja diluar ruangan pun juga sangat minim menuju ke pola sedentary lifestyle dan kebanyakan remaja lebih suka menonton televisi dan bermain gadget, sehingga sangat kurang dengan gerakan fisik yang dapat membakar kalori dalam tubuhnya. Faktor seseorang yang menyebabkan gizi lebih pada remaja diantaranya ketidakseimbangan asupan makan dan aktifitas fisik serta kurang memperhatikan faktor-faktor lain yang secara terintegrasi seperti aspek psikologis (Body image), aspek psikiatrik (depresi), dan aspek gender.²⁹

3. Dampak Gizi Lebih

Gizi lebih dan obesitas apabila tidak ditangani secara tepat akan meningkatkan beberapa penyakit, memperpendek usia harapan hidup, serta merugikan dari sisi hilangnya produktivitas pada usia produktif. Gizi lebih dan obesitas 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. Dampak masalah gizi lebih pada

orang dewasa tampak dengan semakin meningkatnya penyakit degenerative seperti jantung coroner, diabetes mellitus, hipertensi dan penyakit hati.³⁰

D. Fast food

1. Pengertian Fast food

Fast food merupakan makanan yang siap dihidangkan dengan cepat dan disantap tanpa perlu membuang banyak waktu. *Fast food* pada umumnya mengandung banyak protein, kalori, lemak, sodium tetapi kandungan vitamin, mineral, dan seratnya sangat sedikit. Karena itu, dalam mengkonsumsi *fast food* sebaiknya konsumen menakar kebutuhan tubuh sesuai dengan aktivitas yang dilakukan. Kalau tidak, besar kemungkinan akan terjadi kelebihan berat badan (overweight) dan obesitas karena kelebihan kalori akan menumpuk di dalam tubuh dan berubah menjadi lemak tubuh. *Fast food* sering dijadikan penyebab terjadinya penyakit degenerative seperti Hipertensi, Aterosklerosis, Jantung Koroner, dan Diabetes Mellitus, serta Obesitas. *Fast food* juga merupakan makanan bergizi, namun yang membuatnya menjadi penyebab penyakit degeneratif karena ketidakseimbangannya pada komposisi bahan makanan.³¹

2. Jenis-Jenis Fast food

Fast food memiliki banyak jenis dengan merek yang berbeda. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Eka (2020) makanan *fast food* yang paling sering dikonsumsi antara lain: *Fried Chicken*, mie instant, *french fries*, *hamburger*, *pizza*, bakso dan sosis.³²

3. Hubungan Konsumsi *Fast food* dengan Kejadian Gizi Lebih

Fast food merupakan makanan siap saji yang mengandung tinggi kalori, tinggi lemak dan rendah serat. Konsumsi yang tinggi terhadap *fast food* atau makanan siap saji dapat menyebabkan terjadinya gizi lebih atau kegemukan karena kandungan dari *fast food* tersebut. *Fast food* adalah makanan bergizi tinggi yang dapat menyebabkan kegemukan atau obesitas terhadap anak-anak yang mengkonsumsi, selain itu dapat menyebabkan penyakit jantung, penyumbatan pembuluh darah dan sebagainya.

Fast food dianggap negatif karena ketidakseimbangan nya. Semakin banyak konsumsi makanan *fast food* dan semakin sering mengkonsumsinya lebih dari 3 kali/minggu, maka dapat meningkatkan timbunan kalori dalam tubuh yang menyebabkan peningkatan nilai IMT (gizi lebih). Hanya dengan makanan *fast food* yang sederhana sudah dapat memenuhi setengah kebutuhan kalori seseorang dalam sehari. Selain itu banyaknya jenis makanan *fast food* yang dikonsumsi juga semakin meningkat kejadian obesitas.¹⁰

4. Bahaya makanan fast food

Makanan *fast food* menjadi salah satu pemicu munculnya berbagai penyakit seperti penyakit jantung, diabetes mellitus, hipertensi, dan obesitas. Lemak jenuh dan kolesterol yang terkandung di dalam makanan siap saji (*fast food*) diketahui dapat memperparah resiko seseorang untuk terserang penyakit.³¹

E. Aktivitas Sedentari

1. Pengertian aktivitas sedentari

Aktivitas sedentari adalah perilaku seseorang yang tidak banyak melakukan gerakan atau aktifitas berdiam diri yang tidak memerlukan energi yang signifikan untuk melakukannya. Aktivitas sedentari yang paling sering dilakukan remaja sekarang adalah menonton televisi, belajar, bermain video game, menggunakan komputer maupun ponsel atau tablet, dan membaca. Remaja yang melakukan lebih lama aktifitas *sedentari* beresiko lima kali lebih besar mengalami obesitas dibandingkan dengan remaja yang lebih aktif.²⁵

2. Klasifikasi aktivitas sedentari

Aktivitas sedentari dapat dibedakan menjadi 3 kategori yaitu²⁵ :

- a. Aktivitas sedentari rendah yaitu perilaku duduk atau berbaring seperti kerja di depan komputer, membaca, bermain game, dan menonton televisi yang berlangsung selama kurang dari 2 jam.
- b. Aktivitas sedentari sedang yaitu perilaku duduk atau berbaring seperti kerja di depan komputer, membaca, bermain game, dan menonton televisi yang berlangsung selama 2-5 jam.
- c. Aktivitas sedentari tinggi yaitu perilaku duduk atau berbaring seperti kerja di depan komputer, membaca, bermain game, dan menonton televisi yang berlangsung selama lebih dari 5 jam.

3. Dampak aktivitas sedentari

a. Obesitas

Obesitas terjadi karena jumlah konsumsi kalori lebih tinggi dibandingkan dengan kebutuhan atau pemakaian energi. Seseorang dengan aktivitas sedentari yang tinggi dapat menyimpan banyak kalori dan hanya mengeluarkan sedikit energi sehingga bisa menyebabkan obesitas.

b. Kolesterol

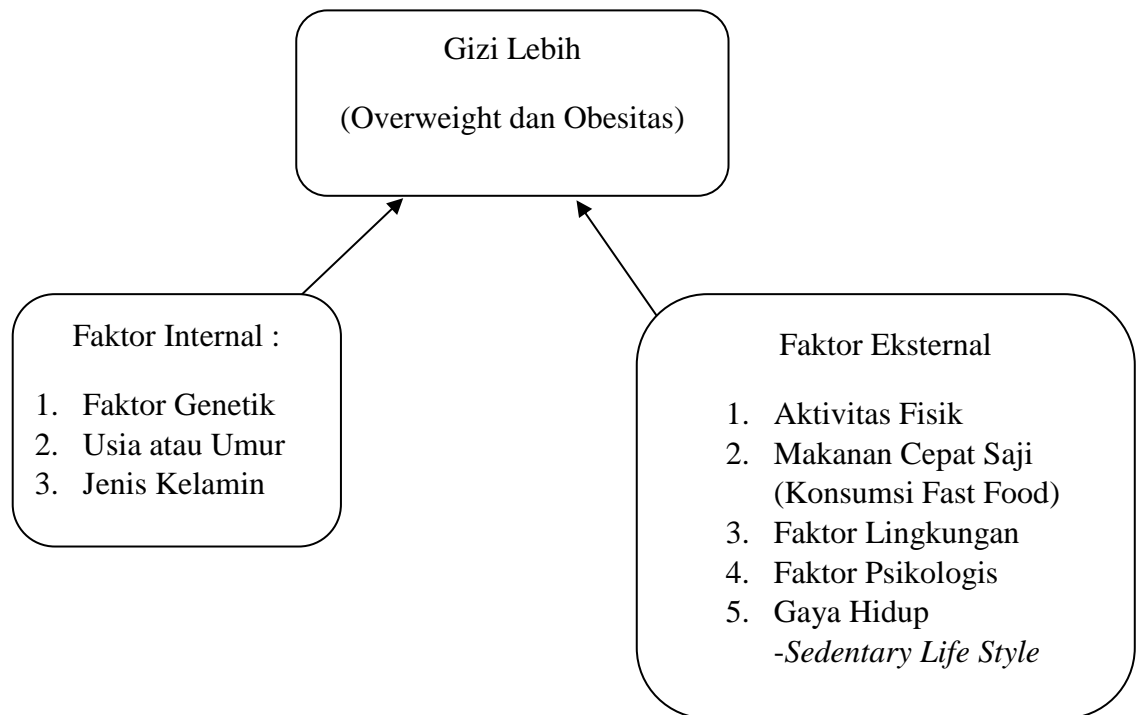
Seseorang yang melakukan aktivitas fisik, tubuh akan melakukan pembentukan energi berupa Adenosin TriPhosphate (ATP) pada makanan yang dikonsumsi. Makanan tidak banyak membentuk menjadi kolesterol sehingga kadar kolesterol menurun. Seseorang dengan sedentary lifestyle maka akan menyebabkan kadar kolesterol di dalam tubuh meningkat.

c. Hipertensi

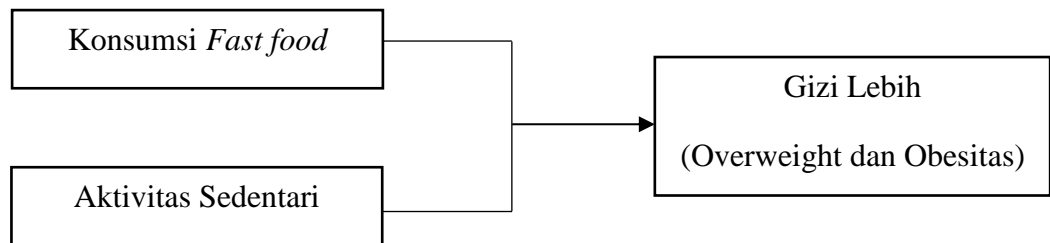
Hipertensi merupakan keadaan tekanan darah sistolik sama dengan atau di atas 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik sama dengan atau di atas 90 mmHg. Sedentary lifestyle merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi. Rutin melakukan aktivitas fisik dan tidak melakukan perilaku sedentari dapat menurunkan tahanan perifer yang dapat menurunkan tekanan darah.

d. Penyakit Jantung Koroner

Penyakit jantung koroner adalah penyakit jantung yang terjadi akibat adanya penebalan dinding pembuluh darah arteri karena akumulasi lemak yang menghambat suplai darah pengangkut oksigen dan zat makanan ke organ jantung. Seseorang yang berperilaku sedentari dapat menurunkan otot kerja jantung yang mengakibatkan penyakit jantung koroner.³³

F. Kerangka Teori

Sumber : ³⁴

G. Kerangka Konsep

H. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Gizi Lebih	Keadaan ketika tubuh seseorang yang mengalami berat badan berlebih akibat kelebihan jumlah asupan energi berupa lemak. Ditandai dengan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U).	Antropometri Timbangan digital dan microtoice	- Menimbang berat badan sampel menggunakan timbangan digital - mengukur tinggi badan sampel menggunakan microtoice	a. Jika <i>Z Score</i> $IMT/U > + 1 SD$ terindikasi gizi lebih b. Jika <i>Z Score</i> $IMT/U \leq + 1 SD$ maka terindikasi normal Sumber ³⁵	Ordinal
2	Konsumsi <i>Fast food</i>	Kebiasaan dalam mengonsumsi <i>fast food</i> berdasarkan frekuensi dalam 1 bulan terakhir.	From FFQ	Wawancara	Kategori Frekuensi : 1. Jarang (jika frekuensi <i>fast food</i> $< \text{mean}$) 2. Sering (Jika frekuensi <i>fast food</i> $\geq \text{mean}$) Sumber ³⁶	Ordinal
3	Aktivitas Sedentari	Gaya hidup yang tidak banyak melakukan gerakan dan memerlukan energi yang signifikan untuk melakukannya.	Kuesioner ASAQ (Adolescent Sedentari Activity Questionnaire)	Wawancara Record (pencatatan)	<i>Sedentary life</i> a. Rendah : < 2 jam/hari b. Sedang : 2-5 jam/hari c. Tinggi : > 5 jam/hari Sumber: ³⁷	Ordinal

I. Hipotesis

- a. Ada hubungan konsumsi Fast food dengan status gizi lebih pada remaja di
MAN 1 Kota Padang tahun 2024
- b. Ada hubungan aktivitas sedentary dengan status gizi lebih pada remaja di
MAN 1 Kota Padang tahun 2024

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah Cross Sectional Study yang bersifat analitik, yaitu untuk mengetahui hubungan konsumsi *fast food* dan aktivitas sedentari dengan kejadian gizi lebih remaja pada siswa MAN 1 Kota Padang tahun 2024. Variabel dependennya adalah gizi lebih remaja dan variabel independennya adalah konsumsi *fast food* dan aktivitas sedentari, yang mana variabel-variabel tersebut diamati dan diukur secara bersamaan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di MAN 1 Kota Padang. Waktu penelitian ini dimulai dari pengumpulan data sampai dengan laporan penelitian yang dilaksanakan dari bulan Februari 2023 sampai dengan bulan Mei 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh objek atau subjek yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa di MAN 1 Kota Padang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yaitu kelas X dan XI di MAN 1 Kota Padang yang berjumlah 223 orang. Besar sampel dalam penelitian ini dapat ditentukan dengan rumus pengambilan besar sampel dalam penelitian menggunakan rumus (Lemeshoww dkk,1997) ditentukan dengan rumus sebagai berikut :

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi = 223

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

= Derajat kepercayaan 95 % (1,96)

P = Prevalensi gizi lebih di MAN 1 Kota Padang (0,34)

= 63 orang

Perhitungan sampel didapatkan besar sampel adalah 63 orang. Peneliti mengambil sampel menggunakan teknik *simple random sampling*, dengan menggunakan tabel bilangan acak. Dalam penelitian ini yang diambil hanya kelas X dan XI. Berikut kriteria dan jumlah yang telah ditentukan sebelumnya :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Siswa MAN 1 Kota Padang
- 2) Berumur 16-18 tahun
- 3) Bersedia menjadi sampel penelitian

b. Kriteria Ekslusi

- 1) Tidak masuk pada saat dilakukan penelitian berlangsung
- 2) Sakit pada saat dilakukan penelitian
- 3) Mengundurkan diri

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Untuk keperluan analisis data, peneliti memerlukan sejumlah data pendukung yang berasal dari dalam dan luar lapangan, yaitu sebagai berikut:

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti terhadap responden. Data primer pada penelitian ini adalah:

- a. Data berat badan dan tinggi badan, data dikumpulkan dengan cara melakukan pengukuran antropometri yang dilakukan secara langsung terhadap remaja kelas XI MAN 1 Kota Padang. Pengumpulan data berat badan dan tinggi badan dibantu oleh teman yang melakukan penelitian yang sama di MAN 1 Kota Padang.
- b. Data pola konsumsi *fast food* diperoleh menggunakan formulir FFQ
- c. Data aktivitas sedentari yang didapatkan melalui pengisian kuesioner yang diberikan kepada masing-masing responden.

2. Data Sekunder

Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padang berupa Data Rekapitulasi Hasil Skrining Peserta Didik di Wilayah Kerja Puskesmas se-Kota Padang tahun 2022 dan Data Rekapitulasi Hasil Penjarangan Kesehatan Pemeriksaan Peserta Didik di Wilayah Puskesmas Ambacang tahun 2021-2022. Serta data mengenai jumlah siswa dan identitas siswa yang diperoleh dari pihak MAN 1 Kota Padang. Data digunakan untuk menentukan sampel penelitian yaitu dengan rata-rata angka kejadian gizi lebih paling tinggi.

E. Pengolahan Data

Pengolahan data hasil penelitian dilakukan secara komputerisasi.

Pengolahan data dilakukan dengan beberapa langkah, sebagai berikut :

a. *Editing*

Editing atau penyuntingan dilakukan untuk melengkapi data yang dikumpulkan dari pengisian kuesioner oleh responden, dengan melakukan pengecekan Kembali terhadap isi kuesioner dapat memastikan bahwa data yang diisikan sudah benar dan lengkap.

b. *Coding*

Coding adalah pemberian kode, yang digunakan untuk mempermudah dalam pengolahan data. Pemberian kode berupa angka pada setiap jawaban pada semua kuesioner yang telah diisi oleh responden.

1. Gizi lebih

Data status gizi lebih didapatkan dari data antropometri hasil penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan. Dikategorikan sebagai berikut :

- a. Jika $Z \text{ Score } IMT/U > + 1 \text{ SD}$ terindikasi gizi lebih
- b. Jika $Z \text{ Score } IMT/U \leq + 1 \text{ SD}$ maka terindikasi normal

2. Konsumsi *Fast Food*

Data konsumsi *fast food* didapatkan dari wawancara from FFQ. Data konsumsi *fast food* dikategorikan berdasarkan nilai skor sebagai berikut :²⁸

1 = 1-3 kali/hari : Sering dengan point 25

2 = 1-7 kali/minggu : Kadang-kadang dengan point 10

3 = 1-4 kali/bulan : Jarang dengan point 1

4 = 0 : Tidak pernah

Dengan kriteria :

1. Jarang (jika frekuensi *fast food* < mean)
2. Sering (Jika frekuensi *fast food* \geq mean)

3. Aktivitas Sedentari

Data aktivitas sedentari didapatkan dari pengisian kuesioner ASAQ (*Adolescent Sedentari Activity Questionnaire*). Responden diberikan kuesioner ASAQ dan dipersilahkan mengisinya selama 7 hari terakhir atau seminggu terakhir. Hasil kuesioner tersebut nantinya akan dijumlahkan dengan total aktivitas sedentari dalam 7 hari, skor responden Rendah (<2 jam/hari), Sedang (2-5 jam/hari) dan Tinggi (>5 Jam/hari)³⁷

c. Entry

Kegiatan memasukkan atau memindahkan jawaban dari lembaran kuesioner yang telah diisi oleh responden kedalam komputer dengan menggunakan aplikasi SPSS.

d. Cleaning

Pengecekan kembali data yang telah dientri, jika terdapat kesalahan maka dapat diperbaiki agar data yang akan dianalisis sudah dalam keadaan benar.

F. Analisis Data

1. Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi setiap variabel. Variabel independent yaitu konsumsi *fast food* dan aktivitas sedentari dan variabel dependen yaitu gizi lebih pada remaja di MAN 1 Kota Padang.

2. Bivariat

Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95%. Analisis *Chi-Square* bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel independent yaitu konsumsi *fast food* dan aktivitas sedentari dan variabel dependen yaitu gizi lebih pada remaja di MAN 1 Kota Padang.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

MAN 1 Kota Padang berlokasi di Jalan Durian Tarung Pasar Ambacang Kecamatan Kuranji, Kota Padang dengan luas tanah kurang lebih 4.500 m². MAN 1 Kota Padang berakreditasi A dengan jumlah siswa yang belajar di MAN 1 Kota Padang tahun ajaran 2023/2024 berjumlah 804 siswa dengan 330 siswa laki-laki dan 474 siswa perempuan yang terdiri dari 3 tingkatan kelas yaitu kelas X sampai XII.

MAN 1 Kota Padang memiliki 23 ruang kelas, ruang perpustakaan, ruang Organisasi Siswa Intra Madrasah (OSIM), ruang Unit Kesehatan Sekolah (UKS), ruang kepala sekolah, ruang Wakil Ketua, ruang Bimbingan Konseling (BK), ruang Tata Usaha (TU), ruang guru, ruang Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK), mushalla / laboratorium agama, laboratorium kimia fisika dan laboratorium biologi.

2. Gambaran Umum Responden

Responden penelitian adalah remaja yang duduk di kelas X dan XI di MAN 1 Kota Padang. Responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 63 orang

a. Umur

Berdasarkan data yang diperoleh dari 63 orang responden didapatkan distribusi responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 4 berikut :

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Siswa Berdasarkan Umur pada Siswa Kelas X dan XI di MAN 1 Kota Padang

	Mean	Median	Std deviation	Std error	min	max
Usia	16,4	17	0,9	0,1	15	18

Pada tabel 4 diketahui bahwa umur responden minimal usia 15 sebanyak 14 orang (22,2%) dan maksimal usia 18 sebanyak 7 orang (11,1%)

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan data yang diperoleh dari 63 orang responden didapatkan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 5 berikut :

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Siswa Berdasarkan Jenis Kelamin pada Siswa Kelas X dan XI di MAN 1 Kota Padang

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	26	41,3
Perempuan	37	58,7
Total	63	100

Pada tabel 5 diketahui bahwa jumlah siswa perempuan lebih banyak dari siswa laki-laki. Siswa Perempuan sebanyak 37 orang (58,7%) dan siswa laki- laki sebanyak 26 orang (41,3%).

3. Hasil Analisis Univariat

a. Status Gizi Remaja

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan distribusi frekuensi siswa berdasarkan status gizi yang didapat dilihat pada tabel 6 berikut :

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Siswa Berdasarkan Status Gizi pada Siswa Kelas X dan XI di MAN 1 Kota Padang

Status Gizi	Perempuan		Laki-Laki		Total	
	n	%	n	%	n	%
Normal	21	58,3	15	41,7	36	100
Gizi Lebih	16	59,3	11	40,7	27	100
Total	37	58,7	26	41,3	63	100

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui siswa perempuan yang memiliki status gizi lebih sebanyak 16 orang (59,3%) lebih banyak dibandingkan dengan siswa laki-laki yang memiliki status gizi lebih sebanyak 11 orang (40,7%).

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 dikategorikan Jarang (Jika < mean) dan sering (Jika \geq mean) yang dapat dilihat pada tabel 7 berikut :

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Siswa Berdasarkan Frekuensi *Fast Food* pada Siswa Kelas X dan XI di MAN 1 Kota Padang

Frekuensi <i>Fast food</i>	n	%
Sering	36	57,1
Jarang	27	42,9
Total	63	100

Berdasarkan Tabel 7 dapat diketahui siswa yang sering mengonsumsi *fast food* sebanyak 36 orang (57,1%) lebih banyak dari siswa yang jarang mengonsumsi *fast food* sebanyak 27 orang (42,9%).

c. Aktivitas Sedentari

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan distribusi frekuensi siswa berdasarkan aktivitas sedentari yang diperoleh dari proses wawancara menggunakan kuesioner ASAQ (*adolescent sedentary activity questionnaire*) yang kemudian didapatkan rata-rata aktivitas sedentari dalam satu minggu. Yang dapat dilihat pada tabel 8 berikut :

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Siswa Berdasarkan Aktivitas Sedentari pada Siswa Kelas X dan XI di MAN 1 Kota Padang

Aktivitas Sedentary	n	%
Tinggi	39	61,9
Sedang	24	38,1
Total	63	100

Berdasarkan Tabel 8 diketahui bahwa 61,9% remaja memiliki aktivitas sedentari dengan kategori tinggi.

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 9 berikut.

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Konsumsi *Fast Food* dengan Status Gizi Remaja pada Siswa Kelas X dan XI di MAN 1 Kota Padang

Konsumsi <i>Fast Food</i>	Status Gizi				Total		P Value
	Gizi Lebih		Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Sering	26	72,2	10	27,8	36	100	0,000
Jarang	1	3,7	26	96,3	27	100	
Total	27	42,9	36	57,1	63	100	

Berdasarkan Tabel 9 dapat diketahui siswa yang memiliki status gizi lebih dengan pola konsumsi sering sebanyak 26 orang (72,2%) lebih banyak dibandingkan siswa yang memiliki status gizi normal dengan pola konsumsi sering sebanyak 10 orang (27,8%). Berdasarkan Hasil uji chi-square didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p \leq 0,05$) berarti terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi *fast food* dengan status gizi lebih remaja pada siswa kelas X dan XI di MAN 1 Kota Padang.

b. Hubungan Aktivitas Sedentari dengan Status Gizi Lebih Remaja

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan distribusi frekuensi Aktivitas Sedentari dengan status gizi lebih remaja yang dapat dilihat pada Tabel 10 berikut :

Tabel 10 Distribusi Frekuensi Aktivitas Sedentary dengan Status Gizi Lebih Remaja pada Siswa Kelas X dan XI di MAN 1 Kota Padang

Aktivitas Sedentary	Status Gizi				Total		P Value
	Gizi Lebih		Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	24	61,5	15	38,5	39	100	0,000
Sedang	3	12,5	21	87,5	24	100	
Total	27	42,9	36	57,1	63	100	

Berdasarkan Tabel 10 dapat diketahui bahwa siswa dengan status gizi lebih yang memiliki aktivitas sedentari tinggi sebanyak 24 orang (61,5%) lebih banyak dibandingkan dengan siswa yang memiliki status gizi normal sebanyak 15 orang (38,5%). Berdasarkan hasil uji chi-square didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang

bermakna antara aktivitas sedentary dengan status gizi lebih remaja pada siswa kelas X dan XI di MAN 1 Kota Padang.

B. Pembahasan

1. Status Gizi Lebih Remaja

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan status gizi lebih sebanyak 27 orang (42,9%) dan status gizi normal sebanyak 36 orang (57,1%). Dan berdasarkan jenis kelamin siswa perempuan yang memiliki status gizi lebih sebanyak 16 orang (25,4%) lebih banyak dibandingkan dengan siswa laki-laki yang memiliki status gizi lebih sebanyak 11 orang (17,5%).

Kejadian gizi lebih pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki hal ini disebabkan oleh proporsi lemak yang ada ditubuh lebih tinggi dan banyak tersimpan di daerah peripheral seperti panggul dibandingkan laki-laki yang hanya di bagian perut. Secara fisik dapat dilihat bahwa jumlah lemak tubuh yang dimiliki perempuan dua kali lebih banyak dibandingkan laki-laki sehingga ini lah yang menyebabkan perempuan cenderung mengalami gizi lebih. Laki-laki juga melakukan aktivitas fisik dan olahraga dibandingkan dengan perempuan yang lebih banyak melakukan kegiatan ringan dan kurangnya aktivitas fisik.³⁸

Masalah gizi yang terjadi pada remaja akan berdampak pada status gizi dan menyebabkan masalah kesehatan. Remaja yang memiliki status gizi lebih dapat menyebabkan risiko penyakit degeneratif, misalnya

hipertensi, diabetes mellitus, penyakit jantung serta beberapa jenis penyakit lainnya.⁶

2. Konsumsi *Fast Food*

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa frekuensi responden yang sering mengonsumsi *fast food* sebanyak 36 orang (57,1%) hampir sama banyak dengan siswa yang jarang mengonsumsi *fast food* sebanyak 27 orang (42,9%).

Dan berdasarkan data diketahui makanan *fast food* yang paling sering dikonsumsi remaja di MAN 1 Kota Padang adalah *Fried Chicken* sebanyak 49,2% yang dikonsumsi 1-3x/hari. Hal ini sesuai dengan penelitian Fitri (2011) juga menunjukkan hasil bahwa anak sekolah di Bogor lebih banyak mengonsumsi *fried chicken* dalam satu bulan dengan frekuensi 1-2 kali per hari.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Arneta Anggracni Putri hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian dari responden memiliki kebiasaan konsumsi *fast food* sering sebanyak 62 responden (56,4%) dan jarang sebanyak 58 responden (43,6). Kebiasaan makan ini disebabkan oleh budaya, keluarga, pola makan, faktor diri sendiri, pengetahuan terhadap gizi, aspek psikologis serta kepercayaan terhadap makan. Jadi siswa yang mengonsumsi *fast food* sering lebih dominan dibandingkan siswa yang memiliki kebiasaan konsumsi *fast food* jarang.³⁹

Pola konsumsi *Fast food* memiliki dampak negatif pada tubuh. Semakin banyak konsumsi makanan *fast food* dan semakin sering mengkonsumsinya lebih dari 3 kali/minggu, maka dapat meningkatkan timbunan kalori dalam tubuh yang menyebabkan peningkatan nilai IMT (gizi lebih).¹⁰

Konsumsi *fast food* yang buruk pada remaja di MAN 1 Kota Padang 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 *fast food*.

3. Aktivitas Sedentari

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa 61,9% remaja memiliki aktivitas sedentari dengan kategori tinggi. Berdasarkan wawancara yang didapatkan bahwa remaja yang paling banyak menghabiskan waktunya dengan menggunakan sosial media yaitu sebanyak (63,5%). Hal ini terjadi karena kecanggihan teknologi yang semakin pesat sehingga menyebabkan rendahnya kesadaran remaja untuk melakukan aktivitas fisik. salah satu yang menyebabkan aktivitas sedentari yang tinggi karena menggunakan alat transportasi, rata-rata remaja menggunakan alat transportasi ke sekolah walaupun jarak tempuh dari rumah ke sekolah cukup dekat. Pada saat penelitian banyak siswa-siswi yang menghabiskan waktunya dengan berada di kelas tanpa ada aktivitas yang bisa mengeluarkan energi.

Perilaku aktivitas sedentari merupakan faktor resiko kuat yang menyebabkan kegemukan dan obesitas. Kurangnya aktivitas yang tidak banyak melakukan gerakan dan hanya mengeluarkan sedikit energi dalam gaya hidup dapat menyebabkan penumpukan lemak dalam tubuh, karena tidak ada aktivitas fisik yang membantu untuk mengeluarkan simpanan lemak yang berlebihan sebagai keluaran energi. Apabila kondisi ini terjadi secara terus-menerus makan dapat menyebabkan kondisi yang lebih buruk lagi.⁴⁰

4. Hubungan Konsumsi *Fast food* dengan Status Gizi Lebih Remaja

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa siswa yang memiliki status gizi lebih dengan pola konsumsi sering sebanyak 26 orang (72,2%) lebih banyak dibandingkan siswa yang memiliki status gizi normal dengan pola konsumsi sering sebanyak 10 orang (27,8%). Berdasarkan Hasil uji chi-square didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p \leq 0,05$) berarti terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi *fast food* dengan status gizi lebih remaja pada siswa kelas X dan XI di MAN 1 Kota Padang.

Dari penelitian yang dilakukan R. Fatria (2019) yang berjudul “Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Obesitas Pada Siswa SMA Muhammdiyah 1 Pontianak” menyatakan bahwa responden yang sering mengkonsumsi fast food pada kelompok kasus sebesar 87,8% lebih banyak dibandingkan dengan keompok kontrol sebesar 38,8%. Dan dari hasil uji chi square menunjukkan ada hubungan antara *fast food* dengan

kejadian obesitas dengan nilai $P = 0,000$ yang artinya remaja yang memiliki kebiasaan mengonsumsi *fast food* sering memiliki risiko lebih besar dari pada remaja yang memiliki konsumsi *fast food* tidak sering.⁴¹

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marianingrum (2020), bahwa remaja di SMP Kartini II Batam dari 90 siswa sebagian besar mengalami status gizi gemuk dengan konsumsi *fast food* sering sebanyak 28 orang (42,4%) dan yang mengalami status gizi kurus dengan konsumsi *fast food* sering sebanyak 12 orang (18,2%), remaja yang mengalami status gizi gemuk dengan konsumsi *fast food* kadang-kadang sebanyak 3 orang (12,5%) dan konsumsi *fast food* kadang-kadang dengan status gizi kurus sebanyak 7 orang (29,2%), hal ini menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi *fast food* dengan status gizi. Sering mengonsumsi *fast food* dapat menyebabkan kebiasaan makan yang mengarah pada tingginya kalori, lemak dan kolesterol yang mempengaruhi status gizi lebih.⁴²

Penelitian yang serupa juga dilakukan oleh I Sumiyati, dkk (2022), mayoritas siswa yang sering konsumsi *fast food* adalah siswa yang mengalami gizi lebih dan obesitas sebesar (81,8%) dan yang jarang konsumsi *fast food* untuk kategori status gizi normal sebesar (78%).⁴³

Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat kecenderungan bahwa semakin sering konsumsi *fast food* dapat menyebabkan gizi lebih dan obesitas. Karena pola makan dengan menu tidak seimbang dan berlebihan serta asupan makan yang beresiko seperti

tinggi protein, tinggi kalori dan tinggi karbohidrat dapat meningkatkan resiko terjadinya gizi lebih.

5. Hubungan Aktivitas Sedentari dengan Status Gizi Lebih Remaja

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa siswa dengan status gizi lebih memiliki aktivitas sedentari tinggi sebanyak 24 orang (61,5%) lebih banyak dibandingkan dengan siswa yang memiliki status gizi normal sebanyak 15 orang (38,5%). Berdasarkan hasil uji chi-square didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara aktivitas sedentary dengan status gizi lebih remaja pada siswa kelas X dan XI di MAN 1 Kota Padang.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sinulingga, dkk (2021) menyatakan bahwa sebanyak 131 orang (49,1%) dari 267 orang beresiko tinggi melakukan sikap sedentari. Hal ini disebabkan karena remaja lebih banyak melakukan kegiatan yang minim kegiatan fisik.⁴⁴

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Amynia (2022), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pola makan ($p=0,038$), gaya hidup sedentari ($p=0,029$), dan durasi saat tidur ($p=0,04$) dengan prevalensi gizi lebih di kalangan remaja. Adapun sedentari *lifestyle* yang dilakukan yaitu ≥ 6 jam/hari yang berarti remaja yang melakukan sedentary *lifestyle* ≥ 6 jam/hari lebih berisiko lebih besar mengalami gizi lebih dan

obesitas dibanding dengan remaja yang melakukan sedentari *lifestyle* ≤ 6 jam/hari.⁴⁵

Dari hasil analisis dapat dilihat bahwa remaja yang memiliki kategori aktivitas sedentari tinggi mengalami status gizi lebih, namun remaja yang memiliki status gizi normal juga cenderung melakukan aktivitas sedentari sedang yaitu 2-5 jam perhari sebanyak (33,3%). Hal ini terjadi karena remaja lebih suka menghabiskan dengan duduk, bermain gadget dengan tidur, mendengarkan musik dan komputer atau laptop.

Selain itu penggunaan ponsel untuk sosial media juga menyebabkan kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan karena tersedianya berbagai aplikasi yang memiliki fungsi yang dapat memudahkan berbagai aktivitas sehari-hari pengguna, seperti: layanan ojek online, layanan pengiriman barang, layanan pembelian makanan atau minuman, bahkan layanan di supermarket yang diinginkan untuk berbelanja juga tersedia. Hal ini mengakibatkan pengguna hanya memanfaatkan handphone saja untuk memenuhi semua kebutuhan yang diperlukan. Selain itu, remaja cenderung sering menggunakan media sosial secara aktif. Semakin banyak waktu yang dihabiskan untuk aktivitas bersosial media maka semakin sedikitnya waktu untuk berolahraga atau aktivitas fisik yang akhirnya menyebabkan perilaku sedentari meningkat.⁴⁶

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu pengambilan data frekuensi konsumsi makanan cepat saji menggunakan metode FFQ yang rentan terhadap kelemahan pada daya ingat dan kejujuran responden selama proses wawancara. Keterbatasan waktu penelitian juga diakibatkan oleh jadwal siswa yang padat, sehingga peneliti perlu mengatur waktu agar tidak mengganggu waktu belajar siswa. Selain itu, faktor-faktor lain yang berperan sebagai 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 PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang Hubungan Konsumsi *Fast Food* dengan Kejadian Gizi Lebih pada Remaja di MAN 1 Kota Padang maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Prevalensi status gizi lebih di MAN 1 Kota Padang sebesar 42,9%
2. Terdapat 57,1% remaja di MAN 1 Kota Padang yang memiliki tingkat frekuensi konsumsi *fast food* sering.
3. Terdapat 61,9% remaja di MAN 1 Kota Padang yang memiliki aktivitas sedentari yang tinggi.
4. Ada hubungan yang bermakna antara konsumsi *fast food* dengan kejadian gizi lebih pada remaja di MAN 1 Kota Padang ($p < 0,05$).
5. Ada hubungan yang bermakna antara aktivitas sedentari dengan kejadian gizi lebih pada remaja di MAN 1 Kota Padang ($p < 0,05$).

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 lebih memperhatikan makanan yang dikonsumsi dan menjaga pola hidup yang baik dengan mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi serta mengurangi aktivitas sedentari dengan meningkatkan aktivitas fisik demi menjaga kesehatan dan berat badan yang normal dan ideal.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat mengkaji lagi mengenai faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi terjadinya gizi lebih dan obesitas pada remaja.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tika, D. & Simanungkalit, S. F. Determinan Gizi Lebih pada Remaja di SMP YPI Bintaro Jakarta. *J. Ilmu Kesehatan. Masy.* **8**, 25–29 (2019).
2. Tri Handari, S. R. & Loka, T. Hubungan Aktivitas Fisik dan Kebiasaan Konsumsi Fast Food dengan Status Gizi Lebih Remaja SMA Labschool Kebayoran Baru Jakarta Selatan Tahun 2016. *J. Kedokt. dan Kesehatan.* **13**, 153 (2017).
3. Maslakhah, N. M. & Prameswari, G. N. Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Makan, dan Kebiasaan Olahraga dengan Status Gizi Lebih. *Indones. J. Public Heal. Nutr.* **1**, 52–59 (2021).
4. Nur Amalia, R., Sulastrri, D. & Semiarty, R. Hubungan Konsumsi Junk Food dengan Status Gizi Lebih pada Siswa SD Pertiwi 2 Padang. *J. Kesehatan. Andalas* **5**, 185–190 (2016).
5. Al Rahmad, A. H. Sedentari Sebagai Faktor Kelebihan Berat Badan Remaja. *J. Vokasi Kesehatan.* **5**, 16 (2019).
6. Amrynia, S. U. & Prameswari, G. N. Hubungan Pola Makan, Sedentary Lifestyle, dan Durasi Tidur dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja (Studi Kasus di SMA Negeri 1 Demak). *Indones. J. Public Heal. Nutr.* **2**, 112–121 (2022).
7. Kemenkes RI. Laporan Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Laporan Nasional Riskesdas 2018* vol. 53 154–165 at [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK_No_57_Tahun_2013_tentang_PTRM.pdf) (2018).
8. rekapitulasi penjangkaran peserta didik dinkes kota padang 2021.pdf.
9. Noerfitri, N., Putri, T. W. & Febriati, R. U. Hubungan antara Kebiasaan Melewatkan Sarapan, Konsumsi Sayur Buah dan Fast Food, Aktivitas Fisik, Aktivitas Sedentary dengan Kejadian Gizi Lebih. *J. Ilm. Kesehatan. Masy. Media Komun. Komunitas Kesehatan. Masy.* **13**, 56–63 (2021).
10. Cahyorini, R. W., Komalya, I. N. T. & Suwita, I. K. Hubungan Pola Makan, Aktivitas Fisik dan Konsumsi Fast Food terhadap Kejadian Gizi Lebih pada Remaja. *AgriHealth J. Agri-food, Nutr. Public Heal.* **2**, 123 (2022).
11. Setyawati, V. A. V. & Rimawati, E. Pola Konsumsi Fast Food Dan Serat Sebagai Faktor Gizi Lebih Pada Remaja. *Unnes J. Public Heal.* **5**, 275 (2016).
12. Hanafi, S. & Hafid, W. Hubungan Aktivitas Fisik dan Konsumsi Fast Food dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja. *Kampurui J. Kesehatan. Masy. (The J. Public Heal.* **1**, 6–10 (2019).
13. Ambarita, M. M. Faktor Risiko Penyebab Kejadian Gizi Lebih Pada Mahasiswa Akademi Kebidanan Agatha Yayasan Vala Agatha Pematang Siantar Tahun 2013. *Wahana Inov.* **4**, 688–696 (2015).
14. Sumilat, D. D. & Fayasari, A. Hubungan Aktivitas Sedentari Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Mahasiswa Universitas Nasional. *J. Pangan dan Kesehatan. Gizi* **1**, 1-10 (2020).

15. Pribadi, P. S. A. & Nurhayati, F. Hubungan Antara Aktivitas Sedentari dengan Status Gizi pada Siswa SMP di Masa Pandemi Covid-19. *J. Pendidik. Olahraga dan Kesehatan*. **06**, 327–330 (2018).
16. Hamalding, H., Risna, R. & Susanti, S. R. Hubungan Gaya Hidup Terhadap Overweight Dan Obesitas Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 11 Makassar. *J. Komunitas Kesehatan. Masy.* **1**, 1–6 (2019).
17. Fikawati, S., Syafiq, A. & Arinda, V. *Gizi anak dan remaja*. (2017).
18. Maharani, M. Aktivitas Fisik, Pengetahuan Gizi, Asupan Energi, Asupan Serat Dan Status Gizi Lebih Pada Remaja. *J. Media Kesehatan*. **10**, 167–172 (2018).
19. Kemenkes RI. *Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia*. (2019).
20. Supriasa IDN. *Penilaian Status Gizi*. (EGC, 2012).
21. Almtsier S. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. (PT Gramedia Pustaka Utama, 2013).
22. Almtsier S, Soetardjo S, S. M. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. (PT Gramedia Pustaka Utama, 2011).
23. Direktorat Bina Gizi. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Dapertemen Kesehat Gizi*. (2020).
24. Sandjaja & Atmarita. *Kamus Gizi: Pelengkap Kesehatan Keluarga*. (PT. Kompas Media Nusantara, 2009).
25. Arundhana, A. I. & Masnar, A. *Obesitas Anak dan Remaja*. (CV. Edugizi Pratama Indonesia, 2021).
26. Sudargo, T., LM, H. F., Rosiyanno, F. & Kusmayanti, N. A. *Pola Makan dan Obesitas*. (Yogyakarta : Gadjah Mada University Press, 2014).
27. Musmuliadin, M. T. K., Nikmah Saro, S.Gz., M. K. & Ramadani, S. K. *Perilaku Gizi Keluarga dalam Peningkatan Imunitas selama Pandemi COVID-19*. (PT.Nasya Expanding Management, 2022).
28. Dr. Nenden Ineu Herawati, M.Pd., Prof. Dr. H. Cece Rakhmat, M.Pd., Triana Lestari, S. Psi., M. P. *Dinamika Perkembangan Anak Usia Dini*. (EDU PUBLISHER, 2022).
29. Hermawan, D. & (et.al). *Mengenal Obesitas*. (penerbit ANDI (Anggota IKAPI), Yogyakarta, 2020).
30. Adriani, M. & Wijatmadi, B. *Pengantar Gizi Masyarakat*. (KENCANA, JL. Tandra Raya No.23 Rawarnangun. Jakarta, 2012).
31. Adriani, M. & Wirjatmadi, B. *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. (PRENADAMEDIA GROUP, Jl. Tandra Raya No.23 Rawarnangun.Jakarta, 2012).
32. Asthiningsih, N. W. W. & Lestari, E. Hubungan Pola Makan dengan Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji (Fast Food) pada Siswa-Siswi Kelas XI di SMA Negeri Samarinda. *Borneo Student Res.* **1**, 1766–1771 (2020).
33. Dr. Mfrekemfon P. Inyang O-O S. *Sedentary Lifestyle: Health Implications*. (IOSR J Nurs Heal Sci (IOSR, JHNS). 2015;4(5):6, 2015).
34. Aini, S. N. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Gizi Lebih pada Remaja di Perkotaan. *Unnes J. Public Heal.* (2012).

35. Kementerian, K. Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Antropometri Anak. **2**, (2020).
36. Junaidi, J. & Noviyanda, N. Kebiasaan Konsumsi Fast Food terhadap Obesitas pada Anak Sekolah Dasar Banda Aceh. *AcTion Aceh Nutr. J.* **1**, 78 (2016).
37. Hardy, L. L., Booth, M. L. & Okely, A. D. The reliability of the Adolescent Sedentary Activity Questionnaire (ASAQ). *Prev. Med. (Baltim)*. **45**, 71–74 (2007).
38. Adhi, K. T., Sutiari, N. K., Lubis, D. S., Widarini, N. P. & Putra, I. G. N. E. Konsumsi zat gizi dan parameter lemak tubuh pada wanita umur lebih dari 40 tahun. *J. Gizi Klin. Indones.* **16**, 114 (2020).
39. Putri, A. A., Elvandari, M. & Kurniasari, R. Hubungan kebiasaan konsumsi fast food dengan status gizi pada remaja di masa pandemi covid-19. *Darussalam Nutr. J.* **6**, 109 (2022).
40. Rahma, E. N. & Wirjatmadi, B. Hubungan antara Aktivitas Fisik dan Aktivitas Sedentari dengan Status Gizi Lebih pada Anak Sekolah Dasar. *Amerta Nutr.* **4**, 79 (2020).
41. Fatria, R. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Obesitas Pada Siswa SMA Muhammadiyah 1 Pontianak. (2019).
42. Marianingrum, D. Hubungan Konsumsi Fast Food Dengan Status Gizi Pada Siswa SMP Kartini II Batam Tahun 2019. *Zo. Kedokt.* **9**, (2020).
43. Sumiyati, I., Anggriyani, A. & Mukhsin, A. Hubungan Antara Konsumsi Makanan Fast Food Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja. *JUMANTI* (*Jurnal Ilm. Penelit. Kesehatan*) **7**, 242 (2022).
44. Sinulingga, P. A., Andayani, L. S. and Lubis, Z. ‘Pengaruh Sekolah Secara Online terhadap Perilaku Sedentari yang Berisiko Obesitas pada Remaja Berumur 15-19 Tahun. *J. Kesehat.* **12**, (2021).
45. Amrynia, S. U. and Prameswari, G. N. Hubungan Pola Makan, Sedentary Lifestyle, dan Durasi Tidur dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja (Studi Kasus di SMA Negeri 1 Demak. *Indones. J. Public Heal. Nutr.* (2022).
46. Assagaf, M. Z., Ramadhan, S. & Puspikawati, S. I. Literature Review: Hubungan Kejadian Sedentary Lifestyle dengan Obesitas di Masa Pandemi Covid-19. *Media Gizi Kesmas* **12**, 1117–1124 (2023).

LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Alamat :

No Hp :

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan tentang penelitian atas nama Shindy Oktavia Yamesa Away dengan judul “: Hubungan Konsumsi *Fast Food* Dan Aktivitas Sedentari Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja Di MAN 1 Kota Padang Tahun 2024.” 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,

Responden

(.....)

Lampiran 2

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN KONSUMSI FAST FOOD DAN AKTIVITAS SEDENTARI DENGAN KEJADIAN GIZI LEBIH PADA REMAJA DI MAN 1 KOTA PADANG TAHUN 2024

A. KARAKTERISITIK RESPONDEN

1. Identitas Pengumpulan Data

- 1) Nomor Responden :
- 2) Tanggal Wawancara :
- 3) Alamat Responden :

2. Identitas Responden

- a. Nama Responden :
- b. Tempat, Tanggal Lahir :
- c. Umur :
- d. Jenis Kelamin : 1. Laki-laki

2. Perempuan

- a. Berat Badan : kg
- b. Tinggi Badan : cm
- c. IMT : kg/m^2

Lampiran 3

FOOD FREQUENCY QUESTIONNAIRE (FFQ)

POLA KONSUMSI *FAST FOOD*

IDENTITAS RESPONDEN

1. Tanggal wawancara dilaksanakan :
2. Nama Responden :
3. Umur Responden (Tahun) :

Berapa kali anda mengkonsumsi jenis makanan *fast food* dalam satu bulan terakhir?

No	Macam Fast Food	Tidak Pernah 0	(1-3) kali/hari 25	(1-7) kali/minggu 10	(1-4) kali/bulan 1
1.	Fried Chicken				
2.	Kebab				
3.	Burger				
4.	Sandwich				
5.	Minuman Bersoda				
6.	Mie Instant				
7.	Kentang Goreng				
8.	Nugget				
9.	Sosis				
10.	Bakso				
11.	Siomay				
12.	Pizza				
13.	Ice Cream				

Sumber : Junaidi,2016

Lampiran 4

KUESIONER *ASAQ* (*ADOLESCENT SEDENTARY ACTIVITY QUESTIONNAIRE*)

❖ Pikirkan berapa lama anda melakukan hal berikut dalam satu hari, bisa dituliskan dalam pecahan seperti jam atau 30 menit

Kegiatan	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu	Minggu
Menonton acara televisi							
Menonton video (DVD, video di youtube, dll)							
Bermain playstation, game di laptop, komputer, hp, maupun tablet							
Membaca novel/komik/majalah							
Belajar/mengerjakan PR							
Belajar tambahan/les							
Menggunakan alat transportasi (mobil/bus/kereta api)							
Menggunakan sosial media (chat/telfon)							
Bermain alat musik/mendengarkan musik							

Sumber : Louise L (2007)

Lampiran 5
MASTER TABEL

NO	NAMA	JK	TGL LAHIR	USIA	BB	TB	IMT/U	STTS GIZI	Freq Fast food	Kategori Fast Food	Total Aktivitas Sedentari	Kategori Aktivitas Sedentari
1	HR	L	26-Nov-08	15	85	160	2,88	Gizi Lebih	125	Sering	13,87	Tinggi
2	AP	P	26-Jun-06	17	48	148	0,23	Normal	55	Jarang	3,12	Sedang
3	MA	P	18-Jan-08	16	64	153	1,88	Gizi Lebih	132	Sering	9,41	Tinggi
4	FM	L	10-Oct-08	15	62	167	0,76	Normal	50	Jarang	4,08	Sedang
5	AH	P	28-Feb-07	17	65	150	1,93	Gizi Lebih	140	Sering	8,94	Tinggi
6	IS	L	08-Feb-06	18	85	170	203	Gizi Lebih	125	Sering	10,78	Tinggi
7	IA	L	25-Apr-07	17	100	180	2,41	Gizi Lebih	210	Sering	13,38	Tinggi
8	DA	P	12-Jun-08	15	62	152	1,65	Gizi Lebih	195	Sering	4,57	Sedang
9	MP	P	20-Apr-08	15	47	156	-0,49	Normal	80	Sering	8,05	Tinggi
10	HF	L	06-Sep-06	17	52	165	-0,96	Normal	88	Sering	3,91	Sedang
11	RD	P	13-Mar-07	17	48	155	-0,37	Normal	103	Sering	5,67	Tinggi
12	KF	P	04-Oct-07	16	72	162	1,7	Gizi Lebih	207	Sering	11,89	Tinggi
13	IK	P	24-May-07	16	58	165	0,11	Normal	65	Jarang	4,82	Sedang
14	ZF	L	27-Nov-08	15	55	165	0,09	Normal	35	Jarang	3,56	Sedang

15	RP	P	03-Mar-08	16	70	167	1,41	Gizi Lebih	167	Sering	6,5	Tinggi
16	SO	P	15-May-07	17	67	156	1,68	Gizi Lebih	150	Sering	7,91	Tinggi
17	MI	L	10-Dec-06	17	63	172	0,01	Normal	75	Jarang	3,7	Sedang
18	CN	P	07-May-07	17	65	150	1,94	Gizi Lebih	125	Sering	8,94	Tinggi
19	DVA	L	14-Aug-06	17	53	165	-0,81	Normal	61	Jarang	4,14	Sedang
20	AR	L	06-Apr-08	16	75	168	1,76	Gizi Lebih	140	Sering	10,09	Tinggi
21	LA	P	20-Dec-08	15	45	158	-0,96	Normal	80	Sering	8,39	Tinggi
22	MAH	P	11-Jul-08	15	48	158	-0,49	Normal	65	Jarang	4,08	Sedang
23	AKP	P	15-Aug-08	15	54	153	0,79	Normal	75	Jarang	3,12	Sedang
24	ST	L	16-Nov-08	16	55	167	-0,4	Normal	52	Jarang	8,05	Tinggi
25	OI	P	14-Oct-07	16	75	162	1,91	Gizi Lebih	120	Sering	10,78	Tinggi
26	N	P	29-Nov-07	16	78	160	2,24	Gizi Lebih	133	Sering	5,65	Tinggi
27	ZS	P	26-May-08	15	49	151	0,29	Normal	114	Sering	9,2	Tinggi
28	HY	L	18-Jul-06	17	70	158	1,8	Gizi Lebih	145	Sering	6,39	Tinggi
29	AZK	L	25-Nov-08	15	60	165	0,73	Normal	70	Jarang	5,67	Tinggi
30	RJ	P	04-May-08	16	60	154	1,49	Gizi Lebih	120	Sering	10,9	Tinggi
31	NH	P	23-Feb-08	16	45	155	-0,75	Normal	65	Jarang	4,57	Sedang
32	ALH	L	21-Oct-07	17	80	165	2,22	Gizi Lebih	133	Sering	3,79	Sedang
33	FH	P	08-Jun-08	16	49	155	-0,07	Normal	67	Jarang	7,91	Tinggi

34	K	P	15-Mar-08	16	70	155	2,05	Gizi Lebih	166	Sering	12,24	Tinggi
35	HH	L	06-Sep-08	15	50	160	-0,25	Normal	35	Jarang	5,67	Tinggi
36	MH	L	10-Aug-08	15	88	164	2,79	Gizi Lebih	124	Sering	9,78	Tinggi
37	MS	L	26-Oct-06	17	53	165	-0,77	Normal	53	Jarang	8,05	Tinggi
38	TJ	P	29-Sep-06	17	50	155	-0,11	Normal	90	Sering	3,91	Sedang
39	ALP	P	12-Jun-08	16	67	157	1,72	Gizi Lebih	145	Sering	8,96	Tinggi
40	R	L	26-Sep-07	17	75	170	1,53	Gizi Lebih	75	Jarang	4,15	Sedang
41	INR	P	02-Feb-08	16	45	147	0,03	Normal	55	Jarang	3,17	Sedang
42	AAE	L	15-Jan-07	17	58	170	-0,46	Normal	88	Sering	10,22	Tinggi
43	SYM	P	01-Apr-07	17	53	155	0,33	Normal	46	Jarang	6,33	Tinggi
44	TH	P	30-Jul-07	16	79	150	2,87	Gizi Lebih	125	Sering	10,24	Tinggi
45	SR	P	14-Oct-06	17	51	156	-0,06	Normal	45	Jarang	4,5	Sedang
46	NAY	P	19-Apr-07	17	49	152	0,07	Normal	38	Jarang	3,79	Sedang
47	AAK	L	27-Aug-06	18	68	170	0,69	Normal	160	Sering	8,05	Tinggi
48	NAE	P	21-Oct-08	16	39	145	-0,72	Normal	49	Jarang	4,06	Sedang
49	MRA	L	15-Jul-08	16	75	170	1,67	Gizi Lebih	155	Sering	10,5	Tinggi
50	AM	L	27-Mar-07	17	50	160	-0,54	Normal	36	Jarang	4,15	Sedang
51	AF	P	14-Jul-07	17	43	153	-0,98	Normal	60	Jarang	5,15	Tinggi
52	FR	P	25-Sep-06	18	63	156	1,3	Gizi Lebih	80	Sering	12,97	Tinggi

53	SA	L	05-Dec-06	18	50	155	-0,09	Normal	70	Sering	3,79	Sedang
54	MF	P	24-Aug-06	18	55	153	0,7	Normal	56	Jarang	6,98	Tinggi
55	AS	P	27-Aug-07	17	79	162	2,17	Gizi Lebih	125	Sering	8,96	Tinggi
56	NJN	L	08-Jan-07	17	80	160	2,44	Gizi Lebih	140	Sering	8,39	Tinggi
57	AM	P	18-Jun-07	17	54	154	0,56	Normal	46	Jarang	4,28	Sedang
58	M	L	07-May-07	17	51	163	-0,66	Normal	85	Sering	5,67	Tinggi
59	CP	P	27-Jul-07	17	53	158	0,1	Normal	45	Jarang	2,22	Sedang
60	ANP	L	16-Oct-08	15	50	155	0,13	Normal	60	Jarang	4,09	Sedang
61	RRA	P	10-Jan-06	18	65	158	1,29	Gizi Lebih	108	Sering	8,81	Tinggi
62	KE	P	07-Aug-08	15	45	153	-0,48	Normal	55	Jarang	4,5	Sedang
63	ZI	L	01-Feb-06	18	70	165	1,2	Gizi Lebih	132	Sering	11,78	Tinggi

Lampiran 6
HASIL ANALISIS

A. Gambaran Umum

1. Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	26	41.3	41.3	41.3
	P	37	58.7	58.7	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

2. Umur

Statistics

Usia Responden

N	Valid	63
	Missing	0
Mean		16.40
Std. Error of Mean		.121
Median		17.00
Std. Deviation		.959
Minimum		15
Maximum		18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	14	22.2	22.2	22.2
	16	17	27.0	27.0	49.2
	17	25	39.7	39.7	88.9
	18	7	11.1	11.1	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

B. Hasil Univariat

1. Status Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Gizi Lebih	27	42.9	42.9	42.9
	Normal	36	57.1	57.1	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

2. Frekuensi Konsumsi Fast Food

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	36	57.1	57.1	57.1
	Jarang	27	42.9	42.9	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

3. Aktivitas Sedentari

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	39	61.9	61.9	61.9
	Sedang	24	38.1	38.1	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

C. Hasil Bivariat

1. Hubungan Frekuensi Konsumsi Fast Food dengan Status Gizi Lebih

		Kategori Status Gizi		Total
		Gizi Lebih	Normal	
Kategori Konsumsi Fast Food	Sering	26	10	36
	Jarang	1	26	27
Total		27	36	63

		Kategori Status Gizi		Total
		Gizi Lebih	Tidak Gizi Lebih	
Kategori Konsumsi Fast Food	Sering	26	6	32
	Jarang	1	30	31
Total		27	36	63

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	29.577 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	26.845	1	.000		
Likelihood Ratio	34.952	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000

Linear-by-Linear Association	29.108	1	.000		
N of Valid Cases	63				

2. Hubungan Aktivitas Sedentari dengan Status Gizi Lebih

		Kategori Status Gizi		Total
		Gizi Lebih	Tidak Gizi Lebih	
Kategori Aktivitas Sedentari	Tinggi	24	15	39
	Sedang	3	21	24
Total		27	36	63

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14.589 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	12.655	1	.000		
Likelihood Ratio	15.992	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	14.357	1	.000		
N of Valid Cases	63				

3. Hubungan Jenis Kelamin dengan Status Gizi Lebih

		Kategori Status Gizi		Total
		Gizi Lebih	Tidak Gizi Lebih	
Jenis Kelamin	L	11	15	26
	P	16	21	37
Total		27	36	63

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.005 ^a	1	.941		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.005	1	.941		

Fisher's Exact Test				1.000	.574
N of Valid Cases	63				

4. Kategori Fast Food Tertinggi

Kategori Fried Chicken

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	11	17.5	17.5	17.5
	1-3 x hari	31	49.2	49.2	66.7
	1-7x minggu	20	31.7	31.7	98.4
	1-4x bulan	1	1.6	1.6	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Kategori Kebab

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	23	36.5	36.5	36.5
	1-3 x hari	9	14.3	14.3	50.8
	1-7x minggu	26	41.3	41.3	92.1
	1-4x bulan	5	7.9	7.9	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Kategori Burger

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	26	41.3	41.3	41.3
	1-3 x hari	8	12.7	12.7	54.0
	1-7x minggu	22	34.9	34.9	88.9
	1-4x bulan	7	11.1	11.1	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Kategori Sandwich

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	18	28.6	28.6	28.6
	1-3 x hari	11	17.5	17.5	46.0
	1-7x minggu	23	36.5	36.5	82.5
	1-4x bulan	11	17.5	17.5	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Kategori Minuman Soda

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	28	44.4	44.4	44.4
	1-3 x hari	9	14.3	14.3	58.7

	1-7x minggu	7	11.1	11.1	69.8
	1-4x bulan	19	30.2	30.2	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Kategori Mie Instan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	9	14.3	14.3	14.3
	1-3 x hari	27	42.9	42.9	57.1
	1-7x minggu	19	30.2	30.2	87.3
	1-4x bulan	8	12.7	12.7	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Kategori Kentang Goreng

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	31	49.2	49.2	49.2
	1-3 x hari	10	15.9	15.9	65.1
	1-7x minggu	2	3.2	3.2	68.3
	1-4x bulan	20	31.7	31.7	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Kategori Nugget

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	18	28.6	28.6	28.6
	1-3 x hari	13	20.6	20.6	49.2
	1-7x minggu	22	34.9	34.9	84.1
	1-4x bulan	10	15.9	15.9	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Kategori Sosis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	26	41.3	41.3	41.3
	1-3 x hari	7	11.1	11.1	52.4
	1-7x minggu	18	28.6	28.6	81.0
	1-4x bulan	12	19.0	19.0	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Kategori Bakso

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	16	25.4	25.4	25.4
	1-3 x hari	16	25.4	25.4	50.8
	1-7x minggu	19	30.2	30.2	81.0

1-4x bulan	12	19.0	19.0	100.0
Total	63	100.0	100.0	

Kategori Siomay

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	25	39.7	39.7	39.7
	1-3 x hari	8	12.7	12.7	52.4
	1-7x minggu	12	19.0	19.0	71.4
	1-4x bulan	18	28.6	28.6	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Kategori Pizza

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	28	44.4	44.4	44.4
	1-7x minggu	1	1.6	1.6	46.0
	1-4x bulan	34	54.0	54.0	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Kategori Icecream

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak pernah	28	44.4	44.4	44.4
	1-3 x hari	5	7.9	7.9	52.4
	1-7x minggu	8	12.7	12.7	65.1
	1-4x bulan	22	34.9	34.9	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

5. Kategori Jenis Fast Food dengan Status Gizi

Kategori Fried Chicken * STTSGZ Crosstabulation

		STTSGZ		Total
		gizi lebih	normal	
Kategori Fried Chicken	tidak pernah	1	10	11
	1-3 x hari	25	6	31
	1-7x minggu	1	19	20
	1-4x bulan	0	1	1
Total		27	36	63

Kategori Kebab * STTSGZ Crosstabulation

		STTSGZ		Total
		gizi lebih	normal	
Kategori Kebab	tidak pernah	7	16	23
	1-3 x hari	5	4	9
	1-7x minggu	15	11	26
	1-4x bulan	0	5	5

Total		27	36	63
-------	--	----	----	----

Kategori Burger * STTSGZ Crosstabulation

		STTSGZ		
		gizi lebih	normal	Total
Kategori	tidak pernah	8	18	26
Burger	1-3 x hari	7	1	8
	1-7x minggu	8	14	22
	1-4x bulan	4	3	7
Total		27	36	63

Kategori Sandwich * STTSGZ Crosstabulation

		STTSGZ		
		gizi lebih	normal	Total
Kategori	tidak pernah	5	13	18
Sandwich	1-3 x hari	9	2	11
	1-7x minggu	3	20	23
	1-4x bulan	10	1	11
Total		27	36	63

Kategori Minuman Soda * STTSGZ Crosstabulation

		STTSGZ		
		gizi lebih	normal	Total
Kategori Minuman	tidak pernah	9	19	28
Soda	1-3 x hari	8	1	9
	1-7x minggu	3	4	7
	1-4x bulan	7	12	19
Total		27	36	63

Kategori Mie Instan * STTSGZ Crosstabulation

		STTSGZ		
		gizi lebih	normal	Total
Kategori Mie	tidak pernah	2	7	9
Instan	1-3 x hari	16	11	27
	1-7x minggu	5	14	19
	1-4x bulan	4	4	8
Total		27	36	63

Kategori Kentang Goreng * STTSGZ Crosstabulation

		STTSGZ		
		gizi lebih	normal	Total
Kategori Kentang	tidak pernah	7	24	31
Goreng	1-3 x hari	7	3	10
	1-7x minggu	2	0	2
	1-4x bulan	11	9	20
Total		27	36	63

Kategori Nugget * STTSGZ Crosstabulation

		STTSGZ		Total
		gizi lebih	normal	
Kategori	tidak pernah	5	13	18
Nugget	1-3 x hari	12	1	13
	1-7x minggu	7	15	22
	1-4x bulan	3	7	10
Total		27	36	63

Kategori Sosis * STTSGZ Crosstabulation

		STTSGZ		Total
		gizi lebih	normal	
Kategori Sosis	tidak pernah	5	21	26
	1-3 x hari	5	2	7
	1-7x minggu	13	5	18
	1-4x bulan	4	8	12
Total		27	36	63

Kategori Bakso * STTSGZ Crosstabulation

		STTSGZ		Total
		gizi lebih	normal	
Kategori Bakso	tidak pernah	1	15	16
	1-3 x hari	16	0	16
	1-7x minggu	8	11	19
	1-4x bulan	2	10	12
Total		27	36	63

Kategori Siomay * STTSGZ Crosstabulation

		STTSGZ		Total
		gizi lebih	normal	
Kategori	tidak pernah	8	17	25
Siomay	1-3 x hari	7	1	8
	1-7x minggu	5	7	12
	1-4x bulan	7	11	18
Total		27	36	63

Kategori Pizza * STTSGZ Crosstabulation

		STTSGZ		Total
		gizi lebih	normal	
Kategori	tidak pernah	11	17	28
Pizza	1-7x minggu	0	1	1
	1-4x bulan	16	18	34
Total		27	36	63

Kategori Icecream * STTSGZ Crosstabulation

		STTSGZ		Total
		gizi lebih	normal	
Kategori Icecream	tidak pernah	9	19	28
	1-3 x hari	3	2	5
	1-7x minggu	2	6	8
	1-4x bulan	13	9	22
Total		27	36	63

6. Kategori Aktivitas Sedentari Tertinggi
kategori menonton tv

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah (<2jam)	31	49.2	49.2	49.2
	sedang (2-5 jam)	17	27.0	27.0	76.2
	tinggi (>5 jam)	15	23.8	23.8	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

kategori menonton video (dvd,video youtube, dll)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah (<2jam)	16	25.4	25.4	25.4
	sedang (2-5 jam)	16	25.4	25.4	50.8
	tinggi (>5 jam)	31	49.2	49.2	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Kategori bermain game di komputer

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah (<2jam)	11	17.5	17.5	17.5
	sedang (2-5 jam)	16	25.4	25.4	42.9
	tinggi (>5 jam)	36	57.1	57.1	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

kategori membaca novel/komik/majalah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah (<2jam)	40	63.5	63.5	63.5
	sedang (2-5 jam)	11	17.5	17.5	81.0
	tinggi (>5 jam)	12	19.0	19.0	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

kategori belajar/mengerjakan pr

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah (<2jam)	8	12.7	12.7	12.7
	sedang (2-5 jam)	24	38.1	38.1	50.8
	tinggi (>5 jam)	31	49.2	49.2	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

kategori belajar tambahan/les

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah (<2jam)	34	54.0	54.0	54.0
	sedang (2-5 jam)	10	15.9	15.9	69.8
	tinggi (>5 jam)	19	30.2	30.2	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

kategori menggunakan alat transportasi (mobil/bus/kereta api)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah (<2jam)	28	44.4	44.4	44.4
	sedang (2-5 jam)	21	33.3	33.3	77.8
	tinggi (>5 jam)	14	22.2	22.2	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

kategori menggunakan sosial media

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah (<2jam)	13	20.6	20.6	20.6
	sedang (2-5 jam)	10	15.9	15.9	36.5
	tinggi (>5 jam)	40	63.5	63.5	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

kategori bermain alat musik/mendengarkan musik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah (<2jam)	20	31.7	31.7	31.7
	sedang (2-5 jam)	14	22.2	22.2	54.0
	tinggi (>5 jam)	29	46.0	46.0	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

7. Kategori Jenis Aktivitas Sedentari dengan Status Gizi

kategori menonton tv * STTSGZ Crosstabulation

		STTSGZ		Total
		Gizi Leb	Normal	
kategori menonton tv	rendah (<2jam)	12	19	31
	sedang (2-5 jam)	5	12	17
	tinggi (>5 jam)	10	5	15
Total		27	36	63

kategori menonton video (dvd,video youtube, dll) * STTSGZ Crosstabulation

		STTSGZ		Total
		Gizi Leb	Normal	
kategori menonton video (dvd,video youtube, dll)	rendah (<2jam)	6	10	16
	sedang (2-5 jam)	6	10	16
	tinggi (>5 jam)	15	16	31
Total		27	36	63

kategori bermain game di komputer * STTSGZ Crosstabulation

		STTSGZ		Total
		Gizi Leb	Normal	
kategori bermain game di komputer	rendah (<2jam)	5	6	11
	sedang (2-5 jam)	6	10	16
	tinggi (>5 jam)	16	20	36
Total		27	36	63

kategori membaca novel/komik/majalah * STTSGZ Crosstabulation

		STTSGZ		Total
		Gizi Leb	Normal	
kategori membaca novel/komik/majalah	rendah (<2jam)	18	22	40
	sedang (2-5 jam)	3	8	11
	tinggi (>5 jam)	6	6	12
Total		27	36	63

kategori belajar/mengerjakan pr * STTSGZ Crosstabulation

		STTSGZ		Total
		Gizi Leb	Normal	
kategori belajar/mengerjakan pr	rendah (<2jam)	3	5	8
	sedang (2-5 jam)	10	14	24
	tinggi (>5 jam)	14	17	31
Total		27	36	63

kategori belajar tambahan/les * STTSGZ Crosstabulation

		STTSGZ		Total
		Gizi Leb	Normal	
kategori belajar tambahan/les	rendah (<2jam)	18	16	34
	sedang (2-5 jam)	2	8	10
	tinggi (>5 jam)	7	12	19
Total		27	36	63

kategori menggunakan alat transportasi (mobil/bus/kereta api) * STTSGZ Crosstabulation

		STTSGZ		Total
		Gizi Leb	Normal	
kategori menggunakan alat transportasi (mobil/bus/kereta api)	rendah (<2jam)	13	15	28
	sedang (2-5 jam)	8	13	21
	tinggi (>5 jam)	6	8	14
Total		27	36	63

kategori menggunakan sosial media * STTSGZ Crosstabulation

		STTSGZ		Total
		Gizi Leb	Normal	
kategori menggunakan sosial media	rendah (<2jam)	2	11	13
	sedang (2-5 jam)	3	7	10
	tinggi (>5 jam)	22	18	40
Total		27	36	63

kategori bermain alat musik/mendengarkan musik * STTSGZ Crosstabulation

		STTSGZ		Total
		Gizi Leb	Normal	
kategori bermain alat musik/mendengarkan musik	rendah (<2jam)	8	12	20
	sedang (2-5 jam)	4	10	14
	tinggi (>5 jam)	15	14	29
Total		27	36	63

Lampiran 7

Surat Keterangan Lolos Kaji Etik



Nomor : 610/KEPK.FI/ETIK/2024

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 Fast Food Dan Aktivitas Sedentari Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja Di MAN 1 Kota Padang".

No. protocol : 24-03-968

Peneliti Utama : SHINDY OKTAVIA YAMESA AWAY
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, 15 Maret 2024
 Ketua,
 Chairman

 Def Primat, M.Biomed. PA


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

**Peneliti berkewajiban:

1. Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian.
2. Menjamin/membuktikan 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 event*).
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. Menyampaikan nomor protocol ID pada setiap komunikasi dengan Lembaga KEPK Universitas Perintis Indonesia.

Lampiran 8

Surat Rekomendasi Izin Penelitian



Nomor : PP.08.02/1379/2024 05 Januari 2024
 Lampiran :
 Hal : Izin Penelitian

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPPTSP) Kota Padang
 di-
 Tempat

Dengan hormat,

Sesuai dengan Kurikulum Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang, Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika diwajibkan untuk membuat suatu penelitian berupa Skripsi, dimana lokasi penelitian mahasiswa tersebut adalah institusi yang Bapak/Ibu pimpin.

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

Nama	: Shindy Oktavia Yamesa Away
NIM	: 202210582
Judul Penelitian	: Hubungan Konsumsi Fast Food dan Aktivitas Sederentary dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja MAN 1 Padang Tahun 2024
Tempat Penelitian	: MAN 1 Padang
Waktu Penelitian	: Januari s/d Juni 2024

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

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
 Kesehatan Padang,



RENIDAYATI, S.Kp, MKep, Sp.Jiwa
 NIP 197205281995032001

Tembusan:

1. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Padang
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang
3. Kepala Puskesmas Ambacang
4. Kepala Sekolah MAN 1 Padang
5. Arsip

Lampiran 9

Surat Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA PADANG
 Jalan Duku No. 5 Kel. Ujung Gurun Kec. Padang Barat 25155
 Telepon (0751) 27155; Faximile (0751) 27155

Nomor	: B-85 /Kk.03.09-b/PP.07/1/2024	12 Januari 2024
Sifat	: Biasa	
Lampiran	: -	
Hal	: Rekomendasi	

Yth. Direktur Politeknik Kesehatan
Kota Padang

Dengan hormat, berdasarkan surat Direktur Politeknik Kesehatan Padang, Nomor: PP.08.02/1379/2024 tanggal 05 Januari 2024 perihal Izin Penelitian, maka setelah meneliti maksud dan tujuannya dapat diberikan izin Penelitian kepada:

Nama	: Shindy Oktavia Yamesa Away
NIM	: 202210595
Lokasi penelitian	: MAN 1 Kota Padang
Waktu Penelitian	: Januari s.d Juni 2024

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Hanya melakukan Penelitian dalam rangka penyusunan Skripsi dengan judul : "Hubungan konsumsi fast food dan aktivitas sedentary dengan kejadian gizi lebih pada remaja MAN 1 Padang.
2. Setelah melakukan penelitian tersebut agar memberikan laporan tertulis ke Kantor Kementerian Agama Kota Padang Cq.Seksi Pendidikan Madrasah;
3. Apabila ada kekeliruan dalam mengeluarkan izin penelitian ini akan ditinjau dan dibetulkan kembali sebagaimana mestinya.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan untuk dapat dipergunakan sepenuhnya, terimakasih.

Kepala,



EDY OKTARANDI, S.Ag

- Tembusan :
1. Kepala Kantor Kementerian Agama Prov. Sumatera Barat, Padang
 2. Kepala MAN 1 Kota Padang
 3. Mahasiswa yang bersangkutan

Lampiran 10
Dokumentasi Penelitian



FIX Skripsi SHINDY.pdf

ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

20%

INTERNET SOURCES

18%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	e-journal.unair.ac.id Internet Source	4%
2	jurnal.uinsu.ac.id Internet Source	4%
3	repository.itspku.ac.id Internet Source	2%
4	eprints.ums.ac.id Internet Source	2%
5	ejournal.unida.gontor.ac.id Internet Source	1%
6	jurkes.polije.ac.id Internet Source	1%
7	id.123dok.com Internet Source	1%
8	repository.ub.ac.id Internet Source	1%
9	journal.um-surabaya.ac.id Internet Source	1%