

SKRIPSI

**HUBUNGAN POLA KONSUMSI MAKANAN *FAST FOOD*
DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN STATUS GIZI PADA
REMAJA DI KELAS XI SMA ADABIAH 2 TAHUN 2025**



ALLINDRI JULIA DIGDA

NIM: 213210497

PRODI SARJANA TERPAN GIZI DAN DIETETIKA

JURUSAN GIZI

KEMENKES POLTEKKES PADANG

2025

SKRIPSI

**HUBUNGAN POLA KONSUMSI MAKANAN *FAST FOOD*
DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN STATUS GIZI PADA
REMAJA DI KELAS XI SMA ADABIAH 2 TAHUN 2025**

Diajukan ke Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
Kemenkes Poltekkes Padang sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika



ALLINDRI JULIA DIGDA

NIM. 212210597

**PRODI SARJANA TERPAN GIZI DAN DIETETIKA
JURUSAN GIZI
KEMENKES POLTEKKES PADANG
2025**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi "Hubungan Pola Konsumsi Makanan Fast Food dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja di Kelas XI SMA Adabiah 2 Tahun 2025"

Diausutn Oleh:

NAMA : ALLINDRI JULIA DIGDA
NIM : 212210597

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:
23 Juni 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Marni Handayani, S.SIT, M.Kes
NIP. 19750309 199803 2 001

Pembimbing Pandamping,

Dr. Hermita Bus Umar, S.KM, M.KM
NIP. 19690529 199203 2 002

Padang, 23 Juni 2025
Ketua Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Marni Handayani, S.SIT, M. Kes
NIP. 19750309 199803 2 001

PERNYATAAN PENGESAHAN

SKRIPSI

"Hubungan Pola Konsumsi Makanan Fast Food dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja di Kelas XI SMA Adabiah 2 Tahun 2025"

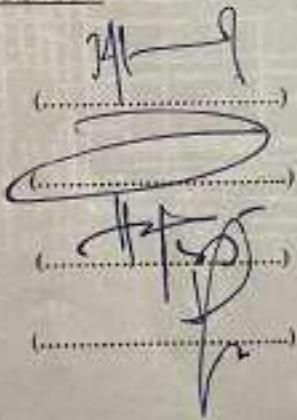
Disusun Oleh

ALLINDRI JULIA DIGDA
NIM. 212210597

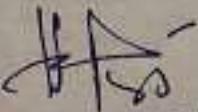
Telah dipertahankan di depan Dewan Pengaji
Pada tanggal - 16 Juni 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua Dewan Pengaji,
Elsyie Yuniarti, S.KM, MM
NIP. 19810628 200604 2 000
Anggota Dewan Pengaji,
Andrafitkar, S.KM, M.Kes
NIP. 19660612 198903 1 003
Pembimbing Utama,
Marni Handayani, S.SiT, M.Kes
NIP. 19750309 199803 2 001
Pembimbing Pendamping,
Dr. Hermita Bus Umar, S.KM, M.KM
NIP. 19690529 199203 2 002



Padang, 23 Juni 2025
Ketua Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika



Marni Handayani, S.SiT, M.Kes
NIP. 19750309 199803 2 001

PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang diikuti
maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

Nama : Allindri Julia Digda

NIM : 212210597

Tanda Tangan :



Tanggal : 23 Juni 2025

**HALAMAN PENYERAHAN SKRIPSI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Kemenkes Poltekkes Padang, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Allindri Julia Digda

NIM : 212210597

Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Jurusan : Gizi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyenjatai untuk memberikan kepada Kemenkes Poltekkes Padang **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atau Skripsi saya yang berjudul :

"Hubungan Pola Konsumsi Makanan Fast Food dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja di Kelas XI SMA Adabiah 2 Tahun 2025"

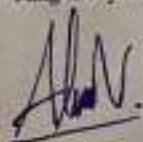
Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Kemenkes Poltekkes Padang berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan Skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padang

Pada tanggal : 23 Juni 2025

Yang menyatakan,



(Allindri Julia Digda)
NIM. 212210597

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama Lengkap : Allindri Julia Digda
NIM : 212210597
Tempat/Tanggal Lahir : Sawahlunto Sijunjung / 04 Juni 2003
Tahun Masuk : 2021
Nama PA : Irma Eva Yani, S.KM, M.Si
Nama Pembimbing Utama : Mami Handayani, S.SiT, M.Kes
Nama Pembimbing Pendamping : Dr. Hermita Bus Umar, S.KM, M.KM

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

"Hubungan Pola Konsumsi Makanan Fast Food dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja di Kelas XI-SMA Adabiah 2 Tahun 2025"

Jika pada kenyataan hari ini ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 23 Juni 2025

Yang Menyatakan



(Allindri Julia Digda)

NIM. 212210597

RIWAYAT HIDUP PENULIS



A. Identitas Diri

Nama : Allindri Julia Digda
NIM : 212210597
Tempat / Tanggal Lahir : Sawahlunto Sijunjung / 04 Juni 2003
Anak ke : 1
Jumlah Saudara : 3
Agama : Islam
Alamat : Jln. Bukit Aman, Kel. Abai Siat, Kec. Koto Besar, Kab. Dharmasraya

Nama Orang Tua

Ayah : Wilopo Digdo
Pekerjaan : Wiraswasta
Ibu : Yuli Hartati
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
No. Hp : 0812-4384-8982
Email : allindrijuliadigda@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

No.	Pendidikan	Tahun
1.	TK Dharmawanita	2008-2009
2.	SDN 1 Koto Besar	2009-2015
3.	SMPN 1 Koto Besar	2015-2018
4.	SMAN 9 Padang	2018-2021
5.	Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang	2021-2025

**MINISTRY OF HEALTH POLYTECHNIC OF HEALTH PADANG
BACHELOR OF APPLIED SCIENCE PROGRAM IN NUTRITION AND
DIETETICS
DEPARTMENT OF NUTRITION**

**Thesis, June 2025
Allindri Julia Digda**

The Relationship Between Fast Food Consumption Patterns and Physical Activity with Nutritional Status Among Adolescents in grade XI at SMA Adabiah 2 in 2025

Vii + 60 Pages, 11 Tables, 12 Appendices

ABSTRACT

Overweight and obesity among adolescents are increasing nutritional problems, influenced in part by high consumption of fast food and low levels of physical activity. At SMA Adabiah 2 Padang, the prevalence of overweight was 15.46% and obesity 10.86%, making it the school with the highest rate within the Andalas Public Health Center's working area. This study aims to determine the relationship between fast food consumption patterns and physical activity with nutritional status among adolescents at SMA Adabiah 2 Padang in 2025.

The research method used is descriptive analytic method with a cross-sectional design. The population in this study consisted of all 11th-grade students, totaling 355 individuals. A total of 62 students aged 15–18 years were selected using simple random sampling. Data were collected through body weight and height measurement to calculate Body Mass Index (BMI), a Food Frequency Questionnaire (FFQ) to assess fast food consumption frequency, and a Physical Activity Level (PAL) questionnaire to assess daily physical activity over one week. Data were analyzed univariately and bivariately using the Chi-Square test with the help of SPSS.

The results showed that 53.2% of respondents were overweight, 58.1% frequently consumed fast food, and 19.4% had low levels of physical activity. A significant relationship was found between fast food consumption and nutritional status ($p = 0.000$), but no significant relationship was found between physical activity and nutritional status ($p = 0.063$).

It is recommended that the school conduct nutrition education related to the effects of fast food consumption and the importance of physical activity, and encourage students to adopt healthy lifestyles to prevent obesity.

**Keywords : Fast food, physical activity, nutritional status, adolescents
Bibliography : 67 (2016-2024)**

**KEMENTERIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN PADANG
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
JURUSAN GIZI**

**Skripsi, Juni 2025
Allindri Julia Digda**

Hubungan Pola Konsumsi Makanan *Fast Food* dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja di Kelas XI SMA Adabiah 2 Tahun 2025

Vii + 60 Halaman, 11 Tabel, 12 Lampiran

ABSTRAK

Status gizi lebih dan obesitas pada remaja merupakan masalah gizi yang semakin meningkat, salah satunya dipengaruhi oleh tingginya konsumsi makanan *fast food* dan rendahnya aktivitas fisik. Di SMA Adabiah 2 Padang, prevalensi gemuk mencapai 15,46% dan obesitas 10,86%, menjadikannya sekolah dengan angka tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Andalas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pola konsumsi *fast food* dan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja di SMA Adabiah 2 Kota Padang tahun 2025.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini seluruh kelas XI yang berjumlah 355 orang. Sampel berjumlah 62 siswa usia 15–18 tahun, dipilih secara simple random sampling. Data dikumpulkan melalui pengukuran BB dan TB untuk menghitung IMT, kuesioner *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) untuk mengukur frekuensi konsumsi makanan *fast food*, dan kuesioner *Physical Activity Level* (PAL) untuk mengukur aktivitas fisik sehari-hari selama seminggu terakhir. Analisis dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan *uji Chi-Square* dengan bantuan SPSS.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 53,2% responden memiliki status gizi lebih, 58,1% memiliki frekuensi konsumsi *fast food* yang sering, dan 19,4% memiliki aktivitas fisik kategori ringan. Terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi *fast food* dan status gizi ($p = 0,000$), namun tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan status gizi ($p = 0,063$).

Disarankan kepada pihak sekolah untuk mengadakan penyuluhan gizi terkait dampak konsumsi *fast food* dan pentingnya aktivitas fisik, serta mendorong siswa untuk menjalani pola hidup sehat guna mencegah terjadinya obesitas.

Kata kunci :*Fast food, aktivitas fisik, status gizi, remaja*
Daftar Pustaka :67 (2016-2024)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul **“Hubungan Pola Konsumsi Makanan Fast Food dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja di Kelas XI SMA Adabiah 2 pada Tahun 2025”**.

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

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada Ibu Marni Handayani, S.SiT, M.Kes selaku pembimbing utama dan Ibu Dr. Hermita Bus Umar, S.KM, M.KM sebagai pembimbing pendamping, yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan masukan dalam pembuatan skripsi ini. Ucapkan terima kasih peneliti juga sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini. Ucapkan terima kasih juga penulis tujukan kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep. Jiwa selaku Direktur Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang.
2. Ibu Rina Hasniyati, S.KM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang.
3. Ibu Marni Hadayani, S.SiT, M.Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang.
4. Ibu Irma Eva Yani, S.KM, M.Si selaku Pembimbing Akademik.
5. Ibu Elsyie Yuniarti, S.KM, MM selaku dewan penguji dan bapak Andrafikar, S.KM, M.Kes selaku anggota dewan penguji.
6. Bapak dan ibu dosen selaku pengajar di Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang yang telah memberikan ilmu sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.

7. Cinta pertamaku, Ayahanda Wilopo Digdo dan pintu surgaku Ibunda Yuli Hartati. Terimakasih atas segala pengorbanan dan tulus kasih yang diberikan. Senantiasa mengorbankan waktu dan tenaga, serta tak kenal lelah mendoakan serta memberikan perhatian dan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studi sampai gelar sarjana.
8. Adikku Naurah Julia Digda dan M. Bagus Julio Digdo. Di tengah kalut proses ini, tawa, semangat, serta doa dari Adikku yang menjadi sumber inspirasi dan motivasi. Adikku, aku tahu kamu hebat, namun selamanya diriku pasti berkutat tuk selalu jauhimu dari dunia yang jahat, tumbuhlah lebih baik, cari panggilanmu, jadi lebih baik dibanding diriku.
9. Teman-teman Jurusan Gizi Angkatan 2021, khususnya kelas Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika A 2021.
10. Serta semua pihak yang telah membantu dalam perkuliahan dan proses penulisan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.
11. Dan yang terakhir kepada diri saya sendiri, Allindri Julia Digda. Terima kasih sudah berjalan sejauh ini, terima kasih tetap memilih berusaha dan merayakan diri sendiri hingga detik ini, walau sering mengeluh namun saya bangga kepada diri sendiri, mari bekerjasama untuk lebih berkembang lagi dari hari ke hari, kehidupan dunia akan segera bermula.

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

Padang, 16 Juni 2025

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
PERNYATAAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PENYERAHAN SKRIPSI	v
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	vi
RIWAYAT HIDUP PENULIS.....	vii
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
1. Bagi Peneliti.....	7
2. Bagi Institusi Pendidikan	7
3. Bagi Sekolah.....	7
4. Bagi Peneliti Selanjutnya.....	7
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Landasan Teori.....	9
1. Remaja	9
2. Status Gizi.....	13
3. <i>Fast Food</i>	17
4. Aktivitas Fisik.....	23
5. Metode Survei Konsumsi Makanan.....	28
B. Kerangka Teori.....	31
C. Kerangka Konsep	32
D. Hipotesis.....	32
E. Definisi Operasional	33
BAB III METODE PENELITIAN.....	35
A. Jenis dan Desain penelitian	35
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	35
C. Populasi dan Sampel	35
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	37
E. Alat atau Instrumen Pengumpulan Data	38
F. Prosedur Penelitian.....	38
G. Teknik Pengolahan Data	39
H. Teknik Analisis Data.....	41

BAB IV HASIL PENELITIAN.....	42
A. Hasil	42
1. Gambaran Umum Lokasi Peneliti.....	42
2. Gambaran Umum Responden	42
3. Hasil Analisis Univariat.....	43
4. Hasil Analisis Bivariat	46
B. Pembahasan.....	46
1. Status Gizi Remaja.....	46
2. Konsumsi <i>Fast food</i>	47
3. Aktivitas Fisik.....	48
4. Hubungan Konsumsi <i>Fast Food</i> dengan Status Gizi Remaja.....	49
5. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja.....	50
B. Keterbatasan Penelitian	51
BAB V KESIMPULAN	53
A. Kesimpulan	53
B. Saran.....	53

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 AKG pada Remaja (10-18 tahun) Orang/Hari	11
Tabel 1.2 Status Gizi Berdasarkan Indeks Antropometri IMT/U	17
Tabel 1.3 Tingkat Aktivitas Fisik Berdasarkan Nilai PAL	27
Tabel 1.4 Aktivitas Fisik Berdasarkan Nilai PAR	28
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Siswa Kelas XI Berdasarkan Umur di SMA Adabiah 2 Kota Padang	43
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Siswa Kelas XI Berdasarkan Jenis Kelamin di SMA Adabiah 2 Kota Padang	43
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Siswa Kelas XI Berdasarkan Status Gizi di SMA Adabiah 2 Kota Padang	44
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Siswa Kelas XI Berdasarkan Frekuensi <i>Fast Food</i> di SMA Adabiah 2 Kota Padang	44
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Siswa Kelas XI Berdasarkan Aktivitas Fisik di SMA Adabiah 2 Kota Padang	45
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan Konsumsi <i>Fast Food</i> dengan Status Gizi Remaja pada Siswa Kelas XI di SMA Adabiah 2 Kota Padang.....	45
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja pada Siswa Kelas XI di SMA Adabiah 2 Kota Padang	46

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Pernyataan Persetujuan Responden
- Lampiran 2. Kuesioner Konsumsi *Fast Food*
- Lampiran 3. Kuesioner Aktivitas Fisik
- Lampiran 4. Surat Izin Pengambilan Data Kepala DPMPTSP Kota Padang
- Lampiran 5. Surat Izin Pengambilan Data Dinas Kesehatan Kota Padang
- Lampiran 6. Surat Permohonan Izin Kode Etik
- Lampiran 7. Surat Izin Hasil Kode Etik
- Lampiran 8. Kartu Konsultasi Pembimbing Utama
- Lampiran 9. Kartu Konsultasi Pembimbing Pendamping
- Lampiran 10. Master Tabel
- Lampiran 11. Hasil Analisis
- Lampiran 12. Dokumentasi
- Lampiran 13. Hasil Turnitin

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja adalah fase peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa, yang dicirikan oleh sejumlah perubahan emosional, fisik, dan kognitif. Masa remaja dibagi menjadi tiga tahap berdasarkan usia yaitu remaja awal (10-13 tahun), remaja pertengahan (14-16 tahun), dan remaja akhir (17-20 tahun). Selama masa remaja, asupan nutrisi yang memadai sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka, karena remaja sering menghadapi tantangan dalam menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan tersebut.¹

Masa remaja merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang sering terjadi masalah gizi lebih dan obesitas karena peningkatan kebutuhan gizi, disertai perubahan gaya hidup dan pola makan. Beberapa remaja juga memiliki kebutuhan khusus, terutama yang aktif secara fisik. Pentingnya untuk menjaga keseimbangan antara asupan energi dan pengeluaran energi, termasuk melalui aktivitas fisik, agar tidak terjadi ketidakseimbangan energi berlebih yang dapat menyebabkan masalah gizi.²

Masalah gizi yang terjadi pada masa remaja akibat ketidakseimbangan energi yang berlebih dan aktivitas fisik yaitu kondisi tubuh yang gemuk dan obesitas.³ Berdasarkan hasil Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa jumlah prevalensi status gizi gemuk dan obesitas remaja usia 16- 18 tahun sebesar 9,5% gemuk dan 4% obesitas.⁴⁵ Data Riskesdas 2018 juga menunjukkan bahwa prevalensi status gizi gemuk dan obesitas berdasarkan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) pada remaja di Provinsi Sumatera Barat yang berusia 16-18 tahun sebanyak 7,8% gemuk dan 3,7% obesitas.⁴ Berdasarkan data di atas menunjukkan Laporan Riskesdas 2018 Provinsi Sumatera Barat menunjukkan pada kategori gemuk dan obesitas mendekati angka nasional.

Kota Padang termasuk 5 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat yang memiliki prevalensi permasalahan status gizi gemuk dan obesitas remaja tertinggi yang mana sebanyak 9,92% gemuk dan 4,94% obesitas.⁶ Menurut hasil Riskesdas 2018 di Kota Padang, terjadi peningkatan dalam kategori status gizi gemuk dan obesitas dibandingkan dengan Riskeksdas 2018 Provinsi Sumatera Barat.

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 untuk remaja usia 16-18 tahun, menunjukkan bahwa prevalensi masalah status gizi gemuk dan obesitas berdasarkan indeks massa tubuh (IMT/U) di Indonesia yaitu 8,8% gemuk dan 3,3% obesitas. Sedangkan untuk Provinsi Sumatera Barat, menunjukkan prevalensi masalah status gizi gemuk dan obesitas pada remaja usia 16-18 tahun sebesar 7,1% gemuk dan 2,4% obesitas.⁷ Berdasarkan data di atas, masalah status gizi gemuk dan obesitas remaja di Sumatera Barat mendekati angka prevalensi nasional.

Masalah status gizi pada remaja dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung mencakup genetik, tingkat aktivitas fisik, dan penyakit, sedangkan faktor tidak langsung meliputi ekonomi keluarga, ketersediaan bahan pangan, pelayanan kesehatan, dan pola asuh. Selain itu, lingkungan, budaya, kondisi fisik, dan sosial juga mempengaruhi status gizi remaja.⁸

Perubahan gaya hidup dan sosial yang terjadi pada remaja, seperti meningkatnya konsumsi makanan di luar rumah dan penurunan aktivitas fisik, berdampak signifikan pada kesehatan mereka.⁹ Gaya hidup modern mendorong remaja untuk sering mengonsumsi *fast food*, yang umumnya tinggi gula, tepung, lemak trans, lemak jenuh, garam, serta bahan tambahan, tetapi rendah vitamin dan serat.¹⁰

Berdasarkan *Health Education Authority*, usia 15-34 tahun adalah konsumen terbanyak memilih menu *fast food*.¹¹ Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 menyebutkan bahwa terdapat sebanyak 80% remaja di dunia mengonsumsi *fast food* dengan frekuensi

yang sering dimana 15% mengkonsumsi *fast food* saat jam pagi, 50% diantaranya saat jam makan siang, dan 15% lainnya saat jam makan malam.¹²

Hasil survei Kurious dari *Katadata Insight Center* (KIC) menunjukkan, mayoritas masyarakat Indonesia mengonsumsi makanan *fast food* lebih dari satu kali dalam sepekan. Tercatat, perempuan yang mengonsumsi *fast food* sebanyak satu kali dalam seminggu sebesar 55,5%, sedangkan pria hanya 44,5%. Lalu, perempuan yang mengonsumsi makanan *fast food* 2-3 kali seminggu mencapai 53,8%, sedangkan laki-laki 46,2%. Namun, perempuan yang mengonsumsi *fast food* sebanyak 4-5 kali seminggu hanya 29,4%, sisanya laki-laki sebanyak 70,6%. Kemudian, perempuan kembali mendominasi pada intensitas mengonsumsi *fast food* sebanyak 6-7 kali seminggu sebanyak 57,1%, sedangkan laki-laki 42,9%. Adapun perempuan maupun laki-laki yang mengonsumsi *fast food* sebanyak lebih dari 7 kali seminggu masing-masing sebanyak 50%.¹³ Dari data diatas dapat kita lihat bahwa prevalensi konsumsi *fast food* di Indonesia dalam angka tinggi yang bisa menyebabkan gizi lebih dan obesitas.

Konsumsi *fast food* yang tinggi menyebabkan remaja rentan mengalami kegemukan atau obesitas karena asupan makanan berlemak, bergula, dan berkalori tinggi, yang tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang memadai. Akibatnya, energi yang diterima jauh melebihi energi yang digunakan, sehingga mempengaruhi status gizi mereka.¹⁴

Aktivitas fisik juga merupakan faktor yang mempengaruhi status gizi karena melibatkan kegiatan menggerakkan tubuh menggunakan otot rangka, yang pada gilirannya meningkatkan pembakaran tenaga dan energi, sehingga aktivitas fisik yang dilakukan secara baik, benar, terukur, dan teratur dapat secara efektif mengurangi masalah status gizi lebih pada remaja.¹⁵

Data aktivitas fisik pada penduduk umur ≥ 10 tahun menurut SKI 2023, menunjukkan bahwa prevalensi masalah di Indonesia yaitu tidak ada

waktu 48,7%, malas 32,6%, sudah lansia 19,5%, dan tidak ada rekan 9,8%. Sedangkan untuk Provinsi Sumatera Barat, menunjukkan prevalensi masalah aktivitas fisik pada penduduk umur ≥ 10 tahun sebesar 49,5% tidak ada waktu, 33,4% malas, 20,3% sudah lansia, dan 11,4% tidak ada rekan.⁷ Berdasarkan data di atas, masalah aktivitas fisik di Sumatera Barat lebih tinggi terlihat pada kategori aktivitas fisik tidak ada waktu, malas, sudah lansia, dan tidak ada rekan dibandingkan dengan prevalensi di Indonesia.

Kegiatan melakukan latihan atau berolahraga tidak selalu mudah dilakukan, karena banyak hambatan seperti tidak ada waktu, biaya, dan kurangnya fasilitas yang ramah bagi aktivitas fisik di lingkungan kota.¹⁶ Selain itu, banyak remaja saat ini cenderung menghabiskan waktu terlalu lama di depan layar ponsel, yang dapat menyebabkan kurangnya motivasi untuk bergerak.¹⁷ Kegiatan sehari-hari juga memiliki dampak signifikan pada gaya hidup seseorang. Kurangnya aktivitas fisik dalam gaya hidup dapat memengaruhi status gizi lebih dan obesitas pada remaja.¹⁸

Kota Padang termasuk 5 Kabupaten/Kota yang memiliki tingkat prevalensi permasalahan status gizi gemuk dan obesitas yang tertinggi di Provinsi Sumatera Barat, namun pemilihan Kota Padang sebagai lokasi penelitian didasarkan pada statusnya sebagai ibukota Provinsi Sumatera Barat serta ketersediaan berbagai makanan *fast food* yang tersebar luas di seluruh Kota Padang.

Data skrining pemeriksaan kesehatan berkala yang dilakukan pada siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023, didapatkan hasil bahwa Puskesmas Andalas merupakan urutan ke empat Puskesmas yang memiliki jumlah prevalensi permasalahan status gizi gemuk dan obesitas tertinggi pada remaja usia 16-18 tahun dengan persentase 12,67% gemuk dan 7,19% obesitas. Sekolah yang dipilih sebagai lokasi penelitian berdasarkan data skrining kesehatan yang telah dilakukan oleh Puskesmas Andalas tahun 2023 didapatkan hasil bahwa SMA Adabiah 2 merupakan sekolah yang memiliki prevalensi tertinggi mengalami

masalah status gizi gemuk dan obesitas pada remaja, yaitu 15,46% gemuk dan 10,86% obesitas. Selain permasalahan status gizi gemuk dan obesitas pada remaja usia 16-18 tahun, variabel pemilihan SMA Adabiah 2 sebagai lokasi penelitian adalah karena letaknya yang berada di pusat kota. Sekolah tersebut juga memiliki akses yang lebih mudah untuk mendapatkan makanan yang berpotensi berisiko, seperti makanan manis, asin, berlemak, olahan dengan pengawet, dan instan.

Dari survey awal yang dilakukan peneliti pada Rabu 12 Juni 2024 melalui wawancara singkat pada 15 siswa di SMA Adabiah 2, sebanyak 80% siswa mengetahui bahaya mengkonsumsi *fast food* dan lebih memilih mengonsumsi *fast food*, 100% dari total siswa yang disurvei juga mengkonsumsi *fast food* setiap minggunya, 66,7% siswa mengkonsumsi *fast food* karena terpengaruh oleh teman sebaya dan mengikuti tren atau hal baru, 53,3% siswa mengkonsumsi *fast food* karena tidak membawa bekal kesekolah untuk makan siang, dan 93,3% alasan siswa mengkonsumsi *fast food* karena praktis dan mudah dijumpai dimana saja. Pada aktivitas fisik sebanyak ≥ 3 jam siswa yang sering main hp dan rebahan, 86,7% siswa berolahraga hanya 1-2 kali/minggu dan 53,3% berolahraga kadang-kadang dalam seminggu.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh M. Dody Izhar, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat sebuah korelasi yang signifikan antara kebiasaan sering konsumsi *junk food* secara teratur dan beraktivitas fisik yang sedang dapat mengakibatkan peningkatan kejadian kelebihan berat badan pada siswa Kelas XI di SMA Negeri 1 Kota Jambi.¹⁴

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, peneliti melakukan penelitian yang berjudul **“Hubungan pola konsumsi makanan fast food dan aktivitas dengan status gizi pada remaja di Kelas XI SMA Adabiah 2 Tahun 2025”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka penulis ingin mengetahui “Bagaimana Hubungan Pola Konsumsi Makanan *Fast Food* dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja di Kelas XI SMA Adabiah 2 Tahun 2025?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pola Konsumsi Makanan *Fast Food* dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja di Kelas XI SMA Adabiah 2 Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Diketahui distribusi frekuensi status gizi pada remaja Kelas XI di SMA Adabiah 2 Tahun 2025.
- b. Diketahui distribusi frekuensi pola konsumsi makanan *fast food* pada remaja Kelas XI di SMA Adabiah 2 Tahun 2025.
- c. Diketahui distribusi frekuensi aktifitas fisik pada remaja Kelas XI di SMA Adabiah 2 Tahun 2025.
- d. Diketahui hubungan pola konsumsi makanan *fast food* dengan status gizi remaja Kelas XI di SMA Adabiah 2 Tahun 2025.
- e. Diketahui hubungan aktivitas fisik dengan status gizi remaja Kelas XI di SMA Adabiah 2 Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini akan memberikan masukan dan mendukung pengetahuan, wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan gizi masyarakat yang menyelidiki Hubungan antara Pola Konsumsi Makanan *Fast Food* dan Aktivitas Fisik dengan Tingkat Gizi Remaja di Kelas XI SMA Adabiah 2 Tahun 2025.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber data dan informasi serta dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu gizi masyarakat terkait Hubungan Pola Konsumsi Makanan *Fast Food* dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja.

3. Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh pihak sekolah untuk memberikan pengetahuan terhadap siswa dan siswinya tentang Hubungan Pola Konsumsi Makanan *Fast Food* dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai Hubungan Pola Konsumsi Makanan *Fast Food* dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja serta memberikan tambahan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan Pola Konsumsi Makanan *Fast Food* dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja di Kelas XI SMA Adabiah 2 Tahun 2025. Responden dalam penelitian ini adalah remaja kelas XI pada SMA Adabiah 2. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Data diukur dengan menggunakan kuesioner.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Remaja

a. Definisi Remaja

Remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada masa ini juga memiliki tantangan tersendiri, dimana remaja di anggap sudah lebih mapan dibandingkan masa sebelumnya yakni saat menjadi masa kanak-kanak, namun di satu sisi remaja dianggap belum sepenuhnya dapat bertanggung jawab. Masa ini disebut juga masa mencari identitas diri, maka masa remaja adalah masa mencari jati diri, menemukan siapa mereka dan arah tujuan hidupnya, bereksplorasi terhadap perannya. Kondisi ini menyebabkan remaja sering kali mengidentifikasi dirinya dengan teman sebaya, karena apa yang dilakukannya akan diterima dan diakui keeksistensiannya oleh teman-temannya. Pada masa remaja, peran teman sebaya sebagai lingkungan terdekat dengan anak akan sangat memengaruhi perilaku positif maupun perilaku negatif yang ditampilkan anak.¹⁹

Individu dikatakan sebagai remaja apabila berada pada rentang usia 10-19 tahun. Pada fase ini, remaja mengalami banyak perubahan antara lain biologis dan fisik, emosional, sosial, serta kognitif. Perubahan ini akan memengaruhi perasaan, pemikiran, pengambilan keputusan, dan interaksi mereka dengan lingkungan sekitar. Selain itu perubahan ini juga menyebabkan adanya peningkatan kebutuhan gizi bagi remaja.²⁰

Masa remaja adalah masa peralihan, ketika individu tumbuh dari masa anak-anak menjadi individu yang memiliki kematangan. Pada masa tersebut, ada dua hal yang penting menyebabkan remaja

melakukan pengendalian diri. Dua hal tersebut adalah, pertama, hal yang bersifat eksternal, yaitu adanya perubahan lingkungan. Dan kedua, adalah hal yang bersifat internal, yaitu karakteristik di dalam diri remaja yang membuat remaja relatif lebih bergejolak dibandingkan dengan masa perkembangan lainnya (*storm and stress period*).²¹

b. Pembagian Remaja

Berdasarkan sifat atau ciri perkembangannya, masa (rentang waktu) remaja ada tiga tahap yaitu:

1) Masa remaja awal (10-12)

- Tampak dan memang merasa lebih dekat dengan teman sebaya
- Tampak dan merasa ingin bebas
- Tampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir yang khayal.²²

2) Masa remaja tengah (13-15)

- Tampak dan ingin mencari identitas diri
- Ada keinginan untuk berkencan atau ketertarikan pada lawan jenis
- Timbul perasaan cinta yang mendalam.²²

3) Masa remaja akhir (16-19)

- Menampakkan pengungkapan kebebasan diri
- Dalam mencari teman sebaya lebih selektif
- Memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya
- Dapat mewujudkan perasaan cinta
- Memiliki kemampuan berpikir khayal atau abstrak.²²

c. Kebutuhan Gizi Remaja

Penetapan Angka Kecukupan Gizi (AKG) energi, protein, lemak, dan karbohidrat untuk usia remaja sukar dilakukan, karena besarnya variasi pada kecepatan pertumbuhan, aktivitas fisik, laju

metabolisme, dan keadaan fisiologis dan kemampuan beradaptasi pada usia remaja.²³

Maka dari itu untuk kecukupan zat gizi tersebut berpatokan pada angka Kecukupan Gizi yang telah diatur oleh Kementerian RI sebagai berikut berdasarkan umur:²⁴

Tabel 1.1 AKG pada Remaja (10-18 tahun) Orang/Hari

Kelompok Umur	Energi (kkal)	Protein (gram)	Lemak (gram)	Karbohidrat (gram)
<i>Laki-laki</i>				
10-12	2000	50	65	300
13-15	2400	70	80	350
16-18	2650	75	85	400
<i>Perempuan</i>				
10-12	1900	55	65	280
13-15	2050	65	70	300
16-18	2250	65	70	300

Sumber: ²⁴

d. Faktor yang Mempengaruhi Kebutuhan Gizi

Beberapa hal yang mendasari remaja banyak membutuhkan gizi adalah:

1) Jenis kelamin

Terdapat perbedaan kebutuhan gizi antara laki-laki dan perempuan, yang disebabkan adanya perbedaan sifat hormonal maupun perbedaan otot antara laki-laki dan perempuan. Hal ini tentunya akan mempengaruhi metabolisme dalam tubuh sehingga kebutuhan gizi juga berbeda.²⁵

2) Umur

Kebutuhan tiap jenis zat gizi berbeda menurut kelompok umur. Protein, misalnya, dibutuhkan lebih besar pada saat usia remaja dibandingkan dengan dewasa. Hal ini disebabkan kelompok remaja berada dalam masa pertumbuhan dan perkembangan jaringan tubuh yang pesat. Oleh karena itu, penting bagi remaja untuk mendapatkan asupan protein yang

cukup untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka, serta untuk memenuhi kebutuhan energi dan metabolisme tubuh yang sedang aktif pada masa ini.²⁵

3) Ukuran tubuh

Ukuran tubuh seseorang merupakan gambaran dari luas permukaan tubuhnya, yang akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi. Semakin tinggi dan semakin berat tubuh seseorang berarti membutuhkan gizi yang makin meningkat.²⁵

4) Iklim

Suhu udara dingin akan menyebabkan tubuh secara reflek mengatur suhu di dalam tubuh untuk mengimbangi pengaruh suhu luar. Untuk itu diperlukan tambahan energi yang akan dibakar untuk memanaskan tubuh. Oleh karena itu orang yang tinggal di daerah beriklim dingin akan membutuhkan gizi yang lebih besar.²⁵

5) Aktivitas fisik

Jenis aktivitas fisik seseorang juga akan mempengaruhi tingkat kebutuhan gizinya sehari-hari. Makin intensif aktivitas fisik berarti semakin besar gizi yang dibutuhkan, sebaliknya semakin sedikit aktivitas fisik seseorang maka tingkat kebutuhan gizinya juga semakin kecil.²⁵

6) Kondisi sakit

Pada saat tubuh dalam keadaan sakit, terjadi perubahan yang menyebabkan perubahan kebutuhan gizi. Sehingga tubuh yang meningkat karena sakit, akan meningkatkan kebutuhan energi dan protein. Demikian pula terjadinya penyakit infeksi akan membutuhkan protein yang lebih banyak dari pada kondisi sehat.²⁵

e. Faktor yang Menyebabkan Permasalahan Gizi Remaja

Permasalahan gizi yang timbul pada masa remaja dipicu oleh beberapa variabel, yaitu:

- 1) Sering jajan di luar rumah seperti makanan fast food (makanan rendah gizi)
- 2) Terburu-buru tidak sarapan sehingga menyebabkan hipoglekemi dan menyebabkan konsentrasi rendah
- 3) Aktifitas banyak sehingga menyebabkan makan tidak teratur
- 4) Perhatian terhadap bentuk badan membuat remaja diet dengan cara sendiri tanpa pengawasan ahli gizi atau tenaga kesehatan.²⁵

2. Status Gizi

a. Definisi Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi dibedakan menjadi empat kategori yaitu buruk, kurang, baik dan lebih. Secara klask, kata gizi hanya dihubungkan dengan kesehatan tubuh, yaitu untuk menyediakan energi, membangun, dan memelihara jaringan tubuh, serta mengatur proses-proses kehidupan dalam tubuh. Tetapi sekarang kata gizi mempunyai pengertian luas, disamping untuk kesehatan, gizi dikaitkan dengan potensi ekonomi sekarang, karena gizi berkaitan dengan perkembangan otak, kemampuan belajar, dan produktifitas kerja.²²

b. Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Status Gizi

Status gizi seseorang dipengaruhi dari dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang menjadi dasar pemenuhan tingkat kebutuhan gizi seseorang, terdiri dari:

1) Faktor Genetik

Genetik memegang peranan penting dalam mempengaruhi berat badan dan komposisi tubuh seseorang. Jika kedua orang tua mengalami status gizi lebih, kemungkinan bahwa anak-anak mereka akan mengalami status gizi lebih sangat tinggi (75-80%), jika salah satu orang tuanya mengalami status gizi lebih

kemungkinan tersebut hanya 40%, sedangkan jika tidak seorangpun dari orang tuanya mengalami status gizi, peluangnya relatif kecil atau kurang dari 14%.²⁶

2) Pola Makan

Pola makan dengan kalori yang berlebih dan kurangnya aktivitas fisik merupakan faktor yang dominan terjadinya status gizi lebih. Orang yang banyak makan akan memiliki gejala cenderung untuk menderita kegemukan. Kebiasaan mengkonsumsi makanan tinggi lemak dan kurang serat merupakan faktor penunjang timbulnya masalah kegemukan. Pola makan dapat dipengaruhi oleh gaya hidup, sosial-ekonomi dan juga gengsi.²⁶

3) Penyakit atau Infeksi

Merupakan penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian yang disebabkan karena adanya mikroba patogen di dalam tubuh.²⁶

4) Usia atau Umur

Status gizi lebih muncul pada tahun pertama kehidupan biasanya disertai dengan perkembangan rangka yang cepat. Remaja yang cenderung memiliki status gizi lebih akan cenderung memiliki status gizi lebih pada saat dewasa serta dapat berlanjut ke masa lansia.²⁶

5) Jenis kelamin

Status gizi lebih umumnya dijumpai pada wanita terutama pada saat remaja, hal ini disebabkan oleh faktor endokrin dan perubahan hormonal.²⁶

Faktor eksternal adalah faktor yang berpengaruh di luar seseorang, terdiri dari:

1) Aktivitas Fisik

Sebagian energi yang masuk melalui makanan pada anak remaja dan orang dewasa seharusnya digunakan untuk aktivitas

fisik. Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan banyak energi yang tersimpan sebagai lemak, sehingga orang-orang yang kurang melakukan aktivitas fisik cenderung menjadi gemuk.²⁶

2) Status Tinggal

Status tinggal merupakan status bersama siapa remaja tinggal, baik bersama ibu maupun tidak bersama ibu (kos atau tinggal bersama keluarga lainnya). Ibu memegang peranan penting dalam menyediakan makanan yang bergizi bagi keluarga, sehingga memiliki pengaruh terhadap status gizi remaja.²⁶

3) Tingkat Sosial Ekonomi

Peningkatan pendapatan juga dapat mempengaruhi pemilih jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi. Peningkatan kemakmuran dimasyarakat yang diikuti oleh peningkatan pendidikan dapat mengubah gaya hidup dan pola makan dari pola makan tradisional ke pola makan makanan praktis dan siap saji yang dapat menimbulkan mutu gizi yang tidak seimbang. Pola makan praktis dan siap saji terutama terlihat dikota-kota besar di Indonesia, dan jika dikonsumsi secara tidak rasional akan menyebabkan kelebihan masukan kalori yang akan menimbulkan status gizi lebih.²⁶

4) Lingkungan

Remaja belum sepenuhnya matang dan cepat sekali terpengaruh lingkungan. Kesibukan menyebabkan mereka memilih makan makanan di luar, atau menyatakan kudapan (jajanan). Lebih jauh lagi kebiasaan ini dipengaruhi oleh keluarga, teman dan terutama iklan televisi. Teman sebaya berpengaruh besar pada remaja dalam hal memilih jenis makanan. Ketidakpatuhan terhadap teman dikhawatirkan dapat menyebabkan dirinya terkunci dan merusak kepercayaan dirinya.²⁶

Penilaian status gizi adalah penilaian yang mempelajari dan mengevaluasi tanda fisik yang ditimbulkan dari penggunaan zat gizi dan gangguan kesehatan. Penilaian status gizi secara langsung salah satunya yaitu antropometri.²⁶

c. Parameter Antropometri

Antropometri sebagai indicator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Parameter adalah ukuran tunggal dari tubuh manusia, antara lain:

1) Umur

Faktor umur sangat penting dalam penentuan status gizi. Kesalahan penentuan umur akan menyebabkan interpretasi status gizi menjadi salah. Hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan yang akurat, akan menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat. Batasan umur yang digunakan adalah tahun umur penuh dan untuk anak umur 0-2 tahun digunakan bulan usia penuh.²⁷

2) Berat badan

Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan. Pada bayi baru lahir (*neonetus*), berat badan digunakan untuk mendiagnosis bayi normal atau BBLR. Pada masa bayi-balita, berat badan dapat digunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi, kecuali terdapat kelainan klinis seperti dehidrasi, asites, edema, dan adanya tumor. Berat badan menggambarkan jumlah dari protein, lemak, air dan mineral pada tulang. Pada remaja, lemak tubuh cenderung meningkat dan protein otot menurun.²⁷

3) Tinggi badan

Tinggi badan merupakan parameter yang penting bagi keadaan yang telah lalu dan keadaan sekarang, jika umur tidak diketahui dengan tepat. Tinggi badan merupakan ukuran kedua

yang penting karena dengan menghubungkan berat badan terhadap tinggi badan, faktor umur dapat dikesampingkan.²⁷

d. Indeks Antropometri

Status gizi remaja diukur menggunakan Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U) dan penilaian status gizi dapat diketahui dengan pengukuran dimensi tubuh manusia atau disebut dengan antropometri. Rumus IMT adalah:

$$IMT = \frac{BB \text{ (kg)}}{TB \text{ (m)} \times TB \text{ (m)}}$$

Standar pengukuran dimensi tubuh manusia atau disebut antropometri, penilai status gizi remaja dapat diketahui dengan melihat nilai ambang batas (Z-Score) yaitu.²²

Tabel 1.2 Status Gizi Berdasarkan Indeks Antropometri IMT/U

Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Sangat Kurus	< -3 SD
Kurus	-3 SD sampai dengan < -2 SD
Normal	-2 SD sampai dengan > 1 SD
Gemuk	1 SD sampai dengan 2 SD
Obesitas	>2 SD

Sumber:²⁸

3. *Fast Food*

a. Definisi *Fast Food*

Saat ini, pola makan masyarakat kita, terutama yang tinggal di kota-kota besar telah mengalami pergeseran. Mereka cenderung tidak mau mengonsumsi makanan tradisional. Makanan cepat saji memenuhi persyaratan bagi kehidupan modern di kota karena cara penyajiannya yang cepat sehingga orang-orang sibuk bisa memesan makanan cepat saji dan memakannya sambil berdiri atau berjalan.²⁹

Remaja yang menyukai makanan cepat saji atau *fast food* adalah remaja yang memiliki aktivitas sosial yang tinggi, cenderung

memperlihatkan interaksi dengan teman sebaya. Makan cepat saji tersebut berasal dari negara barat yang umumnya memiliki kandungan kalori dan lemak yang tinggi. Apabila dikonsumsi dalam jumlah banyak setiap hari, maka dapat menyebabkan timbulnya masalah gizi seperti obesitas, diabetes, hipertensi, dan disbledemia.³⁰

Pada masa remaja pemilihan makanan juga tidak lagi didasarkan pada kandungan gizi tetapi juga untuk bersosialisasi, untuk kesenangan, dan supaya tidak kehilangan status. Remaja yang memilih makanan *fast food* karena penyajiannya cepat sehingga hemat waktu dan dapat dihidangkan kapan dan dimana saja, tempat saji dan penyajian yang higienis, harga yang terjangkau, jenis makanannya memenuhi selera, dianggap makanan bergengsi, makanan modern juga makanan gaul bagi anak muda.³¹

b. Jenis-Jenis *Fast Food*

Berikut ini adalah makanan fast food yang ada di SMA Adabiah 2, diantaranya adalah sebagai berikut:

1) Cireng

Cireng adalah cemilan yang dibuat dari tepung tapioca (tepung aci). Cireng memiliki rasa yang gurih dan tekstur yang kenyal dan biasanya di nikmati dengan sambal rujak atau sambal kacang. Cireng juga bisa dijadikan makanan cemilan pengganti nadi karena kandungan karbohidrat yang tinggi sehingga saat dikonsumsi membuat mudah kenyang.³²

2) Sosis

Sosis adalah daging lumat yang dicampur dengan bumbu dan rempah-rempah kemudian dimasukkan serta dibentuk dalam pembungkus atau *casing*. Tekstur sosis yang kenyal banyak disukai oleh semua kalangan, baik anak-anak, remaja maupun dewasa.³³

3) *Nugget* Ayam

Nugget ayam adalah salah satu bentuk olahan daging yang terbuat dari daging ayam giling yang dicetak dalam bentuk potongan empat persegi dan dilapisi dengan tepung berbumbu.³⁴

4) Ayam geprek

Ayam geprek adalah makanan ayam goring tepung khas Indonesia yang diulek atau dilumatkan bersama berbagai macam sambal. Ayam geprek pada saat sekarang merupakan menu favorit sector kuliner hampir semua kota besar di Indonesia.³⁵

5) Nasi goreng

Nasi goreng merupakan sajian nasi yang digoreng dalam sebuah wajan atau penggorengan yang menghasilkan cita rasa berbeda karena dicampurkan bumbu-bumbu.³⁶

6) Soto Padang

Soto Padang memiliki ciri khas yang enak dan potongan daging 19ariable irisan kentang yang digoreng membuat soto Padang termasukka makanan favorit di Sumatera Barat.³⁷

7) *French fries* (kentang goreng)

French fries adalah hidangan yang dibuat dari potongan-potongan kentang yang digoreng dalam minyak goreng panas. *French fries* dari negara Belgia. Kentang goreng bisa dimakan begitu saja sebagai makanan ringan, atau sebagai makanan pelengkap hidangan utama. Kentang goreng memiliki kandungan glukosa dan lemak yang cukup tinggi.³⁸

8) *Fried chicken* (ayam goreng)

Fried Chicken atau ayam goreng pada umumnya jenis makanan *fast food* yang umum dijual di restoran makanan *fast food*. *Fried chicken* umumnya memiliki protein, kolesterol dan lemak.³⁸

c. Faktor yang Mempengaruhi Konsumsi *Fast Food*

1) Pertemanan

Perilaku remaja mulai banyak dipengaruhi oleh teman, termasuk perilaku konsumsi makanan. Mereka mulai sering menghabiskan waktu dengan teman dan cenderung berusaha untuk diterima oleh teman. Remaja berusaha keras untuk bisa sama dengan teman-teman mereka dalam group dengan mengadopsi preferensi makanan dan membuat pilihan makanan berdasarkan pengaruh teman sebayanya.¹³

2) Media sosial

Media sosial turut mempengaruhi konsumsi *fast food* pada remaja putri. Banyaknya iklan *fast food* yang ditampilkan dalam media sosial akan mempengaruhi remaja untuk membeli dan mengkonsumsi makanan *fast food*. Remaja lebih cenderung ingin membagikan postingan tentang makanan tidak sehat dan teman-temannya lebih menanggapi postingan tersebut dibandingkan makana sehat. Remaja juga lebih mudah mengingat dan mengenali banyak merek makanan tidak sehat dan melihat lebih lama pada postingan tentang makanan tidak sehat.¹³

3) Tempat tinggal

Lingkungan di sekitar seseorang dapat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap risiko kegemukan, terutama pada remaja. Remaja yang tinggal cukup dekat dengan restoran cepat saji seringkali terpapar pada lingkungan yang memudahkan akses terhadap makanan yang tinggi lemak, gula, dan kalori. Restoran cepat saji cenderung menawarkan makanan yang kurang sehat dan seringkali berlemak tinggi, rendah serat, serta berkalori tinggi.¹³

4) Uang saku

Uang saku mempengaruhi konsumsi *fast food* karena memberikan remaja kemampuan finansial untuk membeli makanan di luar rumah, termasuk *fast food*. Semakin banyak uang saku remaja, semakin besar kecenderungan mereka untuk mengonsumsi makanan cepat saji karena kemudahan akses, daya tarik visual dan variasi menu, dorongan sosial untuk berpartisipasi dalam aktivitas bersama teman, serta persepsi bahwa makanan cepat saji sebagai hadiah atau penghargaan.¹³

d. Dampak Negatif dari *Fast Food*

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

1) Obesitas atau kegemukan

Sering konsumsi makanan cepat saji dan gaya hidup pada remaja akan berisiko mengalami kegemukan. Karena *fast food* mengandung tinggi lemak dan kalori tetapi kandungan serat, vitamin dan mineralnya rendah. Gizi berlebih pada tubuh menyebabkan kegemukan atau obesitas. Sehingga jaringan dalam bentuk lemak tersimpan karena konsumsi energi yang berlebih.³⁹

2) Meningkatkan risiko hipertensi atau tekanan darah tinggi

Kandungan garam yang dimiliki oleh *fast food* dapat meningkatkan sekresi enzim dan air liur, sehingga meningkatkan minat untuk mengkonsumsi ulang. Tingkat lemak jahat dan natrium membuat keseimbangan sodium dan 21ariable21 dalam tubuh terganggu yang menyebabkan hipertensi.³⁹

3) Meningkatkan risiko diabetes 21ariable

Sering mengonsumsi makanan cepat saji adalah salah satu penyebab utama meningkatnya trend masalah kesehatan, termasuk kejadian diabetes. Saat ini telah banyak terjadi bahwa orang-orang masa kini tidak dapat melawan kebiasaan konsumsi

makanan cepat saji yang dapat memberikan efek bagi kesehatan masyarakat. Sering mengonsumsi makanan cepat saji memiliki efek yang menyebabkan peningkatan gangguan metabolisme, termasuk kegemukan, resistensi insulin, diabetes tipe 2, serta gangguan kardiovaskular.³⁹

4) Meningkatkan risiko kanker

Konsumsi makanan cepat saji dapat meningkatkan risiko kanker, seperti kanker pada organ sistem pencernaan. Hal ini karena makanan cepat saji kurang mengandung serat, namun tinggi gula dan lemak. Makanan cepat saji yang identik dengan daging yang dimasak dengan temperatur tinggi akan membentuk zat-zat karsinogenik. Zat tersebut berpotensi membentuk tumor payudara dan akan meningkatkan risiko kanker.³⁹

5) Meningkatkan faktor risiko penyakit jantung

Penyakit jantung menjadi salah satu penyebab kematian yang menakutkan. Ketersediaan makanan cepat saji yang tinggi dikaitkan dengan kematian dan penyakit jantung koroner akut, serta kelebihan berat badan dan obesitas yang tinggi. Salah satu penyebab terjadinya penyakit jantung adalah obesitas yang dialami seseorang. Hal ini karena obesitas meningkatkan risiko terjadinya penyakit jantung. Seseorang yang memiliki berat badan di atas rata-rata atau obesitas akan mengalami risiko penurunan fungsi jantung, termasuk fungsi jantung menjadi tidak normal.³⁹

6) Meningkatkan Faktor risiko stroke

Pola makan yang salah seperti makan makanan cepat saji dapat memicu terjadinya stroke pada usia muda. Hal ini disebabkan karena kandungan kolesterol yang tinggi. Kolesterol tidak baik bagi kesehatan, yaitu apabila terjadi penyumbatan pembuluh darah. Apabila mengenai pembuluh darah otak, maka akan mengakibatkan stroke.³⁹

4. Aktivitas Fisik

a. Definisi Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik adalah suatu gerakan tubuh yang dihasilkan otot dan membutuhkan energi, termasuk aktivitas yang dilakukan saat bekerja, bermain, melakukan pekerjaan rumah tangga, dan kegiatan rekreasi. Aktivitas fisik merupakan suatu kegiatan yang melibatkan pergerakan otot rangka yang membutuhkan lebih banyak energi, hal ini merupakan suatu faktor yang penting untuk keseimbangan energi. Aktifitas fisik adalah segala sesuatu yang kita lakukan yang melibatkan gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang membutuhkan pengeluaran energi dalam aktivitas sehari-hari dan keberadaan tempat untuk melakukannya. Aktivitas fisik sangat penting untuk manusia guna keberlangsungan hidup, karena dengan melakukan aktivitas fisik dapat mengurangi risiko penyakit jantung koroner dan berat badan berlebih.⁴⁰

b. Jenis Aktivitas Fisik Remaja

Aktivitas fisik dibagi menjadi 3 kategori berdasarkan intensitas dan besaran kalori yang digunakan, yaitu;

1) Aktifitas fisik ringan

Kegiatan yang hanya memerlukan sedikit tenaga dan biasanya tidak menyebabkan perubahan dalam pernapasan. Energi yang dikeluarkan <3,5 kcal/menit.

Contoh aktifitas fisik ringan:

- a) Duduk bekerja di depan computer, membaca, menulis, menyetir, dan mengoperasikan mesin dengan posisi duduk atau berdiri
- b) Berjalan santai di rumah, kantor, atau pusat perbelanjaan
- c) Latihan peregangan dan pemanasan dengan gerakan lambat
- d) Membuat prakarya, bermain video game, menggambar, melukis dan bermain music

- e) Berdiri melakukan pekerjaan rumah tangga ringan seperti mencuci piring, setrika, memasak, menyapu, mengepel lantai dan menjahit.⁴¹

2) Aktifitas fisik sedang

Kegiatan yang dilakukan ketika tubuh sedikit berkeringat, denyut jantung dan frekuensi nafas menjadi lebih cepat. Energi yang dikeluarkan 3,5-7 kcal/menit.

Contoh aktivitas fisik sedang:

- a) Memindahkan perabot ringan, berkebun, menanam pohon dan mencuci mobil
- a) Berjalan cepat (kecepatan 5 km/jam) pada permukaan rata di dalam atau di luar rumah, di kelas, ke tempat kerja atau ke toko dan jalan santai dan jalan sewaktu istirahat kerja
- b) Bulu tangkis rekreasional, dansa, bersepeda pada lintasan datar dan berlayar
- c) Pekerjaan tukang kayu, membawa dan menyusun balok kayu, membersihkan rumput dengan mesin pemotong rumput.⁴¹

3) Aktifitas fisik berat

Ketika beraktivitas tubuh mengeluarkan banyak keringat, denyut jantung dan frekuensi nafas meningkat sampai terengah-engah. Energi yang dikeluarkan >7 kcal/menit.

Contoh aktivitas fisik berat:

- a) Pekerjaan seperti mengangkut beban berat, menyekop pasir, memindahkan batu bata, menggali selokan dan mencangkul
- b) Berjalan sangat cepat (kecepatan lebih dari 5 km/jam), berjalan mendaki bukit, berjalan dengan membawa beban di punggung, naik gunung, jogging (kecepatan 8 km/jam) dan berlari
- c) Bersepeda lebih dari 15 km/jam dengan lintasan mendaki, bermain basket, badminton, dan sepak bola

- d) Pekerjaan rumah seperti memindahkan perabot yang berat dan menggendong anak.⁴¹
- c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik Remaja
 - Beberapa faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik pada remaja yaitu sebagai berikut:
 - 1) Umur
 - Aktivitas fisik remaja sampai dewasa meningkat sampai mencapai maksimal pada usia 25-30 tahun, kemudian akan terjadi penurunan kapasitas fungsional dari seluruh tubuh, kira-kira sebesar 0,8-1% per tahun, tetapi bila rajin berolahraga penurunan ini dapat dikurangi sampai separuhnya.⁴²
 - 2) Jenis kelamin
 - Sampai pubertas biasanya aktivitas fisik remaja laki-laki hamper sama dengan remaja perempuan, tapi setelah pubertas remaja laki-laki biasanya mempunyai nilai yang jauh lebih besar.⁴²
 - 3) Pola makan
 - Makanan salah satu faktor yang mempengaruhi aktivitas, karena bila jumlah makanan dan porsi makanan lebih banyak, maka tubuh akan merasa mudah lelah, dan tidak ingin melakukan kegiatan seperti olahraga atau menjalankan aktivitas lainnya. Kandungan dari makanan yang berlemak juga banyak mempengaruhi tubuh untuk melakukan aktivitas sehari-hari ataupun berolahraga, sebaiknya makanan yang akan dikonsumsi dipertimbangkan kandungan gizinya agar tubuh tidak mengalami kelebihan energi namun tidak dapat dikeluarkan secara maksimal.⁴²
 - 4) Penyakit/kelainan pada tubuh
 - Berpengaruh terhadap kapasitas jantung paru, postur tubuh, obesitas, hemoglobin/sel darah dan serat otot. Bila ada kelainan pada tubuh seperti di atas akan mempengaruhi aktivitas yang

akan dilakukan. Seperti kekurangan sel darah merah, maka orang tersebut tidak di perbolehkan untuk melakukan olahraga yang berat. Obesitas juga menjadikan kesulitan dalam melakukan aktivitas fisik.⁴²

d. Manfaat Aktivitas Fisik Remaja

Manfaat aktifitas fisik dapat dilihat dari aspek fisik, aspek psikologis dan aspek sosio-ekonomi, diantaranya:

- 1) Manfaat aspek fisik
 - a) Menurunkan resiko penyakit degenerative
 - b) Memperkuat otot jantung dan meningkatkan kapasitas jantung
 - c) Mencegah resiko penyakit darah tepi
 - d) Mencegah, menurunkan, mengendalikan fula darah pada penderita diabetes mellitus
 - e) Mencegah, menurunkan, mengendalikan tekanan darah tinggi
 - f) Mencegah atau mengurangi resiko osteoporosis pada wanita
 - g) Mengendalikan berat badan
 - h) Meningkatkan sistem kekebalan tubuh.⁴³
- 2) Manfaat aspek psikologis
 - a) Membantu mengendalikan stress
 - a) Meningkatkan rasa percaya diri
 - b) Memupuk tanggung jawab
 - c) Mengurangi kecemasan dan depresi
 - d) Membangun rasa sportivitas
 - e) Membantu tidur untuk lebih baik.⁴³
- 3) Manfaat aspek sosio-ekonomi
 - a) Meningkatkan produktivitas
 - b) Menurunkan biaya pengobatan
 - c) Menurunkan penggunaan sumber daya.⁴³

e. Cara Mengukur Aktivitas Fisik

Pengambilan data aktivitas fisik dilakukan melalui metode *record* 24 jam pada hari sekolah dan hari libur, selanjutnya hasil diolah dengan cara mengalikan bobot nilai per aktivitas fisik dikalikan dengan lamanya waktu yang digunakan untuk beraktivitas. Besarnya aktivitas fisik yang dilakukan seseorang dalam 24 jam dinyatakan dalam PAL (*Physical Activity Level*) atau tingkat aktivitas fisik.⁴⁴ PAL ditentukan dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{PAL} = \sum \frac{(\text{PAR} \times w)}{24 \text{ jam}}$$

Keterangan :

PAL = *Physical Activity Level* (Tingkat aktivitas fisik)

PAR = *Physical Activity Ratio* (Jumlah energi yang dikeluarkan untuk jenis aktivitas per satuan waktu tertentu)

w = Alokasi waktu tiap aktivitas fisik (jam).⁴⁵

kategori, yaitu :

Tabel 1.3 Tingkat Aktivitas Fisik Berdasarkan Nilai PAL

Kategori	Nilai PAL
Aktivitas Sangat Ringan	< 1.40
Aktivitas Ringan	1.40-1.69
Aktivitas Sedang	1.70-1.99
Aktivitas Berat	2.00-2.40

Sumber:⁴⁶

Jenis aktivitas fisik yang dapat dilakukan dikategorikan menjadi 18 jenis kategori berdasarkan PAR seperti berikut :

Tabel 1. 4 Aktivitas Fisik Berdasarkan Nilai PAR

Kategori	Keterangan	PAR
PAL 1	Tidur (tidur siang dan malam)	1
PAL 2	Tidur-tiduran	1.2
PAL 3	Duduk sambil menonton TV/Game	1.72
PAL 4	Berdiri, diam, beribadah, menunggu (berdiri), berhias	1.5
PAL 5	Makan dan minum	1.6
PAL 6	Jalan santai	2.5
PAL 7	Berbelanja	5
PAL 8	Mengendarai kendaraan	2.4
PAL 9	Belajar	2.5
PAL 10	Melakukan pekerjaan rumah (bersih-bersih)	2.75
PAL 11	Setrika pakaian (duduk)	1.7
PAL 12	Kegiatan berkebun	2.7
PAL 13	Menulis dan mengetik	1.3
PAL 14	Mengerjakan tugas/PR	1.6
PAL 15	Olahraga (badminton)	4.85
PAL 16	Olahraga (jogging)	6.5
PAL 17	Olahraga (bersepeda)	3.6
PAL 18	Olahraga (aerobic, berenang, sepak bola, dll)	7.5

Sumber:⁴⁷

5. Metode Survei Konsumsi Makanan

Penilaian konsumsi makanan adalah salah satu metode yang digunakan untuk menentukan status gizi individu atau kelompok. Pola konsumsi adalah komposisi makanan yang meliputi jenis dan jumlah rata-rata bahan makanan per orang per hari, yang dikonsumsi oleh masyarakat umum selama periode waktu tertentu. Jadi, survei konsumsi gizi adalah serangkaian kegiatan pengukuran konsumsi makanan pada individu, keluarga dan kelompok masyarakat dengan menggunakan metode pengukuran yang sistematis, menilai asupan zat gizi dan mengevaluasi asupan zat gizi sebagai cara penilaian status gizi secara tidak langsung. Berikut metode survei konsumsi pangan, yaitu:⁴⁸

a. Metode *Food Frequency Questionnaire (FFQ)*

FFQ dikembangkan untuk dapat mengidentifikasi kebiasaan makan dari responden dalam kurun waktu tertentu. FFQ juga

mampu mengidentifikasi zat gizi spesifik yang menjadi bahan pengamatan, hingga menggambarkan asupan zat gizi secara menyeluruh. Teknik pengumpulan data FFQ yang cenderung sederhana dan murah membuat metode ini digunakan secara luas di berbagai penelitian kesehatan dan gizi.⁴⁸

Ada beberapa jenis *Food Frequency Questionnaire (FFQ)* adalah sebagai berikut:

- 1) Simple or nonquantitative FFQ, tidak memberikan pilihan tentang porsi yang bias dikonsumsi sehingga menggunakan standar porsi
- 2) Semiquantitative FFQ, memberikan porsi yang dikonsumsi, misalnya secentong nasi, secangkir teh
- 3) Quantitative FFQ, memberikan pilihan porsi yang biasa dikonsumsi responden, seperti kecil, sedang, atau besar.⁴⁸

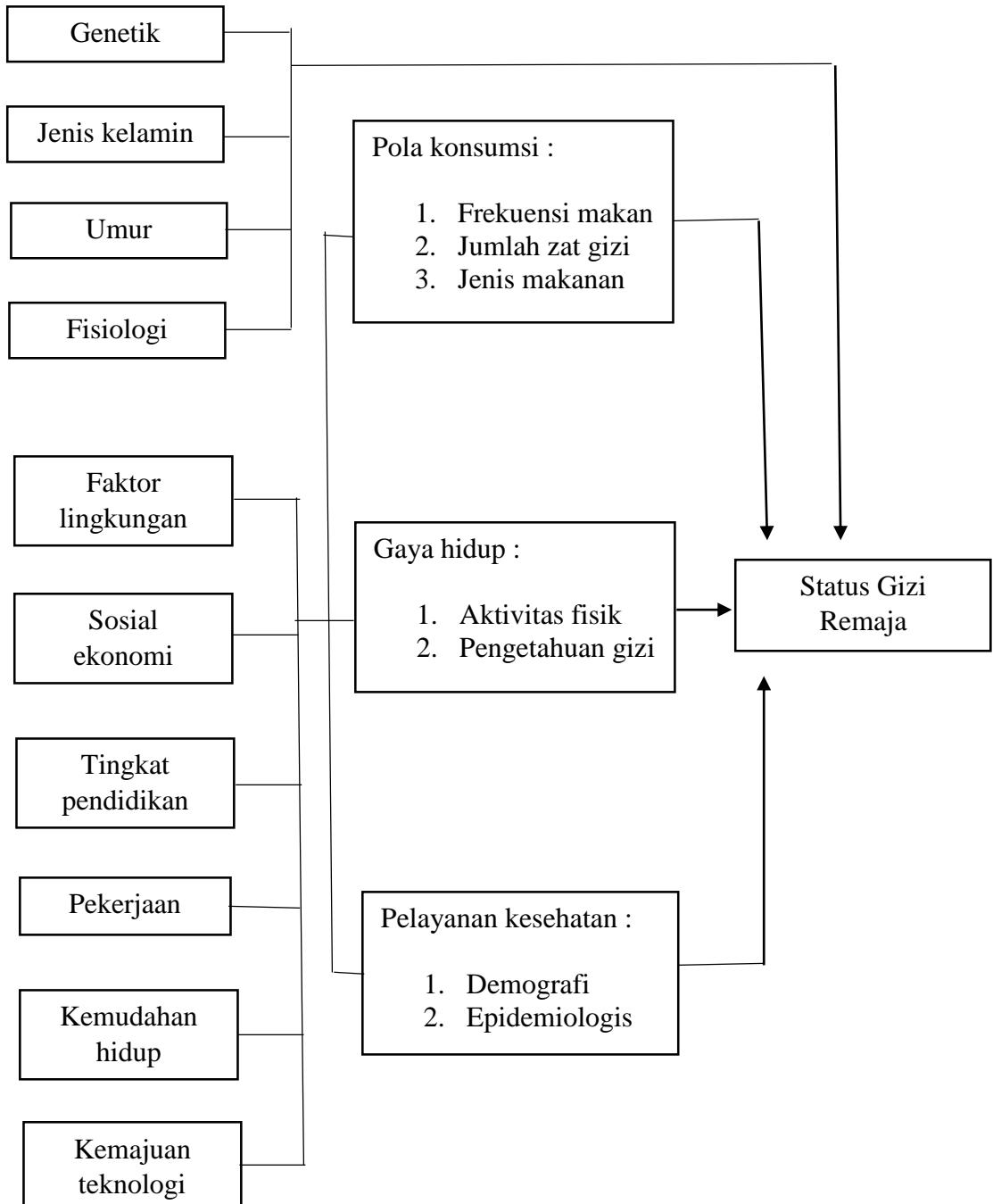
Adapun kelebihan dari *Food Frequency Questionnaire (FFQ)*, yaitu:

- 1) Memiliki validitas yang tergolong tinggi dalam menggambarkan konsumsi makan suatu kelompok masyarakat
- 2) Mampu digunakan untuk melihat kondisi sebab-akibat hubungan penyakit dengan makan
- 3) Mudah untuk di aplikasikan
- 4) Murah
- 5) Tidak memerlukan keterampilan khusus (contoh: keterampilan menimbang makanan)
- 6) Dapat diaplikasikan pada responden dengan literasi rendah-tinggi.⁴⁸

Adapun kekurangan dari *Food Frequency Questionnaire (FFQ)*, yaitu:

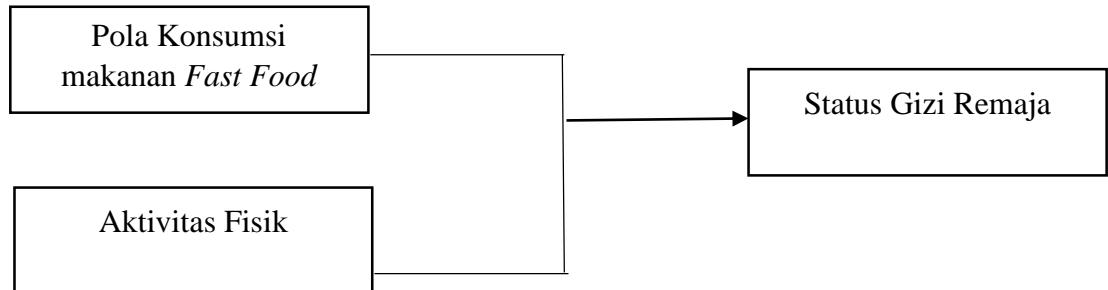
- 1) Pada FFQ dengan pendekatan kualitatif, hanya mampu memberikan gambaran skor/nilai/frekuensi konsumsi pangan, oleh sebab itu disempurnakan dengan SQ-FFQ
- 2) Daftar pangan yang panjang dan banyak berpotensi menimbulkan kejemuhan dan kelelahan pada responden
- 3) Daftar pangan yang paling sesuai hanya bisa diperoleh melalui peneliti pendahuluan terlebih dahulu.⁴⁸

B. Kerangka Teori



Kerangka teori : ⁴⁹

C. Kerangka Konsep



D. Hipotesis

Ha : Ada hubungan pola konsumsi makanan *fast food* dengan status gizi pada remaja SMA Adabiah 2

Ha : Ada hubungan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja SMA Adabiah 2

E. Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Operasional	Cara Mengukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Status Gizi	Keadaan kesehatan tubuh yang diakibatkan oleh konsumsi, absorpsi, dan penggunaan zat gizi yang ditentukan melalui Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U)	Antropometri : • Pengukuran Berat badan (BB) • Pengukuran Tinggi badan (TB)	• Timbangan digital • <i>microtoise</i>	Kategori IMT/U : 1. Gizi kurang (Jika IMT/U ≤ -2 SD) 2. Normal (Jika IMT/U > -2 SD sd 1 SD) 3. Gizi lebih (Jika IMT/U > 1 SD). ²⁸	Ordinal
2	Pola Konsumsi Makanan <i>Fast Food</i>	Pola konsumsi adalah ragam jenis dan jumlah yang dikonsumsi yang dilihat dari frekuensi sampel dalam mengkonsumsi makanan siap saji (<i>fast food</i>) dalam seminggu terakhir	Wawancara	Kuesioner <i>FFQ</i>	Kategori frekuensi : 1. Jarang (Jika frekuensi makan <i>fast food</i> < median) 2. Sering (Jika frekuensi makan <i>fast food</i> \geq median). ⁵⁰	Ordinal

					Kuesioner <i>Physical Activity Level</i> (PAL)	Total fisik	indeks aktivitas	Ordinal dikategorikan
3	Aktivitas Fisik	Kegiatan dilakukan hari kegiatan olahraga dan waktu luang	yang sehari- meliputi sekolah,	Angket				menjadi :

1. Aktivitas fisik sangat ringan (< 1.40)
 2. Aktivitas fisik ringan (1.40-1.69)
 3. Aktivitas fisik sedang (1.70-1.99)
 4. Aktivitas fisik berat (2.00-2.40).⁴⁶

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain penelitian

Penelitian ini menerapkan metode analitik untuk memeriksa hubungan antara dua variabel independen, yakni konsumsi *fast food* dan aktivitas fisik, dengan satu variabel dependen, yaitu status gizi remaja di Kelas XI SMA Adabiah 2. Dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*, data terkait konsumsi *fast food*, aktivitas fisik, dan status gizi remaja dikumpulkan pada satu waktu, memungkinkan peneliti untuk mengevaluasi hubungan di antara variabel-variabel tersebut dalam kerangka waktu yang sama.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Adabiah 2 Padang.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Januari 2024 hingga bulan Juni 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari subjek penelitian. Populasi dalam penelitian adalah seluruh siswa kelas XI yang berjumlah 355 orang di SMA Adabiah 2.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yaitu kelas XI di SMA Adabiah 2 yang berjumlah 355 orang.⁵¹

a) Besar Sampel

Pengambilan besar sampel dalam penelitian menggunakan rumus Lemeshow, ditentukan dengan rumusa sebagai berikut :⁵²

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} \cdot P(1-P) \cdot N}{d^2(N-1) + Z^2_{1-\frac{\alpha}{2}} \cdot P(1-P)}$$

Keterangan :

- n : Besar sampel yang diperlukan
- $Z^2_{1-\alpha/2}$: Nilai Z pada batas atas untuk tingkat kepercayaan 95% = 1,96
- P : Proporsi sampel (0,26)
- N : Jumlah populasi (355)
- d² : Presisi yang digunakan 10% (0,1)

Perhitungan perkiraan dengan besar sampel :

$$n = \frac{(1,96)^2 \cdot 0,26(1 - 0,26) \cdot 355}{(0,1)^2(355 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,26(1 - 0,26)}$$

$$n = \frac{3,8416 \cdot 0,26(0,74) \cdot 355}{0,01 \cdot 354 + 3,8416 \cdot 0,26(0,74)}$$

$$n = \frac{262,38}{4,2791}$$

$$n = 61,31 \longrightarrow 62 \text{ sampel}$$

Berdasarkan rumus tersebut, maka besar sampel yang dibutuhkan sebesar 62 sampel.

b) Teknik Sampling

Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan 2 tahap. Tahap pertama secara *proportional sampling* yaitu teknik pengambilan sampel secara acak dari tiap kelompok dalam populasi sesuai dengan proporsi ukuran kelompok tersebut untuk menentukan jumlah sampel perkelas. Selanjutnya, tahap kedua pengambilan sampel dikelas dengan *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak sederhana melalui spin.

- c) Kriteria Inklusi
 - 1) Siswa SMA Adabiah 2
 - 2) Siswa kelas XI
 - 3) Bersedia menjadi sampel penelitian
- d) Kriteria Ekslusi
 - 1) Tidak masuk pada saat dilakukan penelitian berlangsung

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara langsung yang dilakukan di SMA Adabiah 2 :

- a) Data identitas responden, diambil dengan cara responden mengisi angket yang sudah disediakan oleh peneliti. Angket tersebut berisi nama, jenis kelamin, tempat, tanggal lahir dan umur responden.
- b) Data satus gizi dilakukan melalui pengukuran antropometri yang meliputi tinggi badan dan berat badan responden. Tim peneliti melakukan pengukuran tinggi badan menggunakan *microtoise* dengan tingkat ketelitian 0,1 cm, dan pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital dengan ketelitian 0,01 kg. Setelah itu, untuk menentukan status gizi responden, peneliti menggunakan aplikasi WHO antro untuk menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) berdasarkan umur responden.
- c) Untuk konsumsi makanan cepat saji (*fast food*), dilakukan wawancara terhadap responden dengan menggunakan kuesioner format FFQ. Konsumsi fast food pada remaja dikategorikan menjadi dua kategori yaitu sering dan jarang.
- d) Data aktivitas fisik dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Physical Activity Level* (PAL). Kuesioner akan dibagikan kepada siswa, untuk kemudian diisi oleh siswa yang bersangkutan. Kemudian untuk mendapatkan aktivitas fisik responden, peneliti akan mencari perhitungan *Physical Activity Level* (PAL) responden.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber lain yang sudah ada. Data yang diambil berupa data umum wilayah dan data jumlah sampel yang ada di SMA Adabiah 2, meliputi :

- a) Data hasil Riskesdas tahun 2013 dan 2018.
- b) Data Dinas Kesehatan Kota Padang mengenai prevalensi status gizi pada remaja SMA kelas X di Kota Padang tahun 2023.
- c) Data jumlah siswa dan prevalensi status gizi SMAN kelas X tahun 2023 yang diperoleh dari Puskesmas Andalas.

E. Alat atau Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Timbangan berat badan
2. Microtoise
3. Menggunakan kuesioner *Food Frequency Questionnaires (FFQ)*
4. Menggunakan kuesioner untuk mengukur aktivitas fisik dengan *Physical Activity Level (PAL)*

F. Prosedur Penelitian

1. Persiapan

Persiapan diawali dengan pembuatan proposal yang dilaksanakan dari bulan Januari 2024 hingga bulan Juni 2024. Untuk penentuan puskesmas dan SMA yang akan dijadikan tempat penelitian di lihat dari data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023, dan dilanjutkan dengan pengambilan data di Puskesmas Andalas.

2. Proses Pengumpulan Data

Dilaksanakan pengambilan data ke ahli gizi di Puskesmas Andalas untuk mengetahui sampel yang akan digunakan dalam penelitian, seperti jumlah data status gizi remaja di wilayah kerja Puskesmas Andalas. Saat

penelitian dilaksanakan tahun 2025 data diambil dengan menggunakan instrument kuesioner.

3. Pengolahan dan Pelaporan

Pengolahan akan dilaksanakan pada tahun 2025 dengan melaksanakan sesuai dengan prosedur yang telah dibuat, dan membuat pelaporan sesuai dengan data yang dapat dan diujikan saat ujian skripsi tahun 2025.

G. Teknik Pengolahan Data

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

1. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Peneliti melakukan kegiatan ini dengan memeriksa identitas responden dan meninjau kembali data yang telah diisi dalam kuesioner untuk memastikan kebenaran jawaban dan kelengkapan informasi. Tujuan dari proses *editing* ini adalah untuk melengkapi data yang kurang dan memperbaiki kesalahan yang terjadi, serta mengajukan pertanyaan kembali kepada responden jika diperlukan.

2. Memberikan Tanda Kode (*Coding*)

Pengkodean data pengelompokan jawaban responden ke dalam kategori tertentu dengan memberikan kode berupa kombinasi huruf dan angka pada setiap jawaban. Tujuannya adalah untuk mempermudah analisis dan pengelolaan data.

a. Status Gizi

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

- 1) Gizi kurang (Jika $IMT/U \leq -2 SD$)
- 2) Normal (Jika $IMT/U > -2 SD$ sd $1 SD$)
- 3) Gizi lebih (Jika $IMT/U > 1 SD$).

b. Konsumsi *Fast Food*

Frekuensi konsumsi *fast food* didapatkan dari wawancara kuesioner FFQ. Frekuensi konsumsi *fast food* dikategorikan berdasarkan nilai skor sebagai berikut :

- 1) Jarang (Jika frekuensi makan *fast food* < median)
- 2) Sering (Jika frekuensi makan *fast food* \geq median)

Frekuensi *fast food* dihitung dengan mengambil median dimana median yang di dapatkan adalah 25. Nilai ini didapatkan dengan menghitung posisi tengah dari data frekuensi konsumsi makanan *fast food* setelah data disusun secara berurutan.

c. Aktivitas Fisik

Data aktivitas fisik didapatkan dari pengisian kuesioner PAL (*Physical Activity Level*). Responden diberikan kuesioner PAL dan dipersilahkan mengisinya selama 7 hari terakhir beserta berapa lama waktunya yang digunakan saat melakukan aktivitas fisik. Hasil kuesioner tersebut nantinya akan dikalikan dengan nilai ketetapan PAR lalu dibagi 24 jam/1440 menit, skor responden terhadap hasil aktivitas fisik, dikategorikan :

- 1) Aktivitas fisik sangat ringan (< 1.40)
- 2) Aktivitas fisik ringan (1.40-1.69)
- 3) Aktivitas fisik sedang (1.70-1.99)
- 4) Aktivitas fisik berat (2.00-2.40)

3. Memasukkan Data (*Entry*)

Pada tahap ini, data yang telah dikodekan dimasukkan ke dalam tabel master, termasuk informasi tentang jumlah makanan *fast food*, jenis makanan *fast food*, frekuensi konsumsi makanan *fast food*, aktivitas fisik, dan status gizi. Proses ini dilakukan dengan memasukkan kode jawaban ke dalam program pengolahan data seperti SPSS.

4. Membersihkan Data (*Cleaning*)

Pada tahap ini, dilakukan proses pembersihan data dengan mempertimbangkan kecocokan data terhadap jawaban yang telah

disediakan atau dengan memeriksa distribusi frekuensi dari setiap variabel dan mengevaluasi kecukupannya secara logis.

5. *Processing*

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

H. Teknik Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel, seperti konsumsi makanan *fast food*, aktivitas fisik dan status gizi pada remaja di kelas XI SMA Adabiah 2 tahun 2025.

2. Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel independen (konsumsi makanan *fast food* dan aktivitas fisik) dan variabel dependen (status gizi pada remaja) dengan menggunakan program SPSS. Uji statistik yang digunakan adalah *uji Chi Square* dengan tingkat kepercayaan (CI) 95% dan $p \leq 0,05$. Jika nilai $p \leq 0,05$, itu menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMA Adabiah 2 Kota Padang berlokasi di Jalan Jati Adabiah No.1, Jati, Kecamatan Padang Timur, Kota Padang Sumatera Barat. SMA Adabiah 2 didirikan pada tahun 2012 dengan luas tanah 5435 m². SMA Adabiah 2 merupakan SMA Swasta terakreditasi A dan sebagai sekolah model satu-satunya SMA Swasta di Kota Padang dan sekolah Adiwiyata Mandiri yang terakreditasi A. Kepala sekolah SMA Adabiah 2 saat ini adalah Ibuk Ratna Gustiherlina dengan visi "Terwujudnya insan yang bertaqwa, berprestasi kompetitif, berdaya dan berwawasan lingkungan".⁵¹

Berdasarkan data yang diperoleh, SMA Adabiah 2 memiliki sebanyak 939 siswa-siswi dan 63 guru dan tenaga kependidikan. SMA Adabiah 2 ini juga memiliki sebanyak 29 ruang kelas, 1 ruang perpustakaan, 6 ruang laboratorium, 1 ruang kepala sekolah, 1 ruang guru, 1 ruang ibadah, 1 ruang UKS, 5 ruang toilet, 1 ruang gudang, 1 ruang TU, 3 ruang konseling, 1 kantin dan 1 ruang OSIS. Selain itu, juga terdapat 1 lapangan yang berada ditengah sekolah, dimana lapangan tersebut sudah memiliki fasilitas penunjang untuk berolahraga. SMA Adabiah 2 memiliki beberapa ekstrakurikuler seperti : badminton, basket, English club, futsal, indografi, Japanese club, music, pmr, paskibra, pramuka dan BRI.⁵¹

2. Gambaran Umum Responden

Responden penelitian adalah remaja yang duduk di kelas XI di SMA Adabiah 2 Kota Padang. Responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 62 orang.

a. Umur

Berdasarkan data yang diperoleh dari 62 orang responden didapatkan distribusi responden berdasarkan umur dapat dilihat pada Tabel 4.1 berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Siswa Kelas XI Berdasarkan Umur di SMA Adabiah 2 Kota Padang

Umur	n	%
15 Tahun	1	1,6
16 Tahun	29	46,8
17 Tahun	30	48,4
18 Tahun	2	3,2
Total	62	100

Pada Tabel 4.1 diketahui bahwa umur responden paling banyak berusia 17 tahun sebanyak 30 orang (48,4%).

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan data yang diperoleh dari 62 orang responden didapatkan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 4.2 berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Siswa Kelas XI Berdasarkan Jenis Kelamin di SMA Adabiah 2 Kota Padang

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	26	41,9
Perempuan	36	58,1
Total	62	100

Pada Tabel 4.2 diketahui bahwa jumlah siswa perempuan lebih dominan dibandingkan siswa laki-laki, yaitu sebanyak 36 orang (58,1%).

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 4.3 berikut :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Siswa Kelas XI Berdasarkan Status Gizi di SMA Adabiah 2 Kota Padang

Status Gizi	n	%
Normal	29	46,8
Gizi Lebih	33	53,2
Total	62	100

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki status gizi lebih sebanyak 33 orang (53,2%). Siswa perempuan lebih banyak memiliki status gizi lebih sebanyak 17 orang (51,5%) dari pada siswa laki-laki yang hanya memiliki status gizi lebih sebanyak 16 orang (48,5%).

b. Konsumsi *Fast Food* (Frekuensi)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan distribusi frekuensi siswa berdasarkan frekuensi *fast food* yang telah dikategorikan. Frekuensi *fast food* dapat dikatakan jarang (jika $<$ median) dan sering (jika \geq median) yang dapat dilihat pada Tabel 4.4 berikut :

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Siswa Kelas XI Berdasarkan Frekuensi *Fast Food* di SMA Adabiah 2 Kota Padang

Konsumsi <i>Fast Food</i>	n	%
Sering	36	58,1
Jarang	26	41,9
Total	62	100

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa lebih dari setengah siswa yang sering mengonsumsi *fast food* sebanyak 36 orang (58,1%). Berdasarkan data, diketahui bahwa jenis *fast food* yang paling sering dikonsumsi oleh remaja di SMA Adabiah 2 Kota Padang adalah *fried chicken*, dengan frekuensi konsumsi sekitar 1-3 kali dalam satu minggu terakhir.

c. Aktivitas Fisik

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan distribusi frekuensi siswa berdasarkan aktivitas fisik yang dapat dilihat pada Tabel 4.5 berikut :

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Siswa Kelas XI Berdasarkan Aktivitas Fisik di SMA Adabiah 2 Kota Padang

Aktivitas Fisik	n	%
Ringan	12	19,4
Sedang	14	22,6
Berat	36	58,1
Total	62	100

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat diketahui bahwa lebih dari setengah siswa memiliki aktivitas fisik berat, yaitu sebanyak 36 orang (58,1%). Berdasarkan hasil kuesioner PAL (Physical Activity Level), aktivitas fisik yang paling dominan dilakukan oleh remaja di SMA Adabiah 2 Kota Padang adalah tidur, baik tidur siang maupun malam, dengan rata-rata durasi sekitar 8 jam per hari.

4. Hasil Analisis Bivariat

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

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan distribusi frekuensi konsumsi *fast food* dengan status gizi remaja yang dapat dilihat pada Tabel 4.6 berikut :

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan Konsumsi *Fast Food* dengan Status Gizi Remaja pada Siswa Kelas XI di SMA Adabiah 2 Kota Padang

Konsumsi <i>Fast Food</i>	Status Gizi				Total	P Value
	Gizi Lebih	Normal	n	%		
Sering	29	80,6	7	19,4	36	100
Jarang	4	15,4	22	84,6	26	100
Total	33	52,3	29	47,7	62	100

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat diketahui bahwa sebagian besar siswa yang memiliki status gizi lebih memiliki pola konsumsi *fast food* yang sering, yaitu sebanyak 29 orang (80,6%). Hasil uji chi-square menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p \leq 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi *fast food* dengan status gizi pada remaja Kelas XI di SMA Adabiah 2 Kota Padang.

b. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan distribusi frekuensi aktivitas fisik dengan status gizi remaja yang dapat dilihat pada Tabel 4.7 berikut :

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja pada Siswa Kelas XI di SMA Adabiah 2 Kota Padang

Aktivitas Fisik	Status Gizi				Total	P Value
	Gizi Lebih	n	Normal	%		
Ringan	10	83,3	2	16,7	12	100
Sedang	7	50	7	50	14	100
Berat	16	44,4	20	55,6	36	100
Total	33	52,3	29	47,7	62	100

Berdasarkan Tabel 4.7 dapat diketahui bahwa sebagian besar siswa dengan status gizi normal memiliki aktivitas fisik berat, yaitu sebanyak 20 orang (55,6%), sedangkan siswa dengan status gizi lebih banyak ditemukan pada aktivitas fisik ringan sebanyak 10 orang (83,3%) dari 12 orang siswa. Namun, hasil uji chi-square menunjukkan nilai p = 0,063 ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja Kelas XI di SMA Adabiah 2 Kota Padang.

B. Pembahasan

1. Status Gizi Remaja

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan status gizi lebih sebanyak 33 orang (53,2%) dan status gizi normal sebanyak 29 orang (46,8%). Siswa perempuan lebih banyak memiliki status gizi lebih sebanyak 17 orang (51,5%) dari pada siswa laki-laki yang hanya memiliki status gizi lebih sebanyak 16 orang (48,5%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Riptifah di SMA Labschool Kebayoran Baru Jakarta Selatan yang menunjukkan bahwa setengah dari siswa memiliki status gizi lebih

sebanyak 58,6% dari 111 siswa yang menandakan bahwa lebih dari setengah jumlah responden memiliki masalah kelebihan berat badan.⁵³

Status gizi pada remaja umumnya dipengaruhi oleh faktor ekonomi, gaya hidup, pola makan, serta kebiasaan aktivitas fisik. Gaya hidup modern saat ini cenderung mempengaruhi status gizi remaja, sehingga banyak yang mengelami kelebihan berat badan. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh pola makan yang kurang sehat, seperti konsumsi makanan berlebih tanpa diimbangi dengan aktivitas fisik yang cukup. Akibatnya, jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh jauh lebih besar dibandingkan dengan energi yang digunakan untuk beraktivitas dan pertumbuhan. Kelebihan energi tersebut kemudian disimpan dalam bentuk lemak yang jika dibiarkan terus-menerus dapat menyebabkan status gizi lebih.⁵⁴

Kelebihan berat badan dan obesitas merupakan masalah yang serius karena akan berlanjut hingga usia dewasa, dan merupakan faktor resiko terjadinya berbagai penyakit metabolik dan penyakit degeneratif seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes mellitus, kanker, hipertensi, dan beberapa penyakit degeratif lainnya.⁵⁵

2. Konsumsi *Fast Food*

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa lebih dari setengah siswa yang sering mengonsumsi *fast food* sebanyak 36 orang (58,1%) dan siswa yang jarang mengonsumsi *fast food* sebanyak 26 orang (41,9%). Pada hasil kuesioner frekuensi konsumsi makanan fast food, jenis makanan yang dikonsumsi oleh responden dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu makanan fast food yang cenderung berisiko tinggi (berbahaya) dan yang berisiko rendah (tidak terlalu berbahaya). Makanan fast food yang tergolong berisiko tinggi adalah makanan yang mengandung lemak jenuh, lemak trans, gula, dan garam dalam jumlah tinggi, serta rendah kandungan serat, vitamin, dan mineral. Contohnya adalah *fried chicken*, nugget, sosis, burger, pizza, mie instan, chips/keripik, coklat, es krim, makanan ringan, krepes, spaghetti, siomay, empek-empek, cilok, roti bakar, cakwe, steak, ayam geprek, ceker bakar, soto, nasi goreng, tahu

bakso, bakso bakar, telur gulung, kebab, batagor, seblak serta berbagai gorengan seperti tempe goreng, tahu goreng, cireng, kentang goreng dan tempura goreng. Konsumsi berlebihan terhadap jenis makanan ini dapat meningkatkan risiko kelebihan berat badan dan obesitas pada remaja.

Sementara itu, terdapat pula makanan fast food yang lebih rendah risikonya jika dikonsumsi dalam jumlah dan frekuensi yang wajar, seperti agar-agar, gado-gado, bakpao dan sandwich. Makanan ini umumnya masih mengandung komponen gizi seperti protein nabati dan serat, serta tidak terlalu tinggi kalori jika diolah dengan cara yang sehat. Namun demikian, walaupun makanan tersebut tergolong lebih aman, tetap diperlukan pengaturan frekuensi dan porsi konsumsi agar tidak memberikan dampak negatif terhadap status gizi.

Hasil kuesioner menunjukkan bahwa makanan fast food yang paling sering dikonsumsi oleh responden adalah fried chicken, ayam geprek, makanan ringan, gorengan, dan nasi goreng. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor harga yang terjangkau, mudah ditemukan, dan sesuai dengan selera remaja. Sementara itu, jenis makanan seperti cakwe, steak, ceker bakar, spaghetti, cireng, dan pizza jarang dikonsumsi karena harganya lebih mahal, kurang tersedia di lingkungan sekolah, atau kurang diminati.

Berdasarkan data, diketahui bahwa jenis *fast food* yang paling sering dikonsumsi oleh remaja di SMA Adabiah 2 Kota Padang adalah *fried chicken*, dengan frekuensi konsumsi sekitar 1-3 kali dalam satu minggu terakhir. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayu Putu Santla (2018), yang menunjukkan bahwa siswa sekolah di Denpasar cenderung lebih sering mengonsumsi *fried chicken*, yaitu sekitar 1-2 kali perminggu dalam satu bulan.⁵⁶

Pada penelitian yang dilakukan oleh Sandyawan Wisnu Haryadi hasil penelitian menunjukkan bahwa, lebih dari sebagian siswa-siswi SMP di Surakarta memiliki kebiasaan konsumsi *fast food* setiap hari yaitu

berjumlah 49 orang (62%).⁵⁷ Dengan demikian, hasil penelitian ini sejalan dengan temuan dari penelitian yang dilakukan.

Pola konsumsi *fast food* memiliki dampak negatif bagi tubuh. Semakin banyak konsumsi *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).⁵⁸

Remaja banyak dipengaruhi oleh lingkungan serta perubahan gaya hidup yang menjadi lebih aktif, lebih banyak makan diluar rumah dan mendapatkan banyak pengaruh dalam pemilihan makanan. Remaja lebih sering mencoba makanan baru, salah satunya adalah makanan *fast food*.⁵⁹ *Fast food* merupakan yang umumnya tinggi gula, tepung, lemak trans, lemak jenuh, garam, serta bahan tambahan, tetapi rendah vitamin dan serat. Sehingga semakin banyak makanan *fast food* yang dikonsumsi oleh remaja, maka akan semakin besar pula risiko remaja terkena gizi lebih atau obesitas.¹⁰

Konsumsi *fast food* yang sering pada remaja di SMA Adabiah 2 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 Fisik

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang memiliki aktivitas berat yaitu 36 orang (58,1%) lebih banyak dari siswa yang memiliki aktivitas sedang sebanyak 14 orang (22,6%) dan aktivitas ringan sebanyak 12 orang (19,4%). Pada saat melakukan penelitian, ditemukan bahwa lebih dari sebagian siswa rajin berolahraga di sekolah maupun di luar sekolah, termasuk siswa yang memiliki gizi lebih yang berupaya untuk menurunkan berat badan. Berdasarkan hasil kuesioner *Physical Activity Level* (PAL), juga dapat di lihat bahwa banyak siswa yang melakukan aktivitas fisik berat. Beberapa siswa aktif mengikuti kegiatan berolahraga saat jam pelajaran dan memanfaatkan waktu istirahat untuk

bergerak. Selain itu, ada juga siswa yang meskipun kurang aktif disekolah, tetap rutin berolahraga sepulang sekolah dalam tujuh hari terakhir.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitria di SMA Al-Hidayah Jakarta Selatan, yang menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden 56,7% melakukan aktivitas fisik berat sedangkan 43,3% lainnya melakukan aktivitas fisik ringan.⁶⁰ Dengan demikian, hasil penelitian ini sejalan dengan temuan dari penelitian yang dilakukan.

Aktivitas fisik dianggap berpengaruh terhadap status gizi seseorang, karena aktivitas fisik memiliki manfaat yang menguntungkan bagi otot skeletal, kardiovaskuler, pernapasan dan sistem endokrin. Aktivitas fisik secara teratur dapat meningkatkan kualitas hidup.⁶¹ Aktivitas fisik merupakan setiap gerakan tubuh yang dapat meningkatkan pengeluaran energi sehingga dapat mencegah tubuh mengalami kegemukan. Aktivitas fisik yang buruk pada remaja dapat memberi kemungkinan terjadinya gizi kurang atau gizi lebih.⁶²

Tingginya tingkat aktivitas fisik lebih dari sebagian responden dapat disebabkan oleh dukungan dari pihak sekolah, seperti penyedian kegiatan sekolah serta fasilitas pendukung. Hal ini memungkinkan responden untuk melakukan aktivitas fisik yang mengeluarkan energi, baik saat jam istirahat maupun di waktu luang.

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

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar siswa yang memiliki status gizi lebih memiliki pola konsumsi *fast food* yang sering, yaitu sebanyak 29 orang (80,6%). Hasil uji chi-square menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p \leq 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi *fast food* dengan status gizi pada remaja Kelas XI di SMA Adabiah 2 Kota Padang.

Dari penelitian yang dilakukan oleh Rully Yulianingsih di SMAN 1 Baturetno Wonogiri, menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara konsumsi *fast food* dengan status gizi remaja di SMA N 1 Baturetno Wonogiri, dimana didapatkan nilai $p = 0,001$.⁶³

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shindy Oktavia Yamesa Away, bahwa siswa kelas X dan XI di MAN 1 Kota Padang dari 36 orang siswa yang menyatakan bahwa siswa yang 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%), yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara konsumsi *fast food* dengan status gizi lebih remaja pada siswa kelas X dan XI di MAN 1 Kota Padang dengan nilai $p = 0,000$.⁶⁴

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan *fast food* yang tinggi kalori ini apabila dikonsumsi dalam frekuensi yang sering, jumlah yang banyak dan tidak sesuai dengan energi yang dibutuhkan dan digunakan untuk beraktivitas dapat menyebabkan adanya penimbunan kalori dalam tubuh. Penimbunan kalori ini yang kemudian akan menyebabkan terjadinya kegemukan atau gizi lebih.

5. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa bahwa sebagian besar siswa dengan status gizi normal memiliki aktivitas fisik berat, yaitu sebanyak 20 orang (55,6%), sedangkan siswa dengan status gizi lebih banyak ditemukan pada aktivitas fisik ringan sebanyak 10 orang (83,3%) dari 12 orang siswa. Namun, hasil uji chi-square menunjukkan nilai $p = 0,063$ ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja Kelas XI di SMA Adabiah 2 Kota Padang.

Dengan demikian, meskipun tidak signifikan secara statistik, hasil ini menunjukkan bahwa semakin ringan aktivitas fisik seorang remaja, semakin tinggi kecendrungannya mengalami status gizi lebih. Sedangkan, remaja dengan aktivitas fisik berat lebih cenderung memiliki status gizi normal. Hal ini telihat dari 83,3% siswa yang beraktivitas fisik ringan memiliki status gizi lebih. Sebaliknya, pada kelompok aktivitas fisik berat, lebih banyak yang memiliki status gizi normal 55,6%.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasni Halimah yang didapatkan bahwa status gizi pada kategori overweight, aktivitas fisik sedang lebih banyak 22 orang (51%) dibandingkan dengan aktivitas fisik ringan 15 orang (35%) dengan nilai $p = 0,081$ yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan status gizi lebih pada siswa kelas VIII di SMPN 17 Padang.⁶⁵

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyu Saputra juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja di SMP N 2 Klego Boyolali dengan nilai $p = 0,076$. Hal ini dapat disebabkan karena faktor yang mempengaruhi status gizi tidak hanya dari aktivitas fisik. Faktor langsung yang dapat mempengaruhi status gizi antaralain asupan makan dan penyakit infeksi.⁶⁶

Berdasarkan hasil analisis, aktivitas fisik yang tinggi dapat membantu membakar lemak dalam tubuh, sehingga berperan dalam menurunkan atau mempertahankan berat badan agar terhindar dari gizi lebih. Namun, apabila aktivitas fisik yang tinggi tidak diimbangi dengan pola makan yang sehat dan konsumsi *fast food* tetap tinggi, maka pembakaran lemak tidak akan efektif. Akibatnya, lemak akan terus menumpuk dan dapat meningkatkan risiko terjadinya masalah gizi lebih.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu data frekuensi konsumsi makanan *fast food* menggunakan metode FFQ dan pada data aktivitas fisik dengan menggunakan PAL yang memiliki kelemahan pada daya ingat dan kejujuran responden dalam proses wawancara dan mengisi kuesioner. Jadwal siswa yang padat juga membuat keterbatasan waktu penelitian, peneliti harus bisa mengatur waktu agar tidak mengganggu aktivitas belajar siswa. Peneliti hanya mengukur frekuensi konsumsi *fast food* dan tidak mengukur asupan makan karena asupan makan merupakan faktor langsung yang dapat mempengaruhi status gizi. Pada penelitian ini, kemungkinan terjadi bias pada pengukuran antropometri karena menggunakan alat *microtoise* yang membutuhkan tingkat

ketelitian dan presisi pengukuran yang tinggi. Selain itu, adanya faktor-faktor lain yang menjadi penyebab terjadinya status gizi lebih yang tidak diteliti dalam penelitian ini namun ikut berpengaruh terhadap kejadian status gizi lebih seperti faktor genetik, psikologis, pengetahuan, faktor lingkungan, umur, jenis kelamin, tingkat sosial ekonomi, dan tingkat pendidikan orang tua.

BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang Hubungan antara Pola Konsumsi Makanan *Fast Food* dan Aktivitas Fisik dengan Tingkat Gizi Remaja di Kelas XI SMA Adabiah 2 Tahun 2025 maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Terdapat 53,2% siswa Kelas XI di SMA Adabiah 2 yang memiliki status gizi lebih.
2. Terdapat 58,1% siswa Kelas XI di SMA Adabiah 2 yang memiliki tingkat frekuensi konsumsi *fast food* sering.
3. Terdapat 58,1% siswa Kelas XI di SMA Adabiah 2 yang memiliki aktivitas fisik yang berat.
4. Ada hubungan yang bermakna antara konsumsi *fast food* dengan status gizi pada remaja Kelas XI di SMA Adabiah 2 dengan nilai $p = 0,000$.
5. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja Kelas XI di SMA Adabiah 2 dengan nilai $p = 0,063$.

B. Saran

1. Bagi Sekolah

Diharapkan kepada pihak sekolah dapat meningkatkan pengetahuan siswa mengenai gizi lebih serta pentingnya konsumsi makanan sehat dan bergizi. Selain itu, pihak sekolah juga dapat melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan ketersedian makanan yang bergizi seimbang dikantin sekolah maupun pedagang di sekitar lingkungan sekolah.

2. Bagi Siswa

Diharapkan siswa untuk lebih memperhatikan makanan yang dikonsumsi dengan menjaga pola hidup yang baik dengan mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi sehingga kebutuhan gizinya tercukupi tanpa ada efek samping negatif terhadap kesehatan dan serta melakukan aktivitas fisik secara teratur untuk mencegah dan mengurangi angka kejadian gizi lebih.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk menjadikan karya tulis ini sebagai referensi dan melakukan penelitian lanjutan dengan menambah variabel lainnya serta diharapkan peneliti selanjutnya jumlah sampel maupun populasi ditambah dan diperluas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Syabani Ridwan, D. F. & Suryaalamsah, I. I. Hubungan Status Gizi dan Pengetahuan Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMP Triyasa Ujung Berung Bandung. *Muhammadiyah J. Midwifery* **4**, 8 (2023).
2. Mutia, A., Jumiyati, J. & Kusdalina, K. Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Obesitas Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19. *J. Nutr. Coll.* **11**, 26–34 (2022).
3. Kurnia, Melizza, Masruroh, P. Penggunaan Sosial Media Dengan Status Gizi Pada Remaja Akhir. *J. Kepetawatan Priority* **5**, 1–7 (2022).
4. Kementerian Kesehatan, R. I. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018*. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018).
5. Khoerunisa, D. & Istianah, I. Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Remaja. **2**, 51–61 (2021).
6. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Laporan Provinsi Sumatera Barat. *Laporan Provinsi Sumatera Barat Riskesdas 2018*. (2018).
7. Badan Kebijakan Pembangunan, K. R. *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*. (2023).
8. Cahyaning, Rizky, A. Hubungan Pola Konsumsi , Aktivitas Fisik dan Jumlah Uang Saku dengan Status Gizi pada Siswa SMP Negeri di Kota Malang Tahun 2019. *Sport Sci. Heal.* **1**, 22–27 (2019).
9. Setianingrum, S. A. & Handayani, D. Y. Analisis Tingkat Aktivitas Fisik Pola Konsumsi Fast Food Dan IMT. *J. Ilm. Wahana Pendidik.* **10**, 788–800 (2024).
10. Ufrida, K. & Harianto, S. Konsumerisme Makanan Siap Saji Sebagai Gaya Hidup Remaja Di Kota Surabaya: Studi Kasus Siswa Sma Muhammadiyah 4 Kota Surabaya. *J. Anal. Sosiol.* **11**, 137–156 (2022).
11. Dewi, A. *et al.* Faktor - Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Obesitas Pada Siswa MAN 1 Kota Padang. **2**, 159–171 (2023).
12. Yetmi, F., Sylvana, F., Harahap, D. & Lestari, W. Analisis Faktor yang Memengaruhi Konsumsi Fast Food pada Siswa di SMA Cerdas Bangsa Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020. **6**, 25–47 (2021).
13. Abdul Rajab Harahap, M., Ilmu Kesehatan Masyarakat, J., Kesehatan Masyarakat, F. & Apriadi Siregar Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, P.

- Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Konsumsi Fast Food Pada Remaja. *JK J. Kesehat.* **1**, 230–237 (2023).
14. Izhar, M. D. Hubungan Antara Konsumsi Junk Food, Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Siswa Sma Negeri 1 Jambi. *J. Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati* **5**, 1 (2020).
 15. Mufidah, R. & Soeyono, R. D. Pola Makan, Aktivitas Fisik, dan Durasi Tidur Terhadap Status Gizi Mahasiswa Program Studi Gizi Unesa. *J. Gizi Univ. Surabaya* **01**, 60–64 (2021).
 16. Darni, J., Wahyuningsih, R. & Abdi, L. K. Aktivitas Fisik Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19. *J. Gizi Prima (Prime Nutr. Journal)* **6**, 91 (2021).
 17. Mamesah, M. M. *et al.* Edukasi Penggunaan Media Sosial Untuk Meningkatkan Hidup Sehat Bagi Remaja. *Community Dev. Heal. J.* **1**, 27 (2023).
 18. Sembiring, B. A., Rosdewi, N. N. & Yuningrum, H. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas pada Remaja di SMA Swasta Cerdas Bangsa, Kecamatan Deli Tua, Kabupaten Deli Serdang, Medan. *J. Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati* **7**, 87 (2022).
 19. Handayani, S., Rahajeng, U. W. & Basan, D. *Dinamika Perkembangan Remaja. Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik* (KENCANA, 2020).
 20. Februhartanty, J., Ermayani, E., Rachman, P. H., Dianawati, H. & Harsian, H. *Gizi dan Kesehatan Remaja*. (2019).
 21. Herdiani, R. T. *Perkembangan Remaja Awal Aspek Kognitif. Psikologi Perkembangan Remaja* (2023).
 22. Marli, Z., Kesuma, Rusdiana, S., Rahayu, L. & Fradinata, E. *Pengantar Biostatistika Dan Aplikasinya Pada Status Kesehatan Gizi Remaja*. (Syiah Kuala University Press Darussalam, 2018).
 23. Arbie, F. Y., Vera Tasentimbang Harikedua, V. T., Denny Indra Setiawan, D. I., Labatjo, R. & Nur Ayu Ruhmayanti, N. A. *Overweight Dan Obesitas Pada Remaja Serta Pengaruhnya Terhadap Kesehatan Tulang*. (2022).
 24. Kementerian Kesehatan, R. I. *Angka Kecukupan Gizi (AKG)*. *Journal of Wind Engineering and Industrial Aerodynamics* vol. 26 (2019).
 25. Festy, P. *Buku Ajar Gizi dan Diet - Google Buku*. UM Surabaya Publishing (2018).

26. Arismas. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, 2005).
27. Utami, N. W. A. *Modul Antropometri. Diklat/Modul Antropometri* vol. 006 (2016).
28. Peraturan Menteri Kesehatan, R. No 2 Tahun 2020 Standar Antropometri Anak Dan Remaja. *SELL Journal* vol. 5 (2020).
29. Mulyani, P. A., Sudiartini, N. W. & Sariani, N. L. P. Perilaku masyarakat kota denpasar dalam mengkonsumsi makanan cepat saji (Fast food). *JUMA J. Ilmu Manaj.* **10**, 91–103 (2020).
30. Pamelia, I. Fast Food Consumption Behavior in Adolescent and ITS Impact for Health. *J. IKESMA* **14**, 144–153 (2018).
31. Munasiroh, Nurawali Diana, O. & Rahmah, Dina Aulia Suhailah, Fina Yusup, I. R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Konsumsi Makanan Cepat Saji (Fast Food) Pada Mahasiswa. *An-Nadaa J. Kesehat. Masy.* **6**, (2019).
32. Widi, D., Mustika, R. & Cahya, T. Produk Olahan Cireng Nasi Frozen Upaya Reduksi e-proceeding 2 nd Senriabdi 2022. **2**, 519–532 (2022).
33. Sipahutar, Y. H. *et al.* Karakteristik Sosis Ikan Nila (Oreochromis niloticus) dengan Penambahan Tepung Rumput Laut (Gracilaria sp) [Characteristics of Tilapia Sausage (Oreochromis niloticus) with Addition of Seaweed Flour (Gracilaria sp)]. **15**, 69–84 (2021).
34. Fahrullah, F., Ervandi, M., Mokoolang, S., Gobel, Y. A. & Muchlis, M. Pendampingan Pembuatan Chicken Nugget Singkong untuk Meningkatkan Keanekaragaman Produk Pangan Hewani. (2023).
35. Mifta, F. & Ratu, A. Analisis perancangan tata letak fasilitas menggunakan (gbcm) pada umkm ayam geprek. **3**, 29–37 (2023).
36. Suprapmoko, A. Mesin Nasi Goreng Otomatis Menggunakan Metode PID Berbasis Arduino Mega 2560. **5**, 9–14 (2020).
37. Wadhiah, N. Tinjauan Tentang Persepsi Tamu Terhadap Menu Sup Di Cerenti Restoran Pada Hotel Grand Zuri Padang. **3**, 23–29.
38. 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).

39. Siti Rara Oyi Pinasti. Pengaruh Media Sosial Instagram Dalam Mengiklankan Makanan Cepat Saji dan Dampak Bagi Kesehatan Pada Remaja. *INFOTECH J.* 36–39 (2021) doi:10.31949/infotech.v7i1.1064.
40. Ardiyanto, D. & Mustafa, P. S. Upaya Mempromosikan Aktivitas Fisik dan Pendidikan Jasmani via Sosio-Ekologi. *J. Pendidik. Ris. dan Konseptual* **5**, 169–177 (2021).
41. Kusumo, M. P. *Buku Pemantauan Aktivitas Fisik*. Yogyakarta: The Journal Publishing (2020).
42. Putriningtyas, N. D., Cahyati, W. H. & Rengga, W. D. P. *Aktivitas Fisik, Asupan makanan dan Kualitas Hidup*. (LPPM Universitas Negeri Semarang, 2023).
43. Wicaksono, A. & Handoko, W. *Aktivitas Fisik dan Kesehatan*. (IAIN Pontianak Press, 2021).
44. Akbar, Z. A. & Dainy, N. C. Hubungan Status Gizi, Jenis Kelamin, Aktivitas Fisik, dan Asupan Serat Terhadap Fungsi Kognitif pada Pralansia di Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor. *Muhammadiyah J. Geriatr.* **4**, 99 (2023).
45. Kumala, M., Novendy, Olivia, S. & Santoso, A. H. Panduan Pengisian Kuesioner : Asesmen dan Intervensi terhadap Kesehatan Dan Kebugaran Guna Mencegah Morbiditas serta Mortalitas Akibat Penyakit tidak Menular pada Masyarakat Umur Produktif dan Berpenghasilan Rendah di Indonesia. *UNTAR J.* 18–27 (2020).
46. Venny & Katrin. Aktivitas Fisik, Asupan Energi dan Status Gizi Wanita Pemetik Teh di PTPN VIII Bandung, Jawa Barat. *Archaeology* **70**, 18 (2017).
47. Fao, J. & Consultation, U. E. Human energy requirements: report of a joint FAO/ WHO/UNU Expert Consultation. *Food Nutr. Bull.* **26**, 166 (2005).
48. Faridi, A. *et al. Survei Konsumsi Gizi*. (Yayasan Kita Menulis, 2022).
49. Kementrian Kesehatan, R. I. *Buku KIE Kader Kesehatan Remaja*. (2018).
50. Anggraini, C. D., Herviana, H. & Rizma, A. Pengetahuan dan Frekuensi Konsumsi Fast Food Riau Knowledge and frequency of fast-food consumption among young adults in Kepulauan Riau. *3*, 81–88 (2024).
51. SMA Adabiah 2. Data Siswa/Siswi Kelas XI SMA Adabiah 2. (2023).
52. Lamatenggo, Putro, W. W. R. *Ragam Penelitian Olahraga*. (Penerbit

- Deepublish Digital, 2023).
53. 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 Kesehat.* **13**, 153 (2017).
 54. Syifa, E. D. A. & Djuwita, R. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Lebih/Obesitas pada Remaja Siswa SMA Negeri di Kota Pekanbaru. *J. Kesehat. Komunitas* **9**, 368–378 (2023).
 55. Waluyani, I., Siregar, F. N., Anggreini, D. & Yusuf, M. U. Pengaruh Pengetahuan , Pola Makan , dan Aktivitas Fisik Remaja Terhadap Status Gizi di SMPN 31 Medan , Kecamatan Medan Tuntungan. (2022).
 56. Ni Gusti Ayu, P. S. R., I Putu, S. & Purnadibrata, I. M. Konsumsi Makanan Siap Saji Dan Status Obesitas Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Sd Negeri 03 Penatih Dan Sd Negeri 17 Dangin Puri Di Kota Denpasar. *J. Ilmu Gizi J. Nutr. Sci.* **X**, 1–6 (2018).
 57. Sandyawan Wisnu Haryadi, Nugraha, S. & Kawuryan, D. L. Hubungan antara Konsumsi Makanan Cepat Saji, Jenis Kelamin, dan Aktivitas Fisik dengan Persentase Lemak Tubuh pada Siswa SMP di Surakarta. *Ghidza J. Gizi dan Kesehat.* **7**, 53–63 (2023).
 58. Cahyorini, R. W., Komalyna, 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).
 59. Saniartha, I. K. B., Mataram, ,I Komang Agusjaya & Suarjana, I. M. Hubungan Kebiasaan Sarapan, Pola Konsumsi Fast Food Dengan Status Gizi Remaja Sman 1 Tampaksiring. *J. Nutr. Sci.* **10**, 120–127 (2021).
 60. Fitria, Khoirunnisa, S. & Furqon, M. Hubungan Antara Aktivitas Fisik dan Konsumsi Fast Food dengan Status Gizi Siswa di SMK Al-Hidayah Jakarta Selatan. *Muhammadiyah J. Nutr. Food Sci.* **5**, 22–28 (2024).
 61. Alkaririn, M. R., Aji, A. S. & Afifah, E. Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Status Gizi Mahasiswa Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta. **5**, 146–151 (2022).
 62. Sofiani, E. K. *et al.* Hubungan Aktifitas Fisik dengan Status Gizi Remaja Usia Sekolah Menengah Pertama. **2**, 26–31 (2023).
 63. Yulianingsih, R. & Surakarta, P. K. U. M. Hubungan Konsumsi Fast Food dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja SMA N 1 Baturetno

- Wonogiri. (2017).
64. Yamesa, S. *Hubungan Konsumsi Fast Food dan Aktivitas Fisik Sedentari dengan Kejadian Gizi Lebih pada Remaja di MAN 1 Kota Padang Tahun 2024.* (2024).
 65. Hasni, H. Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat SAJI (Fast Food) dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Gizi Lebih pada Sisa Kelas VIII SMPN 17 Padang Tahun 2023. (2023).
 66. Saputri, W. Hubungan Aktivitas Fisik Dan Durasi Tidur Dengan Status Gizi Pada Remaja Di SMPN 2 Klego Boyolali. *Stikes PKU Muhammadiyah Surakarta* 8–26 (2018).
 67. Ratna, N. Kuisioner Food Frequency Questionnaire (FFQ). *Fak. Kesehat. Masy. Univ. Indones.* (2008).

LAMPIRAN

Lampiran 1.

No. Responden :

PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

(*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : _____

Jenis Kelamin : _____

TTL : _____

Usia : _____

Alamat : _____

Sekolah : SMA Adabiah 2

Kelas : _____

No. Telepon : _____

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan dan prosedur dari penelitian saudari Allindri Julia Digda, mahasiswa Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang dengan judul penelitian “Hubungan Pola Konsumsi Makanan *Fast Food* dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja di Kelas XI SMA Adabiah 2 Tahun 2025”. Oleh sebab itu, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut.

Padang, 2025

Responden

(_____)

Lampiran 2.**KUESIONER KONSUMSI FAST FOOD**

Ini adalah beberapa pertanyaan tentang makanan yang anda konsumsi di sekolah, sebelum sekolah, dan setelah sekolah dan pada akhir pekan. Silakan menulis dalam tabel ini makanan yang biasanya anda makan, berapa kali dalam sehari dan berapa kali dalam seminggu. Jika anda tidak mengonsumsi makanan yang terorganisir, silakan menulis “-” pada baris pertama tabel.

No. Responden : _____

Tanggal wawancara : _____

Status Gizi : Berat Badan : _____ kg, Tinggi Badan : _____ cm

IMT/U : _____

No	Nama Makanan	Jumlah		Total
		Kali/Hari	Kali/Minggu	
1	Fried chicken			
2	Cireng			
3	Sosis goreng/bakar			
4	Nugget Ayam			
5	Sandwich			
6	Kentang goreng			
7	Pizza			
8	Chips/keripik			
9	Coklat			
10	Es krim			
11	Makanan ringan			
12	Mie instan			
13	Krepes			
14	Spaghetti			
15	Siomay			
16	Batagor			
17	Empek-empek			

18	Cilok			
19	Roti bakar			
20	Cakwe			
21	Steak			
22	Tempura goreng/bakar			
23	Ayam geprek			
24	Ceker bakar			
25	Agar-agar			
26	Soto			
27	Bakpao			
28	Nasi goreng			
29	Tempe goreng			
30	Tahu bakso			
31	Tahu goreng			
32	Bakso bakar/goreng			
33	Gado-gado			
34	Telur gulung			
35	Seblak			
36	Kebab			
37	Burger			
38	Gorengan			

Sumber :⁶⁷

Lampiran 3.**KUESIONER AKTIVITAS FISIK**

Ini adalah beberapa pertanyaan tentang kegiatan yang anda lakukan di sekolah, sebelum sekolah, dan setelah sekolah dan pada akhir pekan. Silakan menulis dalam tabel ini kegiatan atau olahraga yang biasanya anda lakukan, berapa kali dalam seminggu biasanya anda melakukannya dan jumlah waktu yang biasanya anda habiskan untuk melakukannya. Jika anda tidak melakukan kegiatan yang terorganisir, silakan menulis “-” pada baris pertama tabel.

No. Responden :

Tanggal wawancara :

No	Kegiatan	Frekuensi (Jumlah kali/minggu yang Anda melakukannya)	Durasi (Jumlah waktu yang dihabiskan setiap kali Anda melakukannya)	Kategori PAL	Nilai PAR	Total
1	Tidur (tidur siang dan malam)					
2	Tidur-tiduran					
3	Duduk sambil menonton TV/Game					
4	Berdiri, diam, beribadah, menunggu (berdiri), berhias					
5	Makan dan minum					
6	Jalan santai					
7	Berbelanja					

8	Mengendara i kendaraan					
9	Belajar					
10	Melakukan pekerjaan rumah (bersih-bersih)					
11	Setrika pakaian (duduk)					
12	Kegiatan berkebun					
13	Menulis dan Mengetik					
14	Mengerjakan Tugas/PR					
15	Olahraga (badminton)					
16	Olahraga (jogging)					
17	Olahraga (bersepeda)					
18	Olahraga (aerobik, berenang, sepak bola, dll)					

Sumber : ⁴⁷ 45

Lampiran 4.

Surat Izin Pengambilan Data Kepala DPMPTSP Kota Padang

 **Kementerian Kesehatan
Pulau Aceh Padang**
Jl. Jalan Simpang Pondok Kopi Nenggiri,
Padang, Sumatra Barat 25190.
Telp: 0751 7054128
[Http://www.keskes.pj.go.id](http://www.keskes.pj.go.id)

Nomor : PP.08.02/2860/2024
Lampiran :
Hal : Izin Pengambilan Data

03 April 2024

Yth. Kepala Dinas Penerapan Peraturan dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang
di:
Tempat

Dengan hormat,

Selaku anggota di bawah ini mengajukan permohonan izin untuk melaksanakan penelitian dengan skripsi bertajuk "Hubungan Pola Konsumsi Makanan Frit Food Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Remaja SMA X Tahun 2025".

Skripsi ini merupakan bagian dari kewajiban akademik mahasiswa dalam program studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Kesehatan Politeknik Padang pada semester VI, sehingga mahasiswa diperbolehkan untuk melakukan pengembangan dan penyempurnaan Proposol Skripsi tersebut. Adapun tujuan mahasiswa kali ini :

No	Nama/NIM	Judul Skripsi	Data yang Diperlukan
1.	Aldiati Jalin Ongka 212210947	Hubungan Pola Konsumsi Makanan Frit Food Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Remaja SMA X Tahun 2025	<ul style="list-style-type: none">Data terbaru prevalensi status gizi pada remaja usia 16-18 tahun seolah SMA dan MAN di Kota PadangData terbaru prevalensi status gizi pada remaja usia 16-18 tahun seolah SMA dan MAN di sektor Puskesmas yang ada di Kota PadangData terbaru jumlah kasus gizi kurang pada remaja usia 16-18 tahun seolah SMA dan MAN di Kota PadangData terbaru jumlah kasus gizi lebih/prevalensi pada remaja usia 16-18 tahun seolah SMA dan MAN di Kota PadangData terbaru prevalensi pola konsumsi makanan frit food pada remaja usia 16-18 tahun seolah SMA dan MAN di sektor Puskesmas yang ada di Kota PadangData terbaru prevalensi pola konsumsi makanan frit food pada remaja usia 16-18 tahun seolah SMA dan MAN di sektor Puskesmas yang ada di Kota Padang

BLU

Document ini telah mendapatkan sertifikasi elektronik yang diberikan oleh Badan Sertifikasi Dokumen (BSD) - BSN

Lampiran 5.

Surat Izin Pengambilan Data Dinas Kesehatan Kota Padang


PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jendral Sudirman No. 1 Padang Telp/Fax (0751) 698719
Email : dpmptsp.padang@gmail.com Website : www.dpmptsp.padang.go.id

REKOMENDASI

Nomor : 070.10273/DPMPTSP/PP/03/2024

Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang terhadap surat izin pengambilan data

maupun:

I. Dua :

- a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perimbangan dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penetapan Rekomendasi Perimbangan;
- b. Peraturan Walikota Padang Nomor 13 Tahun 2023 tentang Pendeklarasian Wewenang Perwakilan dan Pelaporan Perizinan Berusaha Sertifikat Etiliko dan Non Perizinan kepada Kepala Dinas Modal dan Pelajaran Terpadu Satu Pintu;
- c. Surat dari Polda Banten Perihal Nomor : PP.08.02/389/V/2024;

2. Surat Perintah Bertanggung Jawab penelitian yang bersangkutan tanggal 29 April 2024

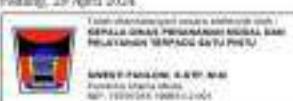
Dengan ini memberikan persetujuan Penelitian / Survey / Pemantauan / PKL / PBS (Perjalanan Belajar Lapangan) di wilayah Kota Padang sebagaimana perincian yang bersangkutan :

Nama	Allandri Julian Digma
Tempat/Tanggal Lahir	Sawahlunto Sumatera Barat 06 Juni 2003
Pelajaran/Subject	Makroeconomia
Alamat	Jl. Raya Padang, Kel. Abid Stat. Kec. Kota Besar, Kab. Dharmasraya
Nostr. Handphone	081243341882
Makrod Perintah	Survey Anal
Linen Perintah	01 Mei 2024 s.d. 07 Mei 2024
Jurnal Penelitian	Hubungan Pola Konsumsi Makroekonomi Fisik dan Aktivitas Piala Dunia
Peneliti Penelitian	Statistik Gizi pada Remaja SMA X Tahun 2025
Tempat Penelitian	Biro Kesehatan Kota Padang
Anggota	

Dengan Ketentuan Sebagaimana berikut :

1. Boleh mengakses dan memerlukan surat izin Penelitian dan Data Terbit di Daerah setiap kali Lakukan Penelitian
2. Pelaksanaan penelitian agar tidak dilakukan waktu-waktu yang dianggap mengganggu keseharian warga dan ketertiban di daerah setiap kali lokasi Penelitian
3. Wajib melaksanakan protokol kewafahan Covid-19 selama beraktivitas di lokasi Penelitian
4. Melaporkan hasil penelitian dan sejajarannya kepada Biro Kesehatan Kota Padang melalui Kantor Kedua dan Petrik Kota Padang
5. Bila terjadi penyimpangan dari makrod/objektif penelitian ini, maka Rekomendasi ini tidak berlaku dengan cara

Padang, 29 April 2024



Telah dibacakan dan diberi paham oleh :
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
ABDUL HAKIM, S.E., MM
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Tgl. 29 April 2024



Tanda tangan ini tidak dimaksudkan untuk dijadikan sebagai bukti identitas bagi penulis. BPK RI Peraturan Nomor 11 Tahun 2009 Pasal 1 ayat 1 meng definisikan bahwa tanda tangan dalam bentuk tinta atau tanda tangan elektronik yang bersifat sah

Untuk verifikasi dan pengakuan tentang validitas tanda tangan, silakan hubungi kami.

Terdapat :

1. Biro Kesehatan Kota Padang
2. Biro Kesehatan Kota Padang
3. Sekretaris Dinas Kesehatan
4. Kepala Bidang Kesehatan Umum dan Politik Kesehatan

Lampiran 6.

Surat Pemohonan Izin Kode Etik

 **Kementerian Kesehatan
PoliTeknisi Padang**

Alamat: Simpang Pondok Kopi, Naggarai,
Padang, Sumatera Barat 25146
Telp/Fax: (0751) 7056129
<https://soalteknisi.pdja.ac.id>

Nomor: PP.06.02/F.XXXIX/0846/2024 24. Desember
Lampiran: -
Hal: Pemohonan Persetujuan Etik

Yth. Ketua KEPK UPERTIS
Jl. Adinegoro Simp. Kalumpang Lubuk Ilayeh, Padang, Sumatera Barat

Sesuai dengan rencana penelitian yang akan dilaksanakan oleh:

Nama	: Alindri Julia Digda
NIM	: 212210097
Jenjang	: Diploma IV
Program Studi	: Serjana Terapan Gizi dan Dietotika
Instansi	: Kementerian Kesehatan Politeknik Padang
Judul Penelitian	: Hubungan pola konsumsi makanan fast food dan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja SMA Adabiah 2 Tahun 2025

Pembimbing 1/ Promotor : Marni Handayani, S.SiT, M.Kes
Pembimbing 2/ Ko-Promotor : Dr. Hermita Bus Umar, S.HM, M.KM

Maka bersama ini kami mengajukan pemohonan persetujuan etik sebagai salah satu syarat penelitian tersebut bisa dilakukan.

Dengan surat ini kami sampaikan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Direktur Kemenkes Politeknik Padang



Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiva

Kementerian Kesehatan telah memberlakukan dan lakukan praktisasi dalam berbagai aspek untuk memperbaiki proses tanda tangan elektronik melalui HALO KIRMANESKTEBRI dan <https://soalteknisi.kemenkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unduh dokumen pada lampiran <https://soalteknisi.pdja.ac.id/soalPDF/>.



Dokumen ini telah diatur dengan standar teknologi informasi dan memiliki sertifikat akreditasi
yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Republik Indonesia (DRKI), Badan Kesehatan Dunia Negara

Lampiran 7.

Surat Izin Hasil Kode Etik



UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
No. Validasi dan Registrasi KEPPEK Kemendikbud Kesehatan RI: 013A22137

Kampus I Universitas Perintis Indonesia
Jl. Adenggut KM 1 Lubuk Basung, Padang 25151
+62 85288 305677
www.perintis.ac.id

Nomor : 947/KEPK.FU/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 berjodoh:

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 Pola Konsumsi Makanan Fast Food dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja SMA Adabah 2 Tahun 2025".

No. protocol : 24-12-1317

Peneliti Utama
Principal Investigator

: ALLINDRI JULIA DIGDA

Nama Institusi
Name of The Institution

: Jurusan Gizi, Kemenkes Poltekkes Padang

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



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

**Peneliti berkenan basa :

1. Mengisi kembalikan identitas subjek penelitian.
2. Merkebarkan surat penyetujuan spesial:
 - a. Setelah masing terdakwa bertemu kajian etik, penulis masing belum selesai, datang ketemu ulang, approval harus diperpanjang.
 - b. Penulis bertemu dengan pihak.
3. Melaporkan kejadian serupa yang tidak diungkapkan (tertarik aduan/cerita).
4. Peneliti tidak boleh melibatkan terdakwa spesial pada subjek sebelum protocol penelitian mendapat izin lagi etik dan sebaiknya memperoleh informed consent dari subjek penelitian.
5. Menyampaikan laporan akhir hasil penelitian sudah selesai.
6. Cantarkan surat protokol ID pada setiap konverensi dengan Lembaga KEPK Universitas Perintis Indonesia.

Lampiran 8.

Kartu Konsultasi Pembimbing Utama



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Padang
Jalan Demang Piyanti Kec. Nengah
Padang, Sumatra Barat 25446
(0751) 755029
<http://www.poltekkes-pdg.go.id>

**KARTU KONSULTASI
PENYUSUNAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI dan DIETETIKA
POLTEKKES KEMENKES PADANG**

NAMA	: ALLINDRA JULIA DIGDA
NIM	: 212210597
PEMBIMBING UTAMA / PENDAMPING	: Mardi Handayani, S.SiT., M.Kes
JUDUL	: Hubungan Pola Konsumsi Makanan Fast Food dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja SMPA Additif 2 Tahun 2023

No	Hari/Tanggal	Kegiatan atau Saran Pembimbing	TTD Pembimbing
1	Rabu / 15 Jan 2025	Bimbingan sebelum penelitian.	JK
2	Selasa / 25 Feb 2025	Bimbingan sebelum penelitian	JK
3	Rabu / 09 April 2025	Bimbingan & Revisi data	JK
4	Senin / 19 Mei 2025	Revisi BAB IV.	JK
5	Kamis / 22 Mei 2025	Revisi BAB III dan BAB IV.	JK
6	Senin / 02 Juni 2025	Revisi Abstrak dan Bab III	JK
7	Selasa / 03 Juni 2025	Revisi akhir seluruh skripsi dari Bab I - Bab V	JK
8	Rabu / 04 Juni 2025	ACC	JK.

Koord-MK,

Dr. Hermita Binti Umar, SKM, MM
NIP. 19690529 199203 2 002

Padang, 2025
Ka. Prodi STR Gizi dan Dietetika

Mardi Handayani, S.SiT., M.Kes
NIP. 19750809 199803 2 001

Lampiran 9.

Kartu Konsultasi Pembimbing Pendamping



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Padang
■ Jalan Sipang Pesisir Kepulauan
Padang - Sumatera Barat 25111
■ 0751 883128
■ <http://www.polkkes.kemkes.go.id>

**KARTU KONSULTASI
PENYUSUNAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI dan DIETETIKA
POLTEKKES KEMENKES PADANG**

NAMA	: ALLINDRI JULIA DIAH
NIM	: 202216587
PENDEMПING UTAMA / PENDEMПING	: Dr. Hermita Bus Umar, S.KM, M.KM
JUDUL	: Hubungan Pola Konsumsi Makanan Fast Food dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Pada Remaja Smk Addiktih 2 Tahun 2023

No	Hari/Tanggal	Kegiatan atau Saran Pembimbing	TTD Pembimbing
1	Kamis / 16 Jan 2023	Bimbingan sebelum penelitian	
2	15 April 2023 / Selasa	Revisi penulisan	
3	Rabu / 16 April 2023	Revisi Bab IV (tabel, Bab IV, dan Lampiran)	
4	Senin / 5 Mei 2023	Revisi BAB IV (Chart)	
5	Senin / 15 Mei 2023	Revisi BAB IV (Penbahasan)	
6	Senin / 26 Mei 2023	Revisi BAB V (perimpulan & saran)	
7	Selasa / 3 Juni 2023	Revisi akhir seluruh scripti dari BAB 1 – Bag 5	
8	Rabu / 4 Juni 2023	ACC	

Koord MK,

Dr. Hermita Bus Umar, S.KM, M.KM
NIP. 19690529 199203 2 002

Padang..... 2023
Ka. Prodi STr Gizi dan Dietetika

Mami Handayani, S.SiT, M.Kes
NIP. 19750309 199803 2 001

Lampiran 10.

MASTER TABEL

No. Resp	Nama	Umur	JK	Antropometri					Fast Food			Aktivitas Fisik		
				BB	TB	IMT/U	Kategori	Point	Frekuensi	Kategori	Point	Total Skor PAL	Kategori	Point
1	ARP	16	P	75.8	154.8	31.63	Gizi lebih	3	25	Sering	2	1.41	Ringan	2
2	DUB	17	P	53.7	144	25.89	Gizi lebih	3	32	Sering	2	1.91	Sedang	3
3	SAA	16	P	65.6	153.2	27.95	Gizi lebih	3	26	Sering	2	2.59	Berat	4
4	SZR	16	P	69.7	149	31.39	Gizi lebih	3	27	Sering	2	2.41	Berat	4
5	TO	16	P	72.7	154	30.65	Gizi lebih	3	34	Sering	2	1.41	Ringan	2
6	VV	16	P	64.6	157	26.2	Gizi lebih	3	29	Sering	2	2.11	Berat	4
7	A	17	L	73.2	170.9	25.06	Gizi lebih	3	24	Jarang	1	3.13	Berat	4
8	ACR	17	P	74	160	28.9	Gizi lebih	3	27	Sering	2	2.31	Berat	4
9	FAC	17	L	89.6	184.3	25.7	Gizi lebih	3	28	Sering	2	1.81	Sedang	3
10	KRP	16	P	69	160	26.95	Gizi lebih	3	24	Jarang	1	3.13	Berat	4
11	MFS	16	L	84.6	171.2	28.7	Gizi lebih	3	24	Jarang	1	1.4	Ringan	2
12	MZA	16	L	133	169.3	46.6	Gizi lebih	3	28	Sering	2	2.07	Berat	4
13	MA	16	P	64.2	155.6	26.55	Gizi lebih	3	29	Sering	2	2.65	Berat	4
14	SAS	16	L	82	170	28.37	Gizi lebih	3	25	Sering	2	2.4	Berat	4
15	FAF	17	L	105	169.8	36.8	Gizi lebih	3	31	Sering	2	3.31	Berat	4
16	AHP	17	L	108	166	39.27	Gizi lebih	3	24	Jarang	1	1.49	Ringan	2
17	NHA	16	L	124	180	38	Gizi lebih	3	40	Sering	2	1.69	Ringan	2
18	AS	17	P	75	159.8	29.4	Gizi lebih	3	38	Sering	2	2.17	Berat	4

19	AB	16	L	80.1	167.3	28.7	Gizi lebih	3	39	Sering	2	2.34	Berat	4
20	FA	17	L	80	168	28.36	Gizi lebih	3	29	Sering	2	2.9	Berat	4
21	FSC	18	L	88	173	29.07	Gizi lebih	3	38	Sering	2	1.97	Sedang	3
22	FF	16	L	83.9	168	29.76	Gizi lebih	3	34	Sering	2	2.34	Berat	4
23	HES	16	L	101	163	38.26	Gizi lebih	3	25	Sering	2	1.56	Ringan	2
24	KR	17	P	82.8	156	34.07	Gizi lebih	3	26	Sering	2	1.88	Sedang	3
25	MAG	17	L	60.3	176.5	28.57	Gizi lebih	3	51	Sering	2	2.59	Berat	4
26	OPK	16	P	56	152.6	24.13	Normal	2	22	Jarang	1	1.69	Ringan	2
27	QNE	17	P	79.2	162.2	30.11	Gizi lebih	3	28	Sering	2	2.43	Berat	4
28	RIM	16	P	65.6	166	23.85	Normal	2	25	Sering	2	1.55	Ringan	2
29	RSL	16	P	54.8	153.1	23.41	Normal	2	20	Jarang	1	2.7	Berat	4
30	SL	16	P	45.7	156.6	18.65	Normal	2	22	Jarang	1	2.15	Berat	4
31	SD	17	P	44.8	157	18.21	Normal	2	14	Jarang	1	2.84	Berat	4
32	TK	17	L	50.9	166	18.5	Normal	2	17	Jarang	1	2.86	Berat	4
33	ZH	16	P	77.8	154.8	32.55	Gizi lebih	3	29	Sering	2	1.98	Sedang	3
34	AS	17	P	45.7	149	20.58	Normal	2	26	Sering	2	3.53	Berat	4
35	FN	16	L	66.3	162	25.3	Gizi lebih	3	36	Sering	2	1.53	Ringan	2
36	GZ	17	L	62,5	171	21.4	Normal	2	16	Jarang	1	2.52	Berat	4
37	KA	16	P	44.6	155	18.5	Normal	2	18	Jarang	1	3.23	Berat	4
38	RP	17	P	48.4	158.5	19.28	Normal	2	24	Jarang	1	3.07	Berat	4
39	AH	17	L	62.3	168	22	Normal	2	21	Jarang	1	2.19	Sedang	3
40	FAH	17	L	88.9	171.3	30.09	Gizi lebih	3	49	Sering	2	1.91	Sedang	3
41	FN	17	L	66.3	175.4	21.6	Normal	2	21	Jarang	1	2.18	Berat	4
42	FPI	16	L	59.7	163	22.52	Normal	2	36	Sering	2	2.89	Berat	4

43	QA	17	L	58.3	165	21.43	Normal	2	30	Sering	2	2.17	Berat	4
44	AEP	16	P	62.2	161	24.01	Normal	2	23	Jarang	1	2.05	Berat	4
45	AFC	15	L	54	170.5	18.62	Normal	2	15	Jarang	1	2.32	Berat	4
46	COF	17	P	51.3	156	21.11	Normal	2	21	Jarang	1	2.76	Berat	4
47	MF	17	L	56	162.5	21.21	Normal	2	19	Jarang	1	1.9	Sedang	3
48	NH	16	P	53.5	161	20.65	Normal	2	19	Jarang	1	3.35	Berat	4
49	AIA	18	L	56	166.8	20.14	Normal	2	13	Jarang	1	2.25	Berat	4
50	BYR	16	P	68.6	171.7	23.33	Normal	2	27	Sering	2	1.82	Sedang	3
51	CTN	17	P	48	149	21.6	Normal	2	25	Sering	2	1.72	Sedang	3
52	DRL	16	L	49.4	163	18.64	Normal	2	16	Jarang	1	2.05	Berat	4
53	ENS	17	P	53	161	20.46	Normal	2	25	Sering	2	1.74	Sedang	3
54	MF	16	P	73.4	150	32.62	Gizi lebih	3	47	Sering	2	1.26	Ringan	2
55	TQ	16	P	64.2	157.4	25.99	Gizi lebih	3	28	Sering	2	1.55	Ringan	2
56	ALA	17	P	51.7	156	21.27	Normal	2	15	Jarang	1	1.82	Sedang	3
57	IAB	16	P	45	154	18.9	Normal	2	12	Jarang	1	2.42	Berat	4
58	KZ	17	P	42	151	18.42	Normal	2	24	Jarang	1	2.65	Berat	4
59	MK	17	P	90.9	155.3	38.19	Gizi lebih	3	30	Sering	2	1.79	Sedang	3
60	NCP	17	P	48	158.3	19.2	Normal	2	15	Jarang	1	1.93	Sedang	3
61	NS	17	P	78	156	32	Gizi lebih	3	27	Sering	2	1.42	Ringan	2
62	VAF	17	P	48.2	162	18.39	Normal	2	14	Jarang	1	2.25	Berat	4

Lampiran 11.

Hasil Analisis

A. Gambaran Umum

1. Umur Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 15	1	1.5	1.5	1.6
16	29	46.8	46.8	48.4
17	30	48.4	48.4	96.8
18	2	3.2	3.2	100.0
Total	62	100.0	100.0	

2. Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid L	26	41.9	41.9	41.9
P	36	58.1	58.1	100.0
Total	62	100.0	100.0	

B. Hasil Bivariat

1. Status Gizi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Gizi lebih Normal	33	53.2	53.2	53.2
Normal	29	46.8	46.8	100.0
Total	62	100.0	100.0	

2. Frekuensi Konsumsi *Fast Food*

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Jarang Sering	26	41.9	41.9	41.9
Sering	36	58.1	58.1	100.0
Total	62	100.0	100.0	

3. Aktivitas Fisik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Aktivitas fisik ringan	12	19.4	19.4	19.4
Aktivitas fisik sedang	14	22.6	22.6	41.9
Aktivitas fisik berat	36	58.1	58.1	100.0
Total	62	100.0	100.0	

C. Hasil Bivariat

1. Hubungan Frekuensi Konsumsi *Fast Food* dengan Status Gizi Lebih

Crosstab					
			Normal (Jika IMT/U > -2 SD sd 1 SD)	Gizi lebih (Jika IMT/U > 1 SD)	Total
Point Fast Food	Jarang (Jika frekuensi makan fast food < median)	Count Expected Count % within Point Fast Food	22 12.4 84.6%	4 13.6 15.4%	26 26.0 100.0%
	Sering (Jika frekuensi makan fast food ≥ median)	Count Expected Count % within Point Fast Food	7 16.8 23.1%	29 19.2 80.6%	36 39.0 100.0%
	Total	Count Expected Count % within Point Fast Food	29 29.0 46.8%	33 33.0 53.2%	62 62.0 100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	25.755 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	23.204	1	.000		
Likelihood Ratio	27.900	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	25.340	1	.000		
N of Valid Cases	62				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,16.

b. Computed only for a 2x2 table

2. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Lebih

Crosstab					
			Normal (Jika IMT/U > -2 SD sd 1 SD)	Gizi lebih (Jika IMT/U > 1 SD)	Total
Point Aktivitas Fisik	Aktivitas Fisik ringan (1.40-1.69)	Count Expected Count % within Point Aktivitas Fisik	2 5.6 16.7%	10 6.4 83.3%	12 12.0 100.0%
	Aktivitas fisik sedang (1.70-1.99)	Count Expected Count % within Point Aktivitas Fisik	7 6.5 50.0%	7 7.5 50.0%	14 14.0 100.0%
	Aktivitas fisik berat (2.00-2.40)	Count Expected Count % within Point Aktivitas Fisik	20 16.8 55.6%	16 19.2 44.4%	36 36.0 100.0%
Total		Count Expected Count % within Point Aktivitas Fisik	29 29.0 46.8%	33 33.0 53.2%	62 62.0 100.0%

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.543 ^a	2	.063
Likelihood Ratio	6.009	2	.050
Linear-by-Linear Association	4.685	1	.030
N of Valid Cases	62		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.61.

Lampiran 12.

Dokumentasi



Hari 2



Lampiran 13.

Hasil Turnitin

 turnitin Page 2 of 21 - Simple Overview Subversive ID record: 43271168977

6% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text

Top Sources

3%	● Internet sources
4%	● Publishers
9%	● Submitted works (Student Papers)

 turnitin Page 2 of 21 - Simple Overview Subversive ID record: 43271168977