



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TENTANG GIZI  
DAN KEBIASAAN KONSUMSI *FAST FOOD*  
DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA  
DI SMA NEGERI 1 DUKUPUNTANG  
KABUPATEN CIREBON  
TAHUN 2024**



**DISUSUN OLEH :**

**DENADA GARBELLA**

**NIM : 2010302001**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
MUHAMMADIYAH CIREBON  
TAHUN AKADEMIK  
2023/2024**

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TENTANG GIZI  
DAN KEBIASAAN KONSUMSI *FAST FOOD*  
DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA  
DI SMA NEGERI 1 DUKUPUNTANG  
KABUPATEN CIREBON  
TAHUN 2024**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan  
Pendidikan Sarjana Kebidanan Pada STIKes Muhammadiyah Cirebon

**DISUSUN OLEH :**

**DENADA GARBELLA**  
**NIM: 2010302001**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
MUHAMMADIYAH CIREBON  
TAHUN AKADEMIK  
2023/2024**

## LEMBAR PERSETUJUAN

### HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TENTANG GIZI DAN KEBIASAAN KONSUMSI *FAST FOOD* DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA DI SMA NEGERI 1 DUKUPUNTANG KABUPATEN CIREBON TAHUN 2024

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing untuk diajukan dalam sidang Skripsi  
STIKes Muhammadiyah Cirebon  
Cirebon, 5 Agustus 2024

Pembimbing I

Pembimbing II

**Hj. Sri Musfiroh,S.Si.T.,M.Kes**  
NIK. 07.09.009

**Diani Magasida,S.Si.T.,M.Keb**  
NIK. 22.03.068

Mengetahui :  
Ketua Prodi Sarjana Kebidanan

**Hj. Nurhasanah,S.S.T.,M.Keb**  
NIK. 13.02.033

## HALAMAN PENGESAHAN

# HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TENTANG GIZI DAN KEBIASAAN KONSUMSI *FAST FOOD* DENGAN STATUS GIZI PADA REMAJA DI SMA NEGERI 1 DUKUPUNTANG KABUPATEN CIREBON TAHUN 2024

Skripsi ini telah diujikan oleh tim penguji dan disahkan sesuai ketentuan

Cirebon, 27 Agustus 2024

Penguji I

Penguji II

Penguji III

**Bd. Vianty Mutya Sari, S.S.T.,M.Kes**  
NIK. 08.12.012

**Hj. Sri Musfiroh, S.Si.T.,M.Kes**  
NIK. 07.09.009

**Diani Magasida, S.Si.T.,M.Keb**  
NIK. 22.03.068

Mengetahui :

Ketua STIKes Muhammadiyah Cirebon

**Hj. Sri Musfiroh, S.Si.T.,M.Kes**  
NIK. 07.09.009

## HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Denada Garbella

NIM : 2010302001

Program Studi : Kebidanan

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

**“Hubungan antara Pengetahuan tentang Gizi dan Kebiasaan  
Konsumsi *Fast Food* dengan Status Gizi pada  
Remaja di SMA Negeri 1 Dukupuntang  
Kabupaten Cirebon Tahun 2024”**

Secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya sendiri, kecuali bagian tertentu yang telah dirujuk sumbernya.

Cirebon, 27 Agustus 2024  
Pembuat Pernyataan

Denada Garbella  
NIM 2010302001

## HALAMAN PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillahirabbil'alaamiin. Segala puji bagi Allah S.W.T yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Shalawat serta salam kepada Baginda Nabi Muhammad S.A.W

Skripsi ini saya dedikasikan untuk orang tercinta

### **Mulyawinto Wilaharjo dan Minarsih**

Terimakasih tidak terhingga untuk segala cinta, kasih sayang, kesabaran, dukungan moril maupun materil serta doa yang selalu terpanjatkan.

*I love you both beyond words.*

### **Moch Bagus Rahmatullah**

Terimakasih telah menjadi penyemangat dan meluangkan waktu, untuk doa, cinta, dan kasih sayang yang diberikan. Semoga kita dapat saling memberikan motivasi, menggapai cita-cita dan menjaga komitmen bersama.

### **MOTTO**

Apapun hal yang belum terjadi tidak dapat diprediksi, jalani hari ini dengan baik, tidak ada yang perlu ditakuti karna segala kesulitan pasti ada kemudahan.

## KATA PENGANTAR

### *Bismillahirrahmanirrahim*

Puji serta syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang tiada hentinya mencurahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Hubungan Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Konsumsi *Fast Food* dengan Status Gizi pada Remaja di SMA Negeri 1 Dukupuntang” Sebagai Persyaratan menyelesaikan pendidikan program studi S1 Kebidanan di STIKes Muhammadiyah Cirebon.

Dalam proses penyusunan Proposal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak berupa bimbingan dan nasihat yang sangat berharga . Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Hj. Sri Musfiroh,S.Si.T.,M.kes selaku Ketua STIKes Muhammadiyah Cirebon sekaligus pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, masukan dan motivasi kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini
2. Hj. Nurhasanah,S.S.T.,M.Keb selaku Ketua Prodi S1 kebidanan STIKes Muhammadiyah Cirebon
3. Diani Magasida,S.Si.T.,M.Keb selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, masukan dan motivasi kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan pskripsi ini
4. Bd. Vianty Mutya Sari, S.S.T.,M.Kes selaku penguji dalam skripsi ini, yang telah memberikan bimbingan, masukan dan motivasi kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini
5. H. Dede Solikhin, S.Pd., M.Pd selaku Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Dukupuntang, yang telah memberikan kesempatan dan dukungan selama kegiatan penelitian berlangsung
6. Seluruh staff dan dosen serta jajarannya yang sudah memberikan motivasi dan inspirasi yang berarti
7. Rekan-rekan Prodi S1 Kebidanan STIKes Muhammadiyah Cirebon
8. Ibunda tercinta Minarsih, ayahanda tercinta Mulyawinto Wilaharjo dan kakak tercinta Thomas Renando, Khollyah Dwi Hanjar serta adik ku tercinta Jimmy Adrenalloic sebagai motivator terbesar dan senantiasa memberikan dukungan serta selalu mendoakan sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan
9. Moch Bagus Rahmatullah,S.Kom sebagai bagian dari perjalanan hidup penulis. Berkontribusi banyak dalam penulisan karya tulis ini, baik tenaga maupun waktu kepada penulis. Telah mendukung menghibur, mendengarkan keluh kesah, dan memberikan semangat untuk pantang menyerah sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan
10. Liling Aini Zarqo sebagai sahabat tercinta yang menemani penulis dalam proses penyusunan skripsi ini

11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu memberikan pemikiran demi kelancaran dan keberhasilan penyusunan skripsi ini

Penulis sangat menyadari bahwa dalam Menyusun proposal skripsi ini banyak kekurangan dan masih jauh dari sempurna, baik keterbatasan ilmu dan keterbatasan kemampuan yang penulis miliki. Penulis mengharapkan segala saran yang bersifat membangun untuk perbaikan penulis dimasa yang akan datang. Penulis berharap semoga proposal skripsi ini dapat berguna dan bermanfaat bagi semua pihak umumnya, dan khususnya bagi mahasiswa STIKes Muhammadiyah Cirebon.

Hormat Saya,

Peneliti

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>SKRIPSI</b> .....	ii
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	ii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	iv
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	v
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	viii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	ix
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	x
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xi
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	xii
<b>INTI SARI</b> .....	xiii
<b>ABSTRACT</b> .....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	8
C. Tujuan Penelitian .....	8
D. Manfaat Penelitian .....	9
E. Keaslian Penelitian .....	10
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	16
A. Landasan Teori .....	16
B. Kerangka Teori .....	50
C. Kerangka Konsep .....	56
D. Hipotesis .....	56
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	57
A. Desain Penelitian .....	57
B. Tempat dan Waktu .....	59
C. Variabel Penelitian .....	59
D. Definisi Operasional .....	60
E. Populasi dan Sampel .....	62
F. Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	66
G. Jalannya Penelitian .....	66
H. Etika Penelitian .....	68
I. Alat dan Metode Pengumpulan Data .....	70
J. Metode Pengolahan dan Analisa Data .....	77
K. Jadwal Penelitian .....	81
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b> .....	83
A. Hasil Penelitian .....	83
B. Pembahasan .....	88
C. Keterbatasan Penelitian .....	99
<b>BAB V PENUTUP</b> .....	105
A. Kesimpulan .....	105
B. Saran .....	107
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	108
<b>LAMPIRAN</b> .....	112

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Keaslian Peneltian .....	10
Tabel 2 Masalah Gizi Remaja.....	35
Tabel 3 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi .....	43
Tabel 4 Definisi Operasional.....	61
Tabel 5 Pembagian Sampel.....	65
Tabel 6 Pembagian Sampel Menurut Kelas .....	65
Tabel 7 Indikator Butir Soal Pengetahuan Gizi.....	73
Tabel 8 Skor FFQ .....	74
Tabel 9 Kriteria Keeratan Hubungan.....	80
Tabel 10 Jadwal Penelitian .....	81
Tabel 11 Analisis Univariat Pengetahuan Gizi .....	83
Tabel 12 Analisis Univariat Kebiasaan Konsumsi <i>Fast Food</i> .....	83
Tabel 13 Analisis Univariat Status Gizi .....	84
Tabel 14 Hasil Data Uji Normalitas .....	85
Tabel 15 Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi .....	86
Tabel 16 Hubungan Kebiasaan Konsumsi <i>Fast Food</i> dengan Status Gizi .....	87

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Angka Kecukupan Gizi .....	34
Gambar 2 4 Pilar Gizi Seimbang .....	46
Gambar 3 10 Pesan Gizi Seimbang.....	47
Gambar 4 Tumpeng Gizi Seimbang.....	48
Gambar 5 Kerangka Teori .....	51
Gambar 6 Kerangka Konsep.....	56
Gambar 7 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Gizi.....	71
Gambar 8 Hasil Uji Reabilitas Kuesioner Pengetahuan Gizi.....	72

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 *Informed Consent*
- Lampiran 2 Surat Permohonan Studi Pendahuluan
- Lampiran 3 Surat Balasan Studi Pendahuluan
- Lampiran 4 Surat Permohonan Uji Validitas
- Lampiran 5 Surat Balasan Uji Validitas
- Lampiran 6 Bukti Perizinan Adaptasi Kuesioner
- Lampiran 7 Kuesioner Pengetahuan Gizi
- Lampiran 8 Kuesioner FFQ
- Lampiran 9 Dokumentasi Studi Pendahuluan
- Lampiran 10 Surat Permohonan Studi Pendahuluan
- Lampiran 11 Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 12 Master Data
- Lampiran 13 Deskripsi Karakteristik Responden
- Lampiran 14 Analisis Univariat
- Lampiran 15 Analisis Bivariat
- Lampiran 16 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 17 Uji Validitas Kuesioner SPSS
- Lampiran 18 Uji Reabilitas Kuesioner SPSS
- Lampiran 19 Daftar Riwayat Hidup

## DAFTAR SINGKATAN

AKG	: Angka Kecukupan Gizi
BB/U	: Berat Badan/Umur
BKKBN	: Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional
FFQ	: <i>Food Frequency Questionnaire</i>
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IMT/U	: Indeks Massa Tubuh/Umur
PGS	: Pedoman Gizi Seimbang
TB/U	: Tinggi Badan/Umur
UKS/M	: Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah
UNICEF	: <i>United Nations Internasional Childrens Emergency Fund</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

## INTI SARI

### MAJELIS DIKTILITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH CIREBON TAHUN AKADEMIK 2023/2024

#### SKRIPSI

**Denada Garbella ; NIM 2010302001**

Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Gizi Dan Kebiasaan Konsumsi  
*Fast Food* Dengan Status Gizi Pada Remaja Di Sma Negeri 1  
Dukupuntang Kabupaten Cirebon Tahun 2024

V BAB + xiii Romawi + 114 Halaman + 17 Tabel + 8 Gambar + 19  
Lampiran

Masalah gizi di Tidak biasa dialami oleh usia remaja yaitu gizi lebih dan gizi kurang, tidak seimbangan dalam mengkonsumsi makanan dari makanan *fast food*. Prevelensi gizi lebih di Indonesia usia 16-18 tahun (9.6%), di Jawa Barat (12.0%), Kabupaten menempati posisi ke-3 di Jawa Barat setelah Kabupaten Garut (27.3%) dan Kota Cirebon (26.4%). Pengetahuan gizi masih sangat minim diketahui terutama pada remaja remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang gizi dan kebiasaan konsumsi *fast food* dengan status gizi remaja di SMA Negeri 1 Dukupuntang.

Desain penelitian ini menggunakan *cross sectional*. Populasi adalah kelas X dan XI tahun ajaran 2022/2023, Pengambilan sampel menggunakan Teknik *proportionated random sampling*, diperoleh 99 sampel. Data dalam penelitian ini didapatkan dengan instrument penelitian berupa kuesioner pengetahuan gizi, *food frequency questionnaire* (FFQ), timbangan badan, dan *microtoice*. Analisis xiiitatic yang digunakan adalah uji *Spearmen Correlation*.

Penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki gizi baik, yaitu 83 responden (83.84%), kebiasaan konsumsi *fast food* sedang 64 responden (64.65%), dan 54 responden (54.55%) pengetahuan cukup.

Terdapat hubungan yang bermakna terkait pengetahuan gizi dan kebiasaan konsumsi *fast foog* dengan status gizi ( $p < 0,05$ )

Kata Kunci : Pengetahuan Gizi, Konsumsi *Fast Food*, Stataus Gizi, Remaja

Daftar Bacaan : 46 (2019 s/d 2024)

## **ABSTRACT**

The Relationship Between Knowledge About Nutrition And *Fast Food Consumption Habits* With Nutritional Status In Adolescents At Sma Negeri 1 Dukupuntang, Cirebon Regency In 2024

V Chapter + xiii Roman + 114 Pages + 17 Tables + 8 Figures + 19 Appendices

Nutrition problems in Indonesia are commonly experienced by adolescents, namely overnutrition and undernutrition, imbalance in consuming food from fast food. The prevalence of nutrition is more in Indonesia aged 16-18 years (9.6%), in West Java (12.0%), Regency occupies the 3rd position in West Java after Garut Regency (27.3%) and Cirebon City (26.4%). Nutrition knowledge is still very little known, especially in adolescents. This study aims to determine the relationship between knowledge about nutrition and fast food consumption habits and the nutritional status of adolescents at SMA Negeri 1 Dukupuntang.

The design of this study uses cross sectional. The population is class X and XI for the 2022/2023 school year, sampling using proportionated random sampling technique, 99 samples were obtained. The data in this study was obtained by research instruments in the form of nutritional knowledge questionnaires, food frequency questionnaires (FFQ), body scales, and microtoice. The statistical analysis used was the Spearmen Correlation test.

The study showed that the majority of respondents had good nutrition, namely 83 respondents (83.84%), moderate fast food consumption habits, 64 respondents (64.65%), and 54 respondents (54.55%) had sufficient knowledge.

There was a significant relationship between nutritional knowledge and fast foog consumption habits and nutritional status ( $p < 0.05$ )

Keywords: Nutrition Knowledge, Fast Food Consumption, Nutrition Statistics, Adolescents

Reading List: 46 (2019 to 2024)

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Dalam menentukan kualitas kesehatan seseorang dapat dilihat dari status gizi yang merupakan hal penting untuk diperhatikan oleh setiap individu maupun kelompok. Kelompok yang rawan mengalami masalah gizi salah satunya adalah remaja. Remaja beresiko mengalami masalah gizi akibat perubahan pertumbuhan dan perkembangan tubuh, serta perubahan gaya hidup yang tidak sehat. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) batasan usia remaja adalah 10 – 21 tahun. Status gizi anak umur 5-18 tahun dikelompokkan menjadi tiga kelompok umur yaitu 5-12 tahun, 13-15 tahun dan 16-18 tahun. Kategori status gizi remaja berdasarkan Indeks Masa Tubuh/Usia (IMT/U) yaitu gizi kurang, gizi baik, gizi gemuk dan obesitas (Permana & Maskar, 2024).

Masalah gizi yang biasa dialami oleh usia remaja yaitu gizi lebih dan gizi kurang, gizi lebih diakibatkan oleh ketidak seimbangan dalam mengkonsumsi makanan dengan sumber energi tinggi seperti kelebihan kandungan lemak serta karbohidrat yang berasal dari makanan *fast food*, sedangkan gizi kurang disebabkan oleh kekurangan makronutrisi, yaitu karbohidrat, lemak dan protein. Serta kebiasaan tidak menjalani pola makan yang sehat sehingga tubuh

tidak dapat menyerap nutrisi dari makanan dengan baik (Nanda & Puspitasari, 2023).

*World Health Organization (WHO)* melaporkan bahwa sekitar 2,3 milyar remaja di dunia usia 15 tahun ke atas mengalami kelebihan berat badan dari jumlah tersebut lebih dari 700 juta mengalami obesitas. Dengan prevalensi sebesar 11% pada pria, dan 15% pada wanita. Prevalensi tertinggi terjadi di negara Amerika Serikat maupun Eropa yang mengalami overweight 62% dan 26% obesitas sedangkan Asia Tenggara angka overweight mencapai 14% dan untuk obesitas sebanyak 3%. Dari data tersebut terlihat bahwa masalah status gizi lebih tidak sedikit kejadian obesitas di dunia yang terjadi pada kalangan remaja. Prevalensi status gizi (IMT/U Z-skor) pada remaja usia 16-18 tahun di Indonesia yaitu 1,4% sangat kurus, 6,7% kurus, 78,3% normal, 9,5% gemuk, dan 4,0% obesitas. Pada kelompok usia 13-15 tahun di Indonesia yaitu 1,9% sangat kurus, 6,8% kurus, 75,3% normal, 11,2% gemuk, dan 4,8% obesitas. Sedangkan prevalensi status gizi pada kelompok usia 5-12 tahun yaitu kurus 6,8% dan gemuk 10,8% (Aulia, 2023).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Jawa Barat (2019) Prevalensi status gizi (IMT/U Z-skor) pada remaja di tingkat Provinsi Jawa Barat, yaitu 1,7% sangat kurus, 6,1% kurus, 75,3% normal, 12,0% gemuk, dan 4,9% obesitas. Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa prevalensi remaja gemuk dan remaja

obesitas di Provinsi Jawa Barat lebih tinggi daripada di tingkat Nasional. Prevalensi status gizi gemuk pada remaja perempuan (12,66%) lebih tinggi dibandingkan dengan remaja laki-laki (11,34%). Di Jawa Barat, secara umum masalah berat badan berlebih masih tinggi. Prevalensi berat badan berlebih tertinggi di kabupaten Garut (27,3%), terendah di kabupaten Cianjur (10,6%) dan sebanyak 10 kabupaten/kota dengan prevalensi berat badan berlebih di atas rata-rata yaitu Kabupaten Karawang, Kota Bandung, Kota Bekasi, Kabupaten Indramayu, Kota Depok, Kabupaten Subang, Kabupaten Bekasi, Kabupaten Cirebon, Kota Cirebon dan Kabupaten Garut, berdasarkan data tersebut kota Cirebon (26,4%) diperingkat kedua dan kabupaten Cirebon (25,6%) diperingkat ketiga (Maulina, 2022).

Penyebab tidak langsung terjadinya masalah gizi di Indonesia yaitu asupan/konsumsi makanan yang tidak adekuat. Masyarakat Indonesia kurang mengonsumsi makanan yang mengandung energi dan protein. Pada saat yang sama, jumlah penduduk yang mengonsumsi makanan *fast food* dan minuman berpemanis semakin meningkat dari waktu ke waktu. Sehingga konsumsi masyarakat terhadap gula, garam dan lemak meningkat dari yang direkomendasikan oleh WHO (Kemenkes RI, 2020). Dampak dari mengonsumsi makanan *fast food* bagi kesehatan dalam jangka panjang tanpa diimbangi dengan konsumsi sayur dan buah serta melakukan aktivitas fisik yang cukup akan memicu penyakit

degeneratif diantaranya obesitas, hipertensi, diabetes, kanker, penyakit jantung, dan juga stroke (Alfora & Saori, 2023) .

Masih banyak masyarakat yang memiliki pengetahuan kurang terkait gizi, sehingga tidak sedikit yang memiliki status gizi lebih ataupun kurang, pengetahuan gizi masih sangat minim diketahui oleh masyarakat terutama pada remaja (Hariawan & Fathoni, 2019).

Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan tentang kandungan zat gizi yang ada dalam suatu makanan dan juga kemampuan memilih makanan yang tepat sesuai kebutuhan, sehingga terhindar dari penyakit dan menghasilkan tumbuh kembang yang optimal. Makanan bergizi yaitu makanan yang mengandung nutrisi, ada enam nutrisi utama yang dibutuhkan manusia yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air (Widyawati, 2022).

Islam dengan jelas dalam Al-Qur'an yang menyerukan pentingnya keseimbangan dalam hal makanan Allah SWT berfirman:

وَأَمَدَدْنَاهُمْ بِفَاكِهَةٍ وَلَحْمٍ مِّمَّا يَشْتَهُونَ

*“Dan Kami beri mereka tambahan dengan buah-buahan dan daging dari segala jenis yang mereka ingini.” (QS At-Tur : 22).*

Juga di ayat yang lain menegaskan :

() وَفَاكِهَةٍ مِّمَّا يَتَخَيَّرُونَ () وَلَحْمٍ طَيْرٍ مِّمَّا يَشْتَهُونَ

*“Dan buah-buahan apa pun yang mereka pilih. Dan daging burung apa pun yang mereka inginkan.” (QS Al Waq’ah : 20-21)*

Makanan yang bergizi seimbang sebenarnya tidaklah selalu mahal, kita bisa menggunakan atau mengganti bahan pangan yang lebih murah dan mudah didapat seperti daging bisa digantikan dengan ikan sebagai sumber protein.

Tercantum dalam beberapa ayat Al-Qur’an yang menerangkan tentang aturan makan dan minum, Allah SWT berfirman:

وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ

*“Makan dan minumlah, dan janganlah berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan.” (QS. Al-A’raf: 31).*

Dalam ayat ini juga Allah SWT mengatur pula perkara makan dan minum manusia agar tidak berlebih- lebihan hingga pada sampai yang haram. Dengan makan dan minum yang baik akan dapat memelihara kesehatan, sehingga manusia lebih kuat untuk melakukan ibadah.

*United Nations Children’s Fund (UNICEF)* Indonesia merancang program gizi remaja multi-sektoral responsif gender yang komprehensif yang menargetkan remaja di sekolah sebagai tahap pertama. Program ini dirancang selaras dengan kebijakan dan program nasional UKS/M (Usaha Kesehatan Sekolah/ Madrasah) untuk peningkatan gizi dan kesehatan remaja di sekolah. Intervensi

program difokuskan pada pencegahan anemia, mempromosikan makan sehat dan meningkatkan aktivitas fisik. Program ini dikenal sebagai Aksi Bergizi, yang berarti ‘tindakan bergizi’ (UNICEF Indonesia, 2021).

Peran tenaga kesehatan bidan sudah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (KEPMENKES) Nomor HK.01.07/Menkes/320/2020 tentang standar profesi bidan, yaitu salah satunya peran bidan adalah penanggulangan masalah remaja, peran bidan adalah sebagai komunikator yakni telah memberikan asuhan kesehatan gizi diantaranya kegemukan dan nafsu makan berkurang pada remaja melalui penyuluhan maupun disaat remaja datang langsung (Permenkes, 2020).

Berdasarkan penelitian yang berjudul “Pengetahuan Gizi, Konsumsi Fast Food, Asupan Serat, dan Status Gizi Siswa SMA Kornita” didapatkan Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dan sikap terhadap *fast food* dengan frekuensi konsumsi *fast food* ( $p=0,428$ ;  $p=0,193$ ), akan tetapi terdapat hubungan yang signifikan positif antara frekuensi konsumsi *fast food* dengan status gizi ( $p=0,05$ ;  $r=0,250$ ) (Nur Hasanah & Tanziha, 2023). Sementara itu, pada penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi, Status Gizi terhadap Pola Konsumsi *Fast Food* dan *Soft Drink* pada Siswa SMKN 1 Kota Tegal” Hasil pada penelitian ini menunjukkan nilai ( $p>0,05$ ) untuk hubungan status gizi

dan pola konsumsi *fast food* dan *soft drink*, sedangkan hubungan tingkat pengetahuan dan pola konsumsi *fast food* dan *soft drink* menunjukkan nilai ( $p < 0,05$ ), jadi ada hubungan antara tingkat pengetahuan gizi dan pola konsumsi *fast food* dan *soft drink* pada siswa SMKN 1 Kota Tegal, sedangkan untuk status gizi dan pola konsumsi *fast food* dan *soft drink* menunjukkan tidak adanya hubungan (Aghnia & Setyaningsih, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan membagikan kuesioner pengetahuan gizi dan *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) terhadap 15 siswa di SMA Negeri 1 Dukupuntang, didapatkan 6 siswa yang memiliki pengetahuan cukup, dan 9 siswa yang memiliki pengetahuan kurang. 6 siswa yang memiliki pengetahuan cukup didapatkan 4 siswa memiliki kebiasaan konsumsi *fast food* tinggi dengan 1 siswa status gizi baik dan 3 siswa status gizi kurang, 2 siswa yang memiliki kebiasaan konsumsi *fast food* sedang dengan status gizi obesitas. Sedangkan 9 siswa yang memiliki pengetahuan kurang didapatkan 5 siswa memiliki kebiasaan konsumsi *fast food* tinggi dengan 2 status gizi baik, dan 3 status gizi kurang, 4 siswa memiliki kebiasaan konsumsi *fast food* sedang dengan status gizi baik.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan menganalisis hubungan antara

pengetahuan gizi dan kebiasaan konsumsi *fast food* terhadap status gizi siswa SMA Negeri 1 Dukupuntang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan tentang gizi dan kebiasaan konsumsi *fast food* dengan status gizi pada remaja di SMA Negeri 1 Dukupuntang?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang gizi dan kebiasaan konsumsi *fast food* dengan status gizi pada remaja di SMA Negeri 1 Dukupuntang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang gizi pada remaja di SMA Negeri 1 Dukupuntang.
- b. Untuk mengetahui gambaran kebiasaan konsumsi *fast food* pada remaja di SMA Negeri 1 Dukupuntang.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang gizi dengan status gizi pada remaja di SMA Negeri 1 Dukupuntang.

- d. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi *fast food* dengan status gizi pada remaja di SMA Negeri 1 Dukupuntang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Menambahkan referensi dibidang kesehatan terutama dalam menganalisis hubungan pengetahuan tentang gizi dan kebiasaan konsumsi *fast food* terhadap status gizi siswa SMA Negeri 1 Dukupuntang.

##### **2. Manfaat Praktis**

Menjadi bahan pertimbangan bagi institusi pendidikan SMA Negeri 1 Dukupuntang terkait dengan kebijakan mengenai Pengetahuan tentang Gizi dan Kebiasaan Konsumsi *Fast Food* dengan Status Gizi pada Remaja.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1**  
**Keaslian Penelitian**

No	Nama Peneliti, Lokasi dan Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Sumber
1.	Miftah Nur Hasanah dan Ikeu Tanziha, di SMA Kornita. 2023	Pengetahuan Gizi, Konsumsi Fast Food, Asupan Serat, dan Status Gizi Siswa SMA Kornita	Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan gizi dengan frekuensi konsumsi fast food secara keseluruhan. Terdapat hubungan yang signifikan positif antara konsumsi fast food secara keseluruhan dengan status gizi.	(Nur Hasanah & Tanziha, 2023)
2.	Clarissa Amalia Nanda, Dyah Intan Puspitasari, Endang Nur Widiyaningsih, Nur Lathifah Mardiyati, 2023	Hubungan frekuensi konsumsi fast food dan asupan zat gizi Makro dengan status gizi pada remaja	Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi konsumsi fast food dinyatakan sering 22,77%. Hasil asupan zat gizi makro energi kurang 60,39%, protein kurang 50,49%, lemak kurang 51,48% dan karbohidrat kurang 61,38%. Disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi fast food dengan status gizi pada remaja (P	(Nanda & Puspitasari, 2023)

			Value= 0,004). Serta terdapat hubungan antara asupan energi (p value=0,017), protein (p value=0,002), lemak (p value=0,002) dan karbohidrat (p value=0,040) dengan status gizi pada remaja.	
3.	Arneta Anggraeni Putri, Milliyantri Elvandari, Ratih Kurniasari. 2022	Hubungan kebiasaan konsumsi fast food dengan status gizi pada remaja dimasa pandemi covid-19	Tidak ada hubungan antara kebiasaan konsumsi fast food dengan status gizi yang dibuktikan dengan nilai p-value ( $0.012 < 0.05$ ).	(Putri & Elvandari, 2022)
4.	Sofiatun Aghnia, Sulasyi Setyaningsih. Di Kota Tegal. 2023	Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi, Status Gizi terhadap Pola Konsumsi Fast Food dan Soft Drink pada Siswa SMKN 1 Kota Tegal	Hasil pada penelitian ini menunjukkan nilai ( $p > 0,05$ ) untuk hubungan status gizi dan pola konsumsi fast food dan soft drink, sedangkan hubungan tingkat pengetahuan dan pola konsumsi fast food dan soft drink menunjukkan nilai ( $p < 0,05$ ), jadi ada hubungan antara tingkat pengetahuan gizi dan pola konsumsi fast food dan soft drink pada siswa SMKN 1 Kota Tegal, sedangkan untuk status gizi	(Aghnia & Setyaningsih, 2023)

			dan pola konsumsi fast food dan soft drink menunjukkan tidak adanya hubungan.	
5.	Nur Rahmi, Noviana Zara, Mardiaty. 2022	Hubungan pengetahuan dan kebiasaan konsumsi western fast food dengan status gizi pada mahasiswa universitas malikussaleh	Hasil penelitian dengan uji analisis univariat didapatkan mayoritas mahasiswa memiliki status gizi kategori normal 67 responden (63,8%), mayoritas mahasiswa memiliki pengetahuan tentang western fast food kategori baik 88 responden (83,8%) dan mayoritas mahasiswa memiliki kebiasaan konsumsi western fast food kategori sering 64 responden (61%). Hasil penelitian dengan uji analisis bivariat tidak terdapat hubungan antara pengetahuan tentang western fast food dengan status gizi pada mahasiswa Universitas Malikussaleh dan hasil uji antara kebiasaan konsumsi western fast food dengan status gizi pada	(Rahmi & Zara, 2022)

			mahasiswa Universitas Malikussaleh memiliki hubungan.	
6.	Aliyansyah Mustofa, Purwo Setiyo Nugroho. 2021	Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dan Junk Food dengan Kejadian Overweight pada Remaja	Tidak terdapat adanya hubungan signifikan antara dua variabel independen (tingkat pengetahuan gizi ( $p=0.212$ ) dan mengkonsumsi junk food ( $p=1.000$ )) dengan kejadian overweight pada remaja	(Mustofa & Nugroho, 2021)
7.	Praningrum Kinasih. 2021	Hubungan pengetahuan gizi dengan frekuensi konsumsi fast food pada mahasiswa program studi ilmu gizi fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah surakarta pada masa pandemi covid-19	Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan frekuensi konsumsi fast food (0,578). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan frekuensi konsumsi fast food pada mahasiswa program studi ilmu gizi fakultas ilmu kesehatan di universitas muhammadiyah surakarta pada masa pandemi COVID-19.	(Prananingrum, 2021)
8	Dyah Marianingrum. 2021	Hubungan konsumsi fast food dengan status gizi	Hasil uji hubungan antara konsumsi fast food dengan status gizi memiliki	(Marianingrum, 2021)

		pada siswa smp kartini batam tahun 2021	hubungan yang signifikan diantaranya diperoleh hasil uji chi-square didapat nilai p value = 0,030, dimana $p < 0,05$ .	
9	Yana Rizki. 2023	Hubungan pengetahuan gizi dan konsumsi fast food di sman 2 dumai	Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswa yang memiliki pengetahuan gizi baik sebesar 26,44%, pengetahuan gizi sedang sebesar 72,41% sedangkan responden pengetahuan rendah sebesar 1,15%. Responden dengan kategori sering konsumsi fast food 51,7% dan jarang 48,3%. Hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dan konsumsi fast food p-value (0,356) $> 0,05$ . Kesimpulan penelitian tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi dan konsumsi fast food di SMAN 2 Dumai.	(Rizki, 2023)
10	Annisa Nadia Erfiani Firdianty. 2019	Hubungan pengetahuan gizi dengan frekuensi	Tingkat pengetahuan gizi kategori baik sebesar 79,7%,	(Firdianty, 2019)

		konsumsi fast food pada remaja di sma negeri 5 surakarta	dan frekuensi konsumsi fast food jarang (skor >38) sebesar 37,7%. %. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan tingkat pengetahuan gizi dengan frekuensi konsumsi fast food (p=0,000)	
--	--	--	---	--

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis dengan peneliti sebelumnya terletak pada lokasi, waktu, dan jumlah responden. Tempat pelaksanaan penelitian yang akan diteliti oleh penulis yaitu di SMA Negeri 1 Dukupuntang.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Landasan Teori

##### 1. Pengetahuan Gizi

###### a. Pengertian Pengetahuan Gizi

Pengetahuan merupakan hal penting dalam kehidupan manusia. Individu dengan ilmu pengetahuan yang tinggi memiliki derajat yang tinggi pula, sebagaimana firman Allah SWT dalam surah Al-Mujadalah ayat 11:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِذَا قِيلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوا فِي الْمَجَالِسِ  
فَافْسَحُوا يَفْسَحِ اللَّهُ لَكُمْ وَإِذَا قِيلَ انشُرُوا فَاَنْشُرُوا يَرْفَعِ  
اللَّهُ الَّذِينَ ءَامَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا  
تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ ﴿١١﴾

*"Hai orang-orang beriman apabila dikatakan kepadamu: "Berlapang-lapanglah dalam majlis", maka lapangkanlah niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan: "Berdirilah kamu", maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan". (Q.S. al-Mujaadalah:11)*

Ayat tersebut secara tegas menyatakan bahwa Allah mengangkat orang berilmu ke derajat yang lebih tinggi. Ilmu yang disebutkan dalam kitab suci bukan hanya ilmu agama saja, namun segala ilmu yang dapat memberikan manfaat.

Pengetahuan tentang makanan dan kesehatan penting untuk dipelajari dan diketahui karena merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada pola dan kebiasaan makan seseorang untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Remaja perlu mengetahui makanan dengan gizi seimbang, higiene, dan kandungan bahan makanan yang dikonsumsi. Tingkat pengetahuan gizi dan keamanan pangan dapat mempengaruhi remaja dalam menentukan dan memilih makanan yang dikonsumsi. Berbekal pengetahuan gizi yang baik remaja dapat memilih makan yang dikonsumsi sesuai dengan gizi seimbang dan kebutuhan tubuh untuk menunjang kesehatan.

Pengetahuan gizi adalah sesuatu yang diketahui tentang makanan dan hubungannya dengan kesehatan yang optimal. Batasan pengertian ilmu gizi ini hanya dihubungkan pada kesehatan tubuh yaitu pemenuhan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses kehidupan dalam tubuh. Lebih luas dalam pengkajiannya, ilmu gizi berkembang dan berkaitan dengan kondisi ekonomi seseorang. Hubungannya yaitu tentang pemenuhan gizi untuk perkembangan otak, kemampuan belajar, dan produktivitas kerja. Termasuk sebagai dasar untuk penentuan ketersediaan sumber daya manusia yang berkualitas dalam menyongsong pembangunan nasional (Mardalena, 2021).

Tingkat pengetahuan gizi berpengaruh terhadap sikap dan perilaku seseorang dalam pemilihan makanan dan kebiasaan makannya. Pengetahuan yang baik tentang gizi tersebut membuat remaja dapat memperkirakan kecukupan gizinya dengan baik.

Hal ini dapat dilihat dari perilaku makan remaja dalam menjalankan kebiasaan makan dan pola makan yang meliputi pemilihan jenis makanan yang baik, frekuensi serta jumlah makanan yang dikonsumsi cukup dan sesuai dengan kebutuhan. Perilaku gizi yang salah tersebut ialah tidak seimbang antara asupan dan keluaran dengan kebutuhan yang dianjurkan. Masa sebelum menginjak remaja sangat berkontribusi bagi keadaan gizi ketika memasuki masa remaja, serta konsumsi zat gizi juga berperan penting di dalamnya. Seseorang yang berpengetahuan gizi baik akan dapat memilih jenis makanan, menentukan jumlah kalori yang cukup sesuai kebutuhan tubuhnya, dan dapat mengatur pola makan serta dapat menjalankan perilaku makan dengan baik, karena hal ini akan berpengaruh terhadap status gizinya.

## **b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Gizi**

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh dua faktor: pertama, faktor internal yang berasal dari seseorang itu sendiri seperti dari keturunan (ras), jenis kelamin, pengalaman pribadi, dan intelegensi. Kedua, faktor eksternal atau berasal dari luar antara lain pendidikan, lingkungan sekitar, agama, kebudayaan serta sosial ekonomi. Faktor-faktor tersebut berpengaruh terhadap gaya hidup dan kebiasaan makan, terutama pada seorang remaja. Remaja yang mulai mencari jati diri, ingin lebih dekat dekan teman sebaya, diperhatikan oleh lingkungan dan masyarakat menjadikan mereka sangat memperhatikan penampilan. Untuk menjaga penampilan tersebut, maka akan mempengaruhi pola makan mereka agar terhindar dari kegemukan atau badan yang kurus (Yelvita, 2022)

## **c. Cara Mendapatkan Pengetahuan**

Menurut (Syapitri, 2021), cara memperoleh pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu:

### 1) Cara kuno atau modern

Cara penemuan pada periode ini meliputi:

#### a) Cara coba salah (*trial and error*)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa metode untuk menyelesaikan

masalah, dan jika metode tersebut gagal, coba metode lain sampai masalah tersebut teratasi.

b) Pengalaman pribadi Pengalaman sebagai sumber

pengetahuan yang diperoleh dari kejadian atau peristiwa yang pernah terjadi sebelumnya dan merupakan cara untuk mendapatkan kebenaran pengetahuan.

c) Jalan pikiran Dalam perubahan dan perkembangan

kebudayaan umat manusia, cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dengan menggunakan penalarannya manusia dapat memperoleh kebenaran pengetahuan.

2) Cara modern

Cara modern atau cara baru dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis, dan alami atau disebut metode penelitian. Pencatatan ini mencakup tiga hal pokok yaitu:

a) Segala sesuatu yang positif, yaitu gejala-gejala tertentu yang muncul pada saat pengamatan.

b) Segala sesuatu yang negatif, yaitu gejala-gejala yang tertentu yang tidak muncul pada saat pengamatan.

c) Gejala-gejala yang muncul bervariasi, yaitu gejala-gejala yang berubah-ubah pada kondisi tertentu.

#### d. Tingkat Pegetahuan

Menurut (Syapitri, 2021) Tingkat pengetahuan di dalam ranah kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu:

- 1) Tahu (*Know*) Tahu dinyatakan mengerti suatu materi atau objek yang telah dipelajari sebelumnya. Mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik atau secara garis besar apa yang telah dipelajari termasuk dalam tingkat ini.
- 2) Memahami (*Comprehention*) Seseorang dengan kemampuan dapat menjelaskan sesuatu secara benar dan bisa menafsirkan sesuatu dengan benar tentang obyek yang dipelajari.
- 3) Aplikasi (*Application*) Aplikasi bisa ditafsirkan menjadi sebuah kemampuan yang digunakan tentang sesuatu yang sudah dipelajari dari situsi lainnya.
- 4) Analisis (*Analysis*) Analisis ialah suatu kemampuan yang dimiliki seseorang untuk menerangkan suatu obyek atau materi kedalam komponen yang 25 masih di dalam struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitan satu sama lain.
- 5) Sintesis (*Synthesis*) Sintesis yaitu bentuk kemampuan dalam menghubungkan bagian-bagian menjadi satu kesatuan yang baru.
- 6) Evaluasi (*Evaluation*) Evaluasi adalah kemampuan penilaian terhadap suatu obyek tertentu. Poin penilaian ini didasarkan

pada acuan tertentu yang ditentukan sendiri atau berdasarkan acuan-acuan (pedoman) yang berlaku di masyarakat.

#### **e. Pengukuran Pengetahuan**

Menurut (Yelvita, 2022) pengetahuan seseorang dapat dikenali dan diinterpretasikan menjadi tiga tingkatan, yaitu :

- 1) Tingkat pengetahuan baik, bila subyek menjawab benar 76%- 100% seluruh pertanyaan.
- 2) Tingkat pengetahuan cukup, bila subyek menjawab benar 56%- 75% seluruh pertanyaan.
- 3) Tingkat pengetahuan kurang, bila subyek menjawab benar < 56% seluruh pertanyaan.

## **2. Fast Food**

### **a. Definisi *Fast Food***

*Fast food* atau makanan cepat saji merupakan jenis makanan yang mudah disajikan, praktis, mudah diperoleh, diolah dengan cara sederhana dan memiliki rasa yang enak. *Fast food* umumnya diproduksi oleh industri pengolahan pangan dengan teknologi tinggi dan memberikan berbagai zat adiktif untuk mengawetkan dan memberi cita rasa bagi produk tersebut. Kandungan gizi yang terdapat pada *fast food* memiliki nilai gizi yang tidak seimbang yaitu, mengandung tinggi lemak,

tinggi natrium, tinggi gula, tetapi rendah serat dan vitamin. *Fast food* merupakan makanan yang lebih mengutamakan cita rasa daripada kandungan gizi. *Fast food* termasuk makanan yang sangat populer sehingga banyak disukai oleh seluruh kalangan, terutama remaja (Sabilla, 2022).

#### **b. Jenis Makanan Fast Food**

*World Health Organization* (WHO) secara serius membahas mengenai dampak buruk makanan fast food dan junk food. WHO menyebutkan 10 golongan yang termasuk dalam makanan fast food dan junk food, yaitu:

- 1) Makanan asinan mengandung kadar garam sangat tinggi dapat memberatkan kerja ginjal, mengiritasi lambung dan usus.
- 2) Makanan kalengan, yaitu makanan yang dikemas dalam kaleng, bisa berupa buah-buahan atau daging. Makanan kaleng tidak sehat biasanya mengandung bahan pengawet, mengakibatkan menurunnya kandungan gizi dan nutrisi.
- 3) Makanan gorengan mengandung kalori, lemak dan minyak yang banyak, mengakibatkan kegemukan dan jantung koroner. Pada proses menggoreng muncul zat karsiogenik yang memicu kanker.

- 4) Makanan daging yang diproses seperti sosis, ham, dan lain-lain, mengandung bahan pewarna dan pengawet yang membahayakan organ hati. Selain itu, kadar natrium yang tinggi menyebabkan hipertensi dan gangguan ginjal, hingga bisa memicu kanker.
- 5) Mie instant mengandung bahan pengawet serta kadar garam di dalam mie instant menyebabkan kerja ginjal menjadi berat. Mie instant juga mengandung trans lipid yang berisiko buruk pada pembuluh darah jantung.
- 6) Makanan yang dibakar atau dipanggang dapat mengakibatkan makanan menjadi gosong sehingga muncul zat yang memicu penyakit kanker.
- 7) Keju olahan dapat meningkatkan berat badan dan meningkatkan gula darah.
- 8) Makanan asinan kering mengandung garam nitrat yang memicu munculnya zat karsiogenik di dalam tubuh, mengakibatkan tingginya risiko gangguan pada fungsi hati, serta memberatkan kerja ginjal.
- 9) Makanan manisan beku seperti ice cream, cake beku, dan lain-lain, umumnya mengandung mentega tinggi yang dapat mengakibatkan obesitas dan kadar gula tinggi.

- 10) Makanan daging berlemak dan jeroan mengandung lemak jenuh dan kolesterol yang meningkatkan risiko penyakit jantung koroner, kanker usus besar, dan kanker payudara.

**c. Dampak Mengonsumsi *Fast Food***

1) Hipertensi

Hipertensi Makanan cepat saji mengandung tinggi sodium yang dapat meningkatkan aliran dan tekanan darah, sehingga dapat meningkatkan resiko hipertensi.

2) Penyakit diabetes

*Fast food* dapat mempengaruhi sistem metabolisme tubuh yang tidak baik sehingga nutrisi pada makanan juga tidak dapat terserap dengan baik. Insulin dalam tubuh tidak dapat bekerja dengan sempurna terutama untuk mengolah glukosa menjadi energi (Sabilla, 2022).

3) Penyakit jantung

Menurut *The National Institutes of Health* kandungan lemak tinggi yang terdapat pada makanan *fast food* dapat membuat kadar kolestrol dalam tubuh meningkat. Menumpuknya lemak jahat yang ada dalam tubuh dapat mempengaruhi kerja jantung dan adanya penumpukan lemak dalam pembuluh darah yang dapat menyebabkan

penyumbatan dan beresiko terjadinya serangan jantung (Sabilla, 2022).

#### 4) Obesitas

Obesitas (kegemukan) ialah keadaan kelebihan berat badan yang diakibatkan oleh penumpukan lemak. Terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan remaja obesitas, meliputi: asupan makronutrien yang berlebih, sering mengonsumsi makanan siap saji (*fast food*), kurang aktivitas fisik, pola makan yang tidak seimbang, genetik, serta jarang sarapan. *Fast food* memiliki kandungan lemak yang tinggi, bertambahnya kadar lemak dalam tubuh dapat menyebabkan terjadinya obesitas.

#### 5) Gangguan Ginjal

Selain mengandung tinggi kalori dan lemak jahat, *fast food* juga mengandung natrium cukup tinggi. Jika kandungan natrium dalam darah tinggi, dapat menyebabkan kinerja dari organ ginjal tidak dapat berfungsi dengan baik (Sabilla, 2022).

#### **d. Faktor yang mempengaruhi *fast food***

Menurut (Putra, 2023) Perkembangan dari seorang anak menjadi dewasa harus melalui fase pubertas, dimana struktur tubuh manusia, aspek sosial dan psikologis terus berkembang.

Perubahan tersebut menyebabkan remaja mengalami gaya hidup dan perilaku yang berbeda, termasuk pengalaman dalam memilih makanan yang dimakannya. Kebiasaan makan dipengaruhi oleh budaya makanan, kebiasaan makan, distribusi makanan keluarga, faktor pribadi, pengetahuan gizi, status kesehatan, aspek psikologis, dan keyakinan tentang makanan. Faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi makanan *fast food* di kalangan anak muda antara lain umur, uang saku, pendapatan orang tua dan sikap terhadap *fast food*.

#### 1) Pengetahuan Gizi

Pengetahuan ialah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi sikap individu dalam memilih serta menentukan makanan yang dikonsumsi didukung dengan adanya pendidikan yang memadai. Tingkat pengetahuan gizi yang lebih baik selanjutnya memengaruhi sikap dan praktik dalam memilih makanan baik jenis maupun jumlah dan pada akhirnya berpengaruh pada status gizi seseorang (Nur Hasanah & Tanziha, 2023)

#### 2) Jumlah uang saku

Memiliki uang jajan yang lebih banyak dari rata-rata dapat memberikan remaja kemampuan untuk memilih berbagai jenis makanan. Adanya kecenderungan remaja

dengan uang jajan yang melimpah untuk sering mengonsumsi *fast food*.

### 3) Pendapatan orang tua

Memahami argumen yang Anda ajukan, orang tua berpenghasilan tinggi memiliki kemampuan finansial yang memungkinkan mereka membelikan makanan siap saji atau junk food untuk anak remaja mereka. Selain itu, mereka juga bisa memberikan uang saku dalam jumlah besar kepada anak-anak mereka, yang pada gilirannya memudahkan anak-anak untuk memilih makanan cepat saji.

### 4) Sikap terhadap *fast food*

Sikap merupakan karakter manusia yang tidak mudah berubah dan mengandung aspek penilaian terhadap suatu objek, sikap dapat mengarahkan seseorang dalam bertindak. Seseorang dengan pengetahuan gizi yang lebih baik dan memiliki kesadaran akan kesehatan, akan mempunyai sikap positif dan cenderung memilih makanan yang lebih sehat.

## e. Pengukuran Konsumsi *Fast Food*

Cara untuk mengetahui kebiasaan atau pola konsumsi *fast food* dari individu, maka metode yang bisa digunakan adalah metode food recall 24 jam atau metode frekuensi makan (*food frequency*), dan metode laboratorium (Sabilla, 2022).

### 1) *Metode food recall 24 jam*

Metode *food recall* dilakukan dengan mencatat jenis makanan dan jumlahnya di 24 jam terakhir dengan menggunakan kuesioner terstruktur. Urutan waktu makan sehari dapat di susun dengan menggunakan kriteria waktu makan pagi, siang, malam, dan snack serta jajanan. Pengelompokan bahan makanan bisa menggunakan sumber makanan pokok, protein nabati, dan hewani.

### 2) *Metode FFQ (Food Frequency Questionnaires)*

Metode frekuensi makanan adalah metode untuk mengetahui jumlah frekuensi bahan makanan dalam periode tertentu seperti per tahun, bulan, minggu, atau hari. Kelebihan metode FFQ antara lain: sederhana dan mudah, tidak membutuhkan tenaga ahli, dapat dilakukan sendiri oleh responden, dapat mengetahui korelasi suatu penyakit dengan kebiasaan makan. Kekurangan metode FFQ adalah sulit untuk mengembangkan kuesioner-kuesioner pengumpulan data, cukup membosankan pewawancara dan kejujuran responden menjadi penentu hasil kuesioner (Widyawati, 2022).

Kuisisioner frekuensi makanan memuat tentang daftar bahan makanan atau makanan jadi. Klasifikasi untuk kebiasaan konsumsi fast food adalah :

- a)  $>1x/hari = \text{skor } 50$
- b)  $1x/hari = \text{skor } 25$
- c)  $1-3x/minggu = \text{skor } 15$
- d)  $4-6x/minggu = \text{skor } 10$
- e) Jarang ( $1-3x/bulan$ ) = skor 5
- f) Tidak pernah = skor 0

Pembagian kelas diperoleh berdasarkan penelitian dan dihitung dengan rumus:

- a) Mean (M) = 669
- b) Standar Deviasi (SD) = 395
- c)  $M-SD = 669-395 = 274$
- d)  $M+SD = 669+395 = 1064$

Berdasarkan perhitungan tersebut maka dapat dikategorikan dengan rumus:

$$\text{Rendah} = (\text{Skor} < M-SD) = (\text{Skor} < 274)$$

$$\text{Sedang} = (M-SD \leq \text{Skor} < M+SD) = (274 \leq \text{Skor} < 1064)$$

$$\text{Tinggi} = (\text{Skor} \geq M+SD) = (\text{Skor} \geq 1064)$$

### 5) Metode laboratorium

Metode laboratorium digunakan untuk mengetahui jumlah kandungan lemak fast food yang dikonsumsi.

## 3. Remaja

### a. Definisi Remaja

Masa remaja (*adolescence*) merupakan masa transisi atau peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa, pada fase ini remaja mengalami perkembangan fisik, mental, gangguan dan perubahan dalam sistem kerja hormon yang memberikan dampak baik pada bentuk fisik terutama organ-organ seksual dan psikis terutama emosi. Masa remaja merupakan masa yang sangat penting untuk perkembangan kehidupan individu selanjutnya (Februhartanty & Ermayani, 2019).

### b. Fase-fase Remaja

Menurut BKKBN batasan usia remaja adalah 10 – 21 tahun. Status gizi anak umur 5-18 tahun dikelompokkan menjadi tiga kelompok umur yaitu 5-12 tahun, 13-15 tahun dan 16-18 tahun. Sedangkan menurut *The Health Resources and services Administrations Guidelines Amerika Serikat* dalam (Sabilla, 2022), rentang usia remaja dari 11-21 tahun dengan dikelompokkan menjadi tiga tahap sebagai berikut :

1) Remaja Awal (*early adolescence*)

Pada fase ini remaja berada pada rentang usia 11 hingga 14 tahun, biasanya remaja sedang mengalami perkembangan fungsi-fungsi tubuh, serta terjadi perubahan hormonal yang dapat menyebabkan perubahan suasana hati yang tak terduga.

2) Remaja Menengah (*middle adolescence*)

Pada fase ini remaja berada pada rentang usia 15 hingga 17 tahun, perubahan-perubahan terjadi sangat pesat. Terjadi ketidakseimbangan emosional dan ketidakstabilan dalam banyak hal, remaja sering merasa berhak untuk membuat keputusan sendiri menyerupai orang dewasa muda.

3) Remaja Akhir (*late adolescence*)

Pada fase ini remaja berada pada rentang usia 18 hingga 21 tahun, biasanya pada fase ini remaja mempunyai cita-cita tinggi, bersemangat dan mempunyai energi yang besar serta dapat mengambil keputusan sendiri.

### **c. Kebutuhan Gizi Remaja**

Zat gizi yang ada pada makanan sebaiknya dikonsumsi dalam jumlah yang sesuai dan bervariasi. Misalnya, buah dan sayur mengandung banyak zat bermanfaat di dalamnya. Kandungan vitamin, mineral serta serat yang dapat mencegah kekeringan kulit, rambut, serat dapat membantu proses pembuangan ampas sehingga tidak tersimpan lama di usus besar. Serat juga bisa menurunkan kadar lemak jahat dalam tubuh dengan mengikatnya dan membuangnya bersama kotoran (Rizki, 2023).

Agar asupan makan remaja dapat mencukupi kebutuhan gizi untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangannya maka dibutuhkan informasi tentang kebutuhan zat gizi tubuh dan perencanaan menu. Angka Kecukupan Gizi (AKG) usia remaja yang direkomendasikan merujuk pada usia kecepatan pertumbuhan menurut usia kronologis (Kemenkes, 2019).

Kelompok Usia	Berat (kg)*	Tinggi (cm)*	Energi (Kcal)	Protein (g)	Lemak (g)			Karbohidrat (g)	Serat (g)	Air (mL)
					Total	n-6	n-3			
<b>Laki-laki</b>										
10 - 12 tahun	34	142	2100	56	70	12	1.2	289	30	1800
13 - 15 tahun	46	158	2475	72	83	16	1.6	340	35	2000
16 - 18 tahun	56	165	2675	66	89	16	1.6	368	37	2200
19 - 29 tahun	60	168	2725	62	91	17	1.6	375	38	2500
<b>Perempuan</b>										
10 - 12 tahun	36	145	2000	60	67	10	1	275	28	1800
13 - 15 tahun	46	155	2125	69	71	11	1.1	292	30	2000
16 - 18 tahun	50	158	2125	59	71	11	1.1	292	30	2100
19 - 29 tahun	54	159	2250	56	75	12	1.1	309	32	2300

\*Rata-rata berat dan tinggi badan orang Indonesia dengan status gizi normal berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 dan 2010. Median berat dan tinggi badan disediakan untuk memastikan bahwa AKG digunakan sesuai dengan berat dan tinggi badan masing-masing orang

**Gambar 1**  
**Angka Kecukupan Gizi (AKG) Indonesia**  
**Kementrian Kesehatan, 2019**  
 Sumber: (Kemenkes, 2019)

#### d. Masalah Gizi Remaja

Pada usia remaja, masalah gizi biasanya berkaitan erat dengan gaya hidup dan kebiasaan makan yang juga terkait erat dengan perubahan fisik dan kebutuhan energi remaja. Beberapa masalah gizi yang sering ditemui pada remaja tercantum dalam tabel berikut.

**Tabel 2**  
**Masalah Gizi Remaja**

No.	Gangguan Gizi	Penyebab	Cara mencegah/mengatasi
1	Kegemukan	Asupan gizi lebih dari kebutuhan dalam jangka waktu yang lama.	Perbanyak aktivitas fisik dan membatasi asupan makanan sesuai kebutuhan. Perbanyak konsumsi sayur buah serta air putih. Pola makan dengan gizi yang seimbang harus dibarengi dengan olahraga secara teratur.
2	Kurang Energi Kronis (KEK)	Asupan gizi kurang dari kebutuhan dalam jangka waktu yang lama.	Asupan gizi seimbang sesuai dengan kebutuhan, yang akan berbeda pada setiap individu.
3	Kekurangan zat gizi mikro	Kekurangan asupan gizi yang mengandung vitamin dan mineral	Karena tubuh hanya dapat memproduksi vitamin D dan k dalam bentuk provitamin yang tidak aktif, maka kebutuhan akan vitamin dan mineral harus dipenuhi dari sumber makanan.
4	Anemia	Penyebab anemia yang paling sering ditemui pada remaja adalah kekurangan zat besi. Zat besi membentuk sel darah merah pada manusia. Selain itu, menstruasi pada remaja putri juga dapat menjadi salah satu penyebab anemia.	Konsumsi makanan kaya zat besi. Pada wanita usia subur, termasuk wanita hamil dan remaja putri, dianjurkan untuk mengkonsumsi tablet tambah darah secara teratur.
5	Diet ketat dan perilaku makan menyimpang ( <i>anorexia nervosa dan bulimia nervosa</i> )	Keyakinan masyarakat tentang tubuh yang ideal bagi lelaki dan perempuan. Ini biasanya berarti bahwa tubuh yang kurus ideal bagi perempuan dan tubuh berotot bagi remaja lelaki.	Memberikan pemahaman bahwa bentuk dan ukuran tubuh beragam dan tubuh yang ideal adalah tubuh yang sehat. Salah satu cara untuk menjaga tubuh sehat adalah dengan memantau indeks massa tubuh

Sumber: (Kemenkes, 2019)

#### 4. Status Gizi

##### a. Definisi Status Gizi

Salah satu elemen terpenting yang mempengaruhi status gizi adalah asupan makanan yang bergizi. Keadaan gizi seseorang dapat dikatakan baik bila terdapat keseimbangan antara perkembangan fisik dan perkembangan mental intelektual. Status gizi menurut Kemenkes RI dan WHO adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan nutrisi yang diperlukan oleh tubuh untuk metabolisme. Upaya untuk meningkatkan atau mempertahankan status gizi remaja dapat dilakukan dengan pemantauan berat badan setiap bulan (Inayah, 2023).

Allah memerintahkan umatnya untuk mengonsumsi makanan dan minuman secara proporsional yaitu tidak berlebihan maupun kurang. Allah Subhanahu Wa Ta'ala berfirman:

﴿يَبْنَىٰ ءَادَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ﴾

*"Wahai anak cucu Adam! Pakailah pakaianmu yang bagus pada setiap (memasuki) masjid, makan dan minumlah, tetapi jangan berlebihan. Sungguh, Allah tidak menyukai orang yang berlebih-lebihan." (QS. Al-A'raf 7: Ayat 31)*

## **b. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi**

Terdapat 2 faktor yang dapat mempengaruhi status gizi:

### 1) Penyebab Langsung

Menurut (Surbakti, 2021) Faktor internal yakni faktor yang menjadi dasar pemenuhan kebutuhan gizi manusia, yakni:

#### a) Faktor genetik

Status gizi seseorang juga dipengaruhi oleh faktor genetik. Remaja dengan orangtua *overweight/obesitas* memiliki kemungkinan juga mengalami hal yang sama. Sebaliknya apabila memiliki orangtua kurus maka kemungkinan akan mengalami hal yang serupa.

#### b) Pola Makan

Mengonsumsi makanan merupakan aspek penting berpengaruh dalam status gizi seseorang termasuk remaja. Status gizi yang optimal tercipta dari kecukupan asupan gizi yang dibutuhkan tubuh untuk fungsi normalnya, seperti perkembangan otak, pertumbuhan fisik, serta mencapai derajat kesehatan yang optimal. Kecukupan asupan makanan dapat menunjang aktivitas sehari-hari. Malnutrisi disebabkan oleh ketidakseimbangan antara makanan yang dikonsumsi dengan kebutuhan tubuh.

c) Penyakit atau Infeksi

Penyakit infeksi memiliki timbal balik yang dapat mempengaruhi status gizi berkaitan dengan konsumsi makanan. Remaja dengan penyakit infeksi cenderung kehilangan nafsu makan, sehingga zat gizi yang dikonsumsi lebih sedikit. Dalam keadaan sakit tubuh membutuhkan jenis serta jumlah zat gizi yang lebih banyak agar dapat menunjang kebutuhan metabolisme yang meningkat dibandingkan dengan orang sehat. Ketika seseorang dengan penyakit infeksi seperti diare, maka orang tersebut kehilangan cairan dan nutrisi lainnya, sehingga kondisi penderita akan semakin memburuk. Sebaliknya apabila kekurangan gizi memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit infeksi, karena sistem kekebalan tubuh cenderung menurun, serta bakteri dan virus akan dengan mudah masuk dan berkembang ke dalam tubuh.

d) Jenis kelamin

Terdapat perbedaan jaringan lemak serta tebal lipatan kulit pada perempuan dan laki-laki. Remaja perempuan memiliki lemak tubuh yang cenderung lebih banyak daripada laki-laki, karena perempuan mengalami

peningkatan lemak tubuh, sedangkan remaja laki-laki cenderung mengalami peningkatan massa otot. Berbagai faktor termasuk faktor endokrin dan perubahan hormonal yang terjadi selama masa pubertas. Faktor-faktor tersebut dapat mempengaruhi nafsu makan, metabolisme dan distribusi lemak dalam tubuh.

## 2) Penyebab Tidak Langsung

### a) Pola Asuh

Pola asuh merupakan kapasitas keluarga dalam memberikan waktu, perhatian, serta dukungan terhadap anak, sehingga anak memiliki perkembangan mental, sosial, serta fisik yang tumbuh dengan baik. Secara tidak langsung pola asuh dapat mempengaruhi status gizi anak dan remaja. Orang tua dengan pola asuh yang baik cenderung memiliki anak dengan status gizi yang baik, namun jika orang tua dengan pola asuh yang kurang baik dapat berdampak pada status gizi anak yang kurang baik.

### b) Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik ialah gerakan anggota tubuh yang disebabkan oleh otot rangka dengan membutuhkan energi. Asupan makan serta aktivitas fisik merupakan dua hal yang saling keterkaitan yang berpengaruh pada

status gizi. Individu dengan aktivitas fisik yang cukup cenderung dapat mengontrol berat badannya karena adanya keseimbangan antara asupan makan dengan kebutuhannya, namun jika seseorang memiliki aktivitas fisik yang berlebih dengan asupan makan yang kurang maka cenderung mengalami status gizi kurang (Aulia Rahmawati & Arumsari, 2023).

c) Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi adalah penguasaan seseorang dalam memahami tata cara pemilihan makanan sebagai sumber gizi dan mengolah bahan makanan untuk dikonsumsi. Keadaan gizi dengan pengetahuan gizi remaja merupakan dua hal yang saling keterkaitan, karena pengetahuan gizi merupakan fondasi yang diperlukan untuk mengubah sikap dan pemahaman tentang gizi yang didukung dengan pendidikan yang memadai maka dapat menumbuhkan kebiasaan dalam memilih makanan yang bergizi serta menyehatkan (Widyawati, 2022)).

d) Pelayanan Kesehatan dan Sanitasi Lingkungan

Akses keluarga dalam sarana dan prasarana air bersih, layanan kesehatan, serta perawatan kesehatan

yang memadai merupakan bagian dari pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan. Tingkat kesehatan seseorang dipengaruhi oleh kebersihan lingkungan dan layanan kesehatan. Dengan terciptanya pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan yang memadai dapat menjamin seseorang untuk hidup lebih sehat (Widyawati, 2022)

### **c. Penilaian Status Gizi**

#### 1) Penilaian Status Gizi secara Langsung

##### a) Antropometri

Dengan mengukur berbagai karakteristik, antropometri dapat dilakukan sebagai indikator status gizi. Contoh parameternya adalah umur, berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran kepala, lingkaran dada, lingkaran pinggul dan ketebalan lemak subkutan. Indeks antropometri mengacu pada jumlah dari berbagai faktor. Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) merupakan salah satu jenis indeks antropometri.

Pengukuran status gizi anak sekolah dapat dilakukan dengan indeks antropometri dan menggunakan Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) anak sekolah.

IMT merupakan petunjuk untuk menemukan kelebihan berat badan berdasarkan berat badan dalam kilogram dibagi kuadrat tinggi badan dalam meter ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). Selama masa anak-anak dan remaja, IMT berubah berdasarkan umur dan berbeda antara laki-laki dan perempuan, sehingga diperlukan data umur dan jenis kelamin untuk menginterpretasikan pengukuran.

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

Keterangan :

IMT : Indeks Massa Tubuh

BB : Berat Badan

TB : Tinggi Badan

Sumber: (Chyndiana, 2023)

Hasil dari perhitungan IMT kemudian diklasifikasikan berdasarkan jenis kelamin dan dihitung dengan menentukan Z-Score berdasarkan jenis kelamin dan indikator IMT/U.

$$Z - \text{Score} = \frac{\text{Nilai Individu Subjek} - \text{Nilai Median Baku Rujukan}}{\text{Nilai Simpang Baku Rujukan}}$$

Kemudian berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 2 tahun 2020, hasil perhitungan Z-Score usia 5-18 tahun diklasifikasikan berdasarkan indikator berikut:

**Tabel 3**  
**Kategori dan Ambang Batas Status Gizi (IMT/U)**

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
<b>Umur (IMT/U) anak usia 5 – 18 tahun</b>	Gizi kurang ( <i>thinnes</i> )	-3 SD sd < - 2 SD
	Gizi baik ( <i>normal</i> )	2 SD sd +1 SD
	Gizi lebih ( <i>overweight</i> )	+ 1 SD sd +2 SD
	Obesitas ( <i>obese</i> )	> + 2 SD

Sumber: (Permenkes, 2020)

b) Klinis

Teknik evaluasi yang disebut pemeriksaan klinis didasarkan pada perubahan yang disebabkan oleh defisiensi nutrisi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel seperti kelenjar tiroid, rambut, mata, kulit, dan mukosa mulut. Teknik ini biasanya digunakan untuk penilaian klinis yang cepat dan dimaksudkan untuk mengidentifikasi dengan cepat indikator klinis umum dari satu atau lebih defisiensi nutrisi.

c) Biokimia

Pengujian sampel dilakukan oleh laboratorium pada berbagai jenis jaringan tubuh. Cairan tubuh yang digunakan untuk analisis biokimia meliputi urin, darah, feses, dan berbagai jaringan tubuh lainnya termasuk otot dan hati.

d) Biofisik

Pendekatan penilaian status gizi yang mempertimbangkan kemampuan fisik dan perubahan struktur jaringan dikenal dengan penilaian biofisik. Dalam beberapa keadaan, seperti wabah kebutaan, teknik ini dapat digunakan.

2) Penilaian status gizi secara tidak langsung

a) Survei Konsumsi Makanan

Pendekatan yang digunakan untuk menentukan status gizi secara tidak sengaja mempertimbangkan jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Gambaran konsumsi zat gizi yang berbeda dapat diperoleh dari pendataan konsumsi makanan. Survei mungkin mengungkapkan eksese dan kekurangan nutrisi.

b) Statistik vital

Dengan memeriksa data tentang penyebab spesifik dan variabel lain yang berkaitan dengan atau mempengaruhi gizi, status gizi dapat diukur dengan menggunakan statistik vital. Penggunaannya dipandang sebagai salah satu komponen indikasi tidak langsung untuk mengukur kondisi gizi masyarakat.

c) Aspek Lingkungan

Sejumlah elemen lingkungan fisik, biologis, dan budaya berpadu menyebabkan malnutrisi, yang merupakan masalah ekologis. Ketersediaan pangan sangat dipengaruhi oleh faktor ekologis seperti iklim, tanah, irigasi, dan lain-lain

**d. Pedoman Gizi Seimbang Usia Remaja**

Pedoman Gizi Seimbang (PGS) merupakan pedoman yang berisikan tentang pedoman makan, aktifitas fisik, hidup bersih dan cara mempertahankan berat badan normal. Di dalam PGS juga dijelaskan pedoman umum untuk berbagai usia, salah satunya pedoman umum gizi seimbang untuk remaja. Gizi seimbang ialah susunan makan sehari-hari dengan kandungan zat gizi yang memenuhi kebutuhan energi dan tidak sampai melebihi kebutuhan (Rasmaniar, 2023)

Asupan gizi yang optimal, baik dalam hal kuantitas maupun kualitas, sangat penting untuk pertumbuhan serta perkembangan yang optimal. Untuk itu, pola makan masyarakat termasuk remaja perlu ditingkatkan ke arah konsumsi gizi seimbang. Gizi seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Ada beberapa hal yang perlu diketahui

untuk mengenal apa itu gizi seimbang, diantaranya adalah 4 pilar gizi seimbang serta 10 pesan gizi seimbang (Kemenkes, 2019).

Prinsip Gizi Seimbang terdiri dari 4 (empat) Pilar yang pada dasarnya merupakan rangkaian upaya menyeimbangkan antara zat gizi yang keluar dan zat gizi yang masuk dengan memantau berat badan secara teratur.



**Gambar 2**  
**4 Pilar Gizi Seimbang**  
 Sumber : (Kemenkes RI, 2022)

Pesan gizi seimbang terdiri dari 10 pesan yang berlaku secara umum untuk berbagai lapisan masyarakat dalam kondisi sehat dan bertujuan untuk mempertahankan hidup sehat.



**Gambar 3**  
**10 Pesan Gizi Seimbang**  
 Sumber : (Februhartanty & Ermayani, 2019)

Tumpeng gizi seimbang dapat membantu seseorang dalam menentukan dan memilih pangan dengan jumlah dan jenis yang sesuai anjuran berdasarkan usia dan kesehatan.



**Gambar 4**  
**Tumpeng Gizi seimbang**  
 Sumber : (Kemenkes RI, 2022)

Masa remaja membutuhkan energi, lemak, protein, air, magnesium, kalsium, vitamin A, dan vitamin D yang lebih banyak untuk menunjang pertumbuhannya (Widyawati, 2022).

Memenuhi gizi remaja sangat berpengaruh membantu konsentrasi belajar, beraktivitas, bersosialisasi, untuk kesempurnaan fisik dan kematangan fungsi seksual serta tercapainya bentuk dewasa. Kebutuhan Energi untuk melakukan aktivitas fisik sehari-hari. Secara umum Remaja laki-laki memerlukan energi lebih banyak dari pada perempuan. Remaja

laki-laki memerlukan 2400 – 2800 Kkal/hari. Remaja perempuan memerlukan energi sebesar 2000 – 2200 Kkal/hari. Angka tersebut dianjurkan sebanyak 50 - 60% berasal dari karbohidrat kompleks.

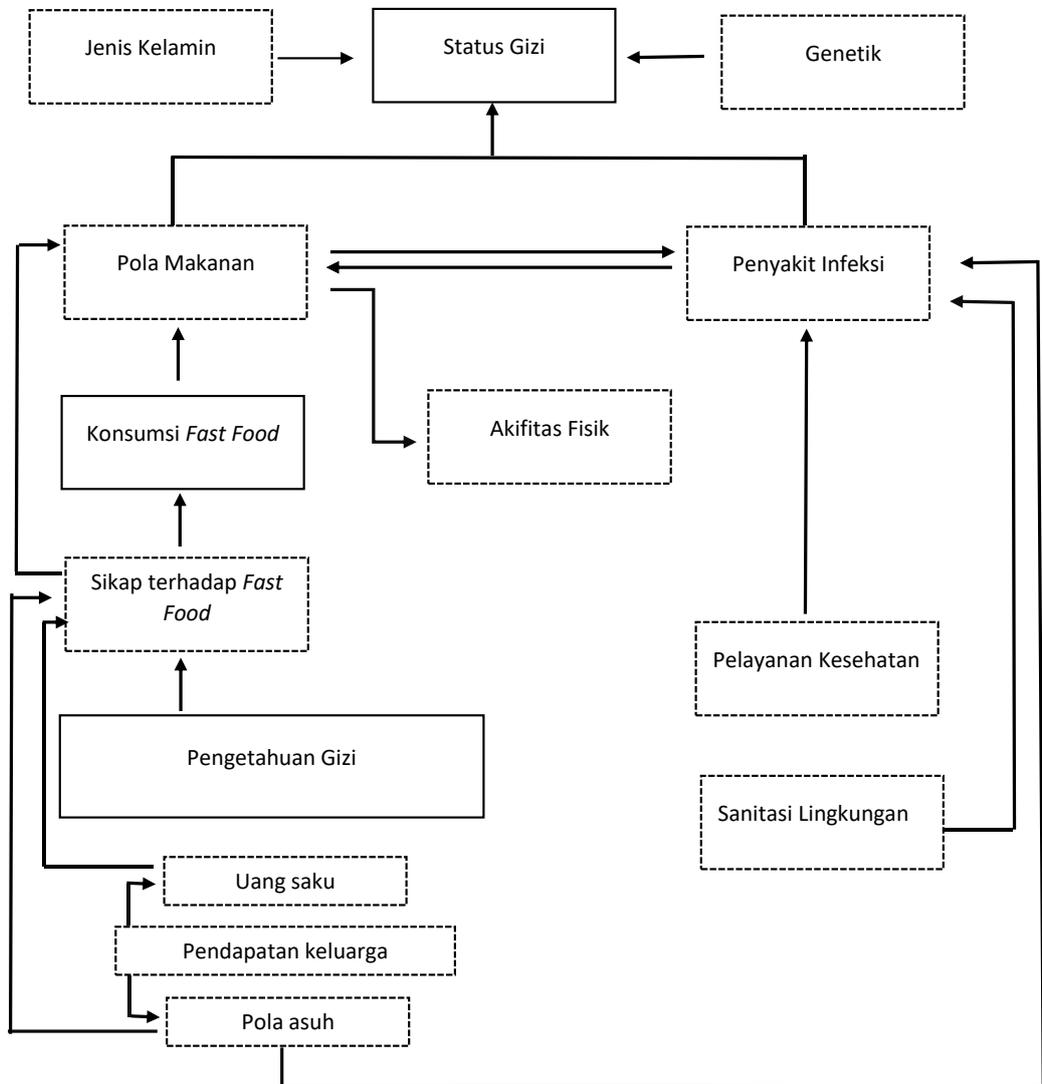
Kebutuhan protein remaja cukup tinggi karena proses pertumbuhan cepat sedang terjadi. Kebutuhan protein pada kelompok remaja laki-laki adalah 66 – 72 gram/hari, sedang remaja perempuan 59 - 69 gram/hari atau 14 - 16% dari kalori total. Lemak diperlukan tapi Konsumsi lemak yang berlebihan pada usia remaja tidak di anjurkan karena dapat meningkatkan kolesterol darah, Kebutuhan lemak masa ini 20- 25% dari kalori total.

Pada remaja serat di perlukan untuk proses buang air besar menjadi teratur dan menghindari penyakit. Kalsium dibutuhkan sebanyak 1000 - 1200 mg/hr (pria), 1000-1500mg/hr (wanita). Zat Besi: 13 - 19 mg/hari untuk laki-laki dan 26 mg/hari untuk perempuan. Natrium dibutuhkan sebanyak 1200 -1500 mg/org/hari. Kebutuhan air pada masa ini sama dengan orang dewasa sebanyak 6-8 gelas/ orang/ hari. Vitamin sangat dibutuhkan pada saat remaja berupa Vitamin A sebanyak 600 mg/org/hr, Vitamin B1 sekitar 1,0-1,2 mg/hari, Vitamin B6 sebanyak 2,0-2,2 mg/org/hr, Vitamin B12 : 1,8 -2,4 mcg/org/hari,

Vitamin C : 60 – 75 mg/hr dan Vitamin D sebanyak 15 mcg/hr serta Vitamin E, dibutuhkan 11 - 15 mg/orang (Inayah, 2023).

## **B. Kerangka Teori**

Kerangka teori merupakan intisari dari tinjauan pustaka yang menggambarkan hubungan antar variabel. Dapat bersumber dari teori manajemen yang dipelajari atau gabungan dari beberapa teori (Diyannah K, dkk. 2023) Berdasarkan teori dari kajian pustaka, dapat disusun sebuah landasan teori dari penelitian “Hubungan Antara Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Konsumsi *Fast Food* Dengan Status Gizi Remaja di SMA Negeri 1 Dukupuntang Kabupaten Cirebon Tahun 2024) Dalam bentuk bagai sebagai berikut:



**Gambar 5**  
**Kerangka Teori**

Keterangan:

= Variabel yang tidak diteliti

= Variabel yang diteliti

Sumber: Kerangka teori penelitian hasil modifikasi teori (WHO & Kemenkes) dalam Putri Cahya Widyawati (2022) Hubungan Penggunaan Gadget, Konsumsi Junk Food Dan Pengetahuan Gizi Dengan Status Gizi Pada Remaja Usia 15-17 Tahun Di Sma Negeri 2 Playen Kabupaten Gunung kidul

### **Penjelasan Kerangka Teori:**

Menurut peneliti status gizi seseorang dapat dipengaruhi oleh 2 faktor, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung meliputi asupan makan, genetik, penyakit infeksi, serta jenis kelamin, sedangkan faktor tidak langsung yang berpengaruh pada status gizi adalah kondisi sosial budaya, ekonomi keluarga, pola asuh, pengetahuan gizi, serta pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan.

Asupan makan dan penyakit infeksi mempunyai korelasi timbal balik, karena penyakit infeksi dapat menurunkan nafsu makan seseorang, sehingga jenis dan jumlah zat gizi yang dikonsumsi juga mengalami penurunan. Dalam keadaan sakit tubuh membutuhkan jumlah dan jenis zat gizi yang lebih banyak untuk memenuhi kebutuhan peningkatan metabolisme tubuh dibandingkan dengan keadaan sehat, sebaliknya apabila asupan makan yang kurang dapat menyebabkan tubuh dengan berat badan kurang, menurunnya sistem kekebalan tubuh, kerusakan mukosa, serta adanya gangguan

status gizi. Kondisi ini mengakibatkan virus dan bakteri dapat masuk dengan mudah dan berkembang ke dalam tubuh seseorang. Asupan makan remaja tidak hanya didapatkan dari rumah saja, melainkan saat diluar rumah remaja cenderung mengkonsumsi makanan siap saji (*fas food*) Kebiasaan mengkonsumsi *fast food* pada remaja dapat dipengaruhi oleh sikap terhadap *fast food*, pengetahuan gizi dan uang saku.

Remaja yang memiliki sikap yang baik dan mengerti dampak mengkonsumsi *fast food* secara terus menerus akan cenderung memilih serta mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi. Faktor yang mempengaruhi sikap remaja terhadap *fast food* adalah uang saku, pola asuh dan pengetahuan. Kebiasaan konsumsi *fast food* dipengaruhi asupan makan serta aktivitas fisik merupakan dua hal yang saling keterkaitan yang berpengaruh pada status gizi. Individu dengan aktivitas fisik yang cukup cenderung dapat mengontrol berat badannya karena adanya keseimbangan antara asupan makan dengan kebutuhannya, namun jika seseorang memiliki aktivitas fisik yang berlebih dengan asupan makan yang kurang maka cenderung mengalami status gizi kurang (Aulia Rahmawati & Arumsari, 2023).

Pengetahuan adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi sikap individu dalam memilih serta menentukan makanan yang akan dikonsumsi yang didukung dengan adanya

pendidikan yang memadai. Pengetahuan gizi merupakan segala sesuatu yang diketahui yang berhubungan dengan gizi dan makanan yang dibutuhkan tubuh agar dapat menunjang pertumbuhan serta kesehatan. Aktivitas fisik seseorang juga terbentuk akibat adanya kesadaran diri sendiri yang dipengaruhi oleh adanya pengetahuan yang memadai. Terdapat 4 faktor yang mempengaruhi pengetahuan gizi pada remaja meliputi usia, media masa/informasi, pendidikan dan pengalaman.

Status sosial ekonomi keluarga dapat menentukan jumlah uang saku yang berkaitan dengan peningkatan konsumsi makanan siap saji. Menurut (Widyawati, 2022) uang saku secara tidak langsung dapat mempengaruhi status gizi seseorang termasuk remaja yang berkaitan dengan sikap dalam memilih makanan yang dikonsumsi. Uang saku remaja dipengaruhi oleh ekonomi keluarga.

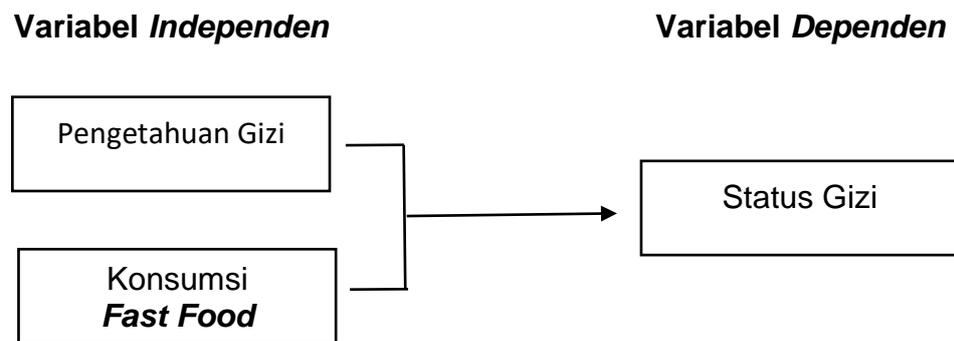
Pelayanan kesehatan adalah akses atau keterjangkauan terhadap upaya penyuluhan kesehatan dan gizi serta sarana kesehatan yang baik. Tidak terjangkaunya pelayanan kesehatan karena tidak mampu membayar, kurang pendidikan dan pengetahuan merupakan kendala dalam memanfaatkan secara baik pelayanan kesehatan yang tersedia. Hal ini berdampak pada status gizi dan sanitasi lingkungan diantaranya sarana prasarana air bersih dapat mempengaruhi timbulnya penyakit infeksi berkaitan dengan konsumsi makanan. Remaja dengan penyakit infeksi cenderung

kehilangan nafsu makan, sehingga zat gizi yang dikonsumsi lebih sedikit yang kemudian dapat berdampak pada status gizi. Penyakit infeksi juga dapat dipengaruhi oleh pola asuh orang tua, di dalam keluarga terutama peran seorang ibu dituntut untuk lebih mengerti pemenuhan gizi pada anak. Lingkungan sekitar dapat mempengaruhi orang tua dalam mengasuh anak. Pola asuh dipengaruhi oleh sosial budaya.

Berdasarkan beberapa faktor tersebut, variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan kebiasaan konsumsi *fast food*. Remaja dengan kebiasaan konsumsi *fast food* yang dapat berdampak pada status gizi karena kurangnya aktivitas fisik. Tingkat pengetahuan terkait gizi seimbang menjadi salah satu faktor dalam pemilihan makanan yang dapat mempengaruhi remaja dalam mengkonsumsi *fast food*. Remaja dengan pengetahuan gizi seimbang yang baik cenderung lebih memperhatikan kesehatan dengan mengkonsumsi menu seimbang sesuai dengan kebutuhannya.

### C. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini digambarkan sebagai berikut:



**Gambar 6**  
**Kerangka Konsep**

### D. Hipotesis

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan gizi dan konsumsi *fast food* terhadap status gizi di SMA Negeri 1 Dukupuntang Berdasarkan kerangka konsep diatas, maka pengujian hipotesis dapat dinyatakan sebagai berikut:

$H_a$ : Ada hubungan antara pengetahuan tentang gizi dan kebiasaan konsumsi *fast food* dengan status gizi di SMA Negeri 1 Dukupuntang

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Metode penelitian merupakan serangkaian kegiatan dalam mencari kebenaran suatu studi penelitian, yang diawali dengan suatu pemikiran yang membentuk rumusan masalah sehingga menimbulkan hipotesis awal, dengan dibantu dan persepsi penelitian terdahulu, sehingga penelitian bisa diolah dan dianalisis yang akhirnya membentuk suatu kesimpulan (Sahir, 2022).

Metode kuantitatif memiliki tujuan penelitian yang berbeda dengan metode kualitatif di mana dalam penelitian kualitatif, tujuan penelitian memiliki fokus menghubungkan atau membandingkan variabel, responden penelitian serta area penelitian. Tujuan metode kuantitatif disusun menggunakan bahasa penelitian kuantitatif serta mencakup pengujian deduktif dari hubungan teori tertentu. Penyusunan tujuan biasanya akan diawali dengan proses identifikasi variabel utama penelitian (variabel bebas, antara atau terikat) serta model visualnya, kemudian dilanjutkan dengan melakukan penelusuran dan menentukan bagaimana cara mengukur dan mengamati variabel tersebut.

Metode penelitian kuantitatif adalah penelitian dengan alat untuk olah data menggunakan statistik, oleh karena itu data yang diperoleh dan hasil yang didapatkan berupa angka. Penelitian kuantitatif sangat

menekankan pada hasil yang objektif, melalui penyebaran kuesioner data bisa diperoleh dengan objektif dan di uji menggunakan proses validitas dan reliabilitas.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan *cross-sectional* atau potong lintang. Penelitian *observasional analitik* adalah penelitian yang dilakukan tanpa melakukan intervensi terhadap subyek penelitian (masyarakat) yang diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi. Sedangkan *cross sectional* ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*).

Desain ini dipilih karena efektif untuk meninjau korelasi suatu penyakit maupun faktor lain yang terkait status kesehatan dengan variabel yang ingin diteliti secara bersamaan (Widyawati, 2022).

Pada penelitian ini peneliti ingin menganalisis hubungan antara pengetahuan tentang gizi dan kebiasaan konsumsi fast food dengan status gizi pada remaja di SMA Negeri 1 Dukupuntang.

## **B. Tempat dan Waktu**

### **1. Tempat**

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri 1 Dukupuntang, Kabupaten Cirebon.

### **2. Waktu**

Penelitian ini direncanakan mulai penyusunan proposal, pengambilan data dan laporan skripsi yaitu Juni 2024

## **C. Variabel Penelitian**

Variabel didefinisikan sebagai atribut seseorang, atau subyek yang mempunyai variasi antara satu orang dengan orang yang lain atau satu objek dengan objek lain. sifat atau nilai yang didapat dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu dan sekurang-kurangnya mempunyai dua klasifikasi yang diambil dari suatu nilai yang berbeda (*different values*), ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari atau ditarik kesimpulannya (Ulfa, 2021). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

### **1. Variabel Bebas (*Independent Variable*)**

Variabel bebas (*independent variable*), adalah variabel yang menjadi penyebab atau memiliki kemungkinan teoritis berdampak pada variabel lain. Variabel bebas umumnya dilambangkan dengan huruf X. Variabel bebas yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Konsumsi *Fast Food*.

## 2. Variabel Terikat (*Dependent Variabel*)

Variabel tak bebas ini menjadi *primary interest to the researcher* atau persoalan pokok bagi si peneliti, yang selanjutnya menjadi objek penelitian. Dengan demikian, variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini Status Gizi.

### D. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel adalah batasan dan cara pengukuran variabel yang akan diteliti. Definisi operasional (DO) variabel disusun dalam bentuk matrik, yang berisi : nama variabel, deskripsi variabel (DO), alat ukur, hasil ukur dan skala ukur yang digunakan (nominal, ordinal, interval dan rasio). Definisi operasional dibuat untuk memudahkan dan menjaga konsistensi pengumpulan data, menghindarkan perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel (Ulfa, 2021).

**Tabel 4**  
**Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>Variabel Independen</b>						
1	Pengetahuan Gizi	Pengetahuan yang baik tentang gizi dapat memperkirakan kecukupan gizi dengan baik.	Pengisian kuesioner	Kuesioner pilihan ganda	1 = <b>Kurang</b> , menjawab benar <56% pertanyaan 2 = <b>Cukup</b> , menjawab benar 56%- 75% pertanyaan 3 = <b>Baik</b> , menjawab benar 76%- 100% pertanyaan. (Yelvita, 2022)	Ordinal
2	Konsumsi <i>Fast Food</i>	Mengukur frekuensi konsumsi fast food .	Pengisian Kuesioner	FFQ Kualitatif	1 = <b>Rendah</b> (Skor < 274) 2 = <b>Sedang</b> (274 ≤ Skor < 1064) 3 = <b>Tinggi</b> (Skor ≥ 1064) (Widyawati, 2022)	Ordinal
<b>Variabel Dependel</b>						
3	Status Gizi	Keadaan gizi responden diukur berdasarkan indeks antropometri (IMT/U) dan dihitung dengan menentukan zscore Permenkes (2020).	IMT	Timbangan digital dan <i>microtoice</i>	1 = <b>Gizi kurang</b> : -3 SD sd<- 2SD 2 = <b>Gizi baik</b> : -2SD sd +1SD 3 = <b>Gizi lebih</b> : >+1SD sd +2SD 4 = <b>Obesitas</b> : >+2SD (Permenkes, 2020)	Ordinal

## E. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Menurut (Widyawati, 2022) populasi merupakan jumlah dari seluruh subjek yang sesuai dengan kriteria penelitian. Total populasi dalam penelitian ini sebanyak 851 siswa, populasi penelitian ini adalah siswa kelas X dan XI yang bersekolah di SMA Negeri 1 Dukupuntang pada tahun ajaran 2023/2024.

### 2. Sampel

#### a. Jumlah Sampel

Sampel merupakan bagian dari objek yang akan diteliti dan dianggap mewakili populasi (Widyawati, 2022). Besar sampel minimal yang diperlukan pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel minimal yang diperlukan

N = Populasi

e = *Error margin* atau tingkat kesalahan

(Penelitian dengan derajat kepercayaan 90%, maka tingkat kesalahan adalah 10%, sehingga dapat ditentukan batas minimal sampel yang dapat memenuhi syarat margin of

error 10% dengan memasukkan margin error tersebut ke dalam Rumus Slovin) (Arum, 2023).

Berdasarkan rumus diatas, jumlah sampel yang diperoleh adalah:

$$n = \frac{851}{1 + 851 (0,1^2)}$$

$$n = \frac{851}{9,51}$$

$$n = 89$$

Berdasarkan perhitungan dengan Rumus Slovin, maka besar sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini adalah 89. Pada penelitian ini penulis melakukan penambahan sampel sebanyak 10% dari total sampel yang di hitung untuk mengantisipasi *drop out*. Jumlah sampel ditambah 10% dengan rumus

$$n = \frac{n}{1 - f}$$

Keterangan :

$n$  : besar sampel yang dihitung

$f$  : perkiraan proporsi *drop out*

$$n = \frac{89}{1 - (0,10)}$$

$$n = 98,8$$

Sehingga total sampel dalam penelitian ini adalah 98,8 → 99

b. Teknik Pengambilan Sampel

Sampel merupakan hasil pemilihan subjek dari populasi untuk memperoleh karakteristik populasi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *proportionated random sampling* dengan jumlah sampel sebesar 99 siswa. Penentuan sampel dipilih secara random oleh guru di setiap kelas X dan XI di SMA Negeri 1 Dukupuntang.

Rumus *proportionated random sampling*:

$$ni = \frac{Ni}{N} \times n$$

Keterangan:

ni : ukuran tiap proporsi remaja kelas X dan XI

Ni : jumlah sampel tiap populasi remaja kelas X dan XI

N : jumlah populasi remaja kelas X dan XI

n : jumlah sampel yang dibutuhkan

Pembagian sampel remaja kelas X dan XI dijelaskan pada sebagai berikut:

### Pembagian Sampel Remaja Kelas X, dan XI

**Tabel 5**  
**Pembagian Sampel**

No	Kelas	Jumlah Siswa	Perhitungan Sampel	Sampel Perkelas
1	X	428	$425/851 \times 99$	50
2	XI	423	$423/851 \times 99$	49
Total		851		99

**Tabel 6**  
**Pembagian Sampel Menurut Kelas**

Karakteristik Responden			n
Kelas	Jumlah Siswa	Perhitungan Sampel tiap Kelas	Sampel
X.1	35	$35/428 \times 50$	2
X.2	36	$36/428 \times 50$	5
X.3	36	$36/428 \times 50$	5
X.4	36	$36/428 \times 50$	5
X.5	36	$36/428 \times 50$	5
X.6	35	$35/428 \times 50$	2
X.7	36	$36/428 \times 50$	5
X.8	34	$34/428 \times 50$	1
X.9	36	$36/428 \times 50$	5
X.10	36	$36/428 \times 50$	5
X.11	36	$36/428 \times 50$	5
X.12	36	$36/428 \times 50$	5
XI.1	36	$36/423 \times 49$	5
XI.2	35	$35/423 \times 49$	4
XI.3	36	$36/423 \times 49$	5
XI.4	36	$36/423 \times 49$	5
XI.5	36	$36/423 \times 49$	5
XI.6	36	$36/423 \times 49$	5
XI.7	34	$34/423 \times 49$	1
XI.8	35	$35/423 \times 49$	4
XI.9	35	$35/423 \times 49$	4
XI.10	36	$36/423 \times 49$	5
XI.11	35	$35/423 \times 49$	5
XI.12	34	$34/423 \times 49$	1
<b>Total</b>			<b>99</b>

## **F. Kriteria Inklusi dan Ekslusi**

1. Kriteria Inklusi dalam penelitian ini, yaitu:
  - a. Siswa yang bersedia menjadi subjek penelitian
2. Kriteria Ekslusi dalam penelitian ini, yaitu:
  - a. Siswa yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap

## **G. Jalannya Penelitian**

Jalannya penelitian yang akan dilakukan dibagi dalam beberapa tahap sebagai berikut :

1. Tahap Awal
  - a. Pengajuan judul  

Pada langkah awal dalam penelitian ini adalah pengajuan judul skripsi yang akan diteliti kepada pembimbing.
  - b. Pengajuan proposal  

Setelah judul proposal disetujui oleh pembimbing, peneliti mengajukan proposal skripsi mulai dari BAB I - BAB III
  - c. Perijinan Penelitian

Peneliti meminta surat ijin penelitian dari kampus untuk selanjutnya melakukan proses perijinan, kemudian peneliti melakukan proses perijinan pada bagian akademik lalu melakukan proses perijinan pada Dinas Pendidikan dengan membawa surat dari bagian akademik, kemudian melakukan proses perijinan pada tempat penelitian yaitu di SMA Negeri 1 Dukupuntang, setelah mendapat surat balasan dari tempat

penelitian maka selanjutnya peneliti melakukan penelitian terhadap responden.

## 2. Tahap Pelaksanaan

Melakukan pengumpulan data penelitian di SMA Negeri 1 Dukupuntang. Responden dalam penelitian ini adalah siswa kelas X dan XI di SMA Negeri 1 Dukupuntang. Pembagian kuesioner kepada responden dilakukan oleh peneliti dan rekan peneliti yaitu Mardhatillah. Kuesioner pengetahuan berisikan sebanyak 20 pertanyaan yang sudah diuji validitas dan reabilitas berdasarkan penelitian. Sebelum kuesioner diberikan, responden terlebih dahulu diberi pengarahan bagaimana cara mengisi kuesioner tersebut, tidak lupa penulis memberikan motivasi bahwa penelitian ini untuk kepentingan ilmiah dan berguna bagi kepentingan masyarakat luas dan responden sendiri. Hal ini dimaksudkan agar responden benar-benar menjawab dengan jujur setiap pertanyaan yang sesuai keadaan dirinya. Kemudian data dikumpulkan untuk dilakukan skoring. kemudian Melakukan skoring untuk selanjutnya dilakukan analisa data untuk uji hipotesis.

## 3. Tahap Akhir

### a. Penyusunan laporan

Menyusun laporan hasil penelitian yang meliputi interpretasi data dan pembahasan hasil penelitian berdasarkan data yang ada dihubungkan dengan teori-teori terkait.

#### b. Penyajian

Penyajian hasil penelitian dalam bentuk tertulis yang dilanjutkan dengan ujian skripsi dan perbaikan atau revisi sesuai hasil ujian skripsi.

### H. Etika Penelitian

Etika penelitian berguna sebagai pelindung terhadap institusi tempat penelitian dan peneliti itu sendiri. Penelitian ini dilaksanakan setelah peneliti memperoleh rekomendasi dari pembimbing dan mendapat ijin.

Etika penelitian berkaitan dengan beberapa norma, yaitu norma sopan santun yang memperhatikan konvensi dan kebiasaan dalam tatanan di masyarakat, norma hukum mengenai pengenaan sanksi jika terjadi pelanggaran, dan norma moral yang meliputi itikad dan kesadaran yang baik dan jujur dalam penelitian. Walaupun intervensi yang dilakukan dalam penelitian tidak memiliki resiko yang dapat merugikan atau membahayakan responden, tetapi peneliti tetap harus mempertimbangkan aspek sosietika dan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia (Fathoni, 2023).

Menurut (Syapitri, 2021) Semua penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek harus menerapkan 4 (empat) prinsip dasar etika penelitian, yaitu:

1. Menghormati atau Menghargai Subjek (*Respect For Person*)

Menghormati atau menghargai orang perlu memperhatikan beberapa hal, di antaranya: Peneliti harus mempertimbangkan secara mendalam terhadap kemungkinan bahaya dan penyalahgunaan penelitian. Terhadap subjek penelitian yang rentan terhadap bahaya penelitian maka diperlukan perlindungan.

#### 2. Manfaat (*Beneficence*)

Dalam penelitian diharapkan dapat menghasilkan manfaat yang sebesar-besarnya dan mengurangi kerugian atau risiko bagi subjek penelitian. Oleh karenanya desain penelitian harus memperhatikan keselamatan dan kesehatan dari subjek peneliti.

#### 3. Tidak Membahayakan Subjek Penelitian (*Non-Maleficence*)

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa penelitian harus mengurangi kerugian atau risiko bagi subjek penelitian. Sangatlah penting bagi peneliti memperkirakan kemungkinan-kemungkinan apa yang akan terjadi dalam penelitian sehingga dapat mencegah risiko yang membahayakan bagi subjek penelitian

#### 4. Keadilan (*Justice*)

Makna keadilan dalam hal ini adalah tidak membedakan subjek. Perlu diperhatikan bahwa penelitian seimbang antara manfaat dan risikonya. Risiko yang dihadapi

sesuai dengan pengertian sehat, yang mencakup: fisik, mental, dan sosial.

## I. Alat dan Metode Pengumpulan Data

### 1. Instrumen Penelitian

Menurut (Widyawati, 2022) instrumen penelitian ialah alat yang digunakan untuk mengukur objek yang diamati. Pada penelitian ini instrumen yang digunakan ialah sebagaimana berikut:

- a. Formulir identitas diri
- b. Form *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) kualitatif
- c. Form kuisisioner pengetahuan gizi
- d. *Microtoice*
- e. Timbangan digital

Kuesioner yang digunakan peneliti merupakan kuesioner yang dibuat oleh (Arum, 2023) dalam penelitian yang berjudul Hubungan Pengetahuan Gizi dan Frekuensi Konsumsi Fast Food dengan Status Gizi Remaja di SMK Negeri 3 Bekasi dengan nilai validitas sebagai berikut :

<i>Items</i>	<i>Person Correlation (r hitung)</i>	<i>r tabel</i>	<i>Keterangan</i>
Soal1	0,648	0,590	Valid
Soal2	0,769	0,590	Valid
Soal3	0,631	0,590	Valid
Soal4	0,650	0,590	Valid
Soal5	0,669	0,590	Valid
Soal6	0,631	0,590	Valid
Soal7	0,677	0,590	Valid
Soal8	0,667	0,590	Valid
Soal9	0,653	0,590	Valid
Soal10	0,612	0,590	Valid
Soal11	0,699	0,590	Valid
Soal12	0,669	0,590	Valid
Soal13	0,612	0,590	Valid
Soal14	0,624	0,590	Valid
Soal15	0,624	0,590	Valid
Soal16	0,757	0,590	Valid
Soal17	0,743	0,590	Valid
Soal18	0,672	0,590	Valid
Soal19	0,769	0,590	Valid
Soal20	0,624	0,590	Valid

**Gambar 7**  
**Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Gizi**  
 Sumber : (Data Sumber, 2024)

Berdasarkan gambar berikut, menunjukkan bahwa pada 20 pertanyaan sudah valid. Kemudian 20 pertanyaan tersebut adalah sebagai kuesioner yang digunakan untuk mengukur variabel pengetahuan gizi dalam penelitian ini. Selanjutnya dilakukan perhitungan reliabilitas dengan *Cronbach's Alpha*, dapat dilihat pada gambar. Berdasarkan gambar menunjukkan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* >0,60, sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner pengetahuan gizi bersifat reliabel.

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
Pengetahuan Gizi	0,758	Reliabel

**Gambar 8**  
**Hasil Uji Reabilitas Kuesioner Pengetahuan Gizi**

Sumber : (Data Sumber, 2024)

Untuk mengukur tingkat pengetahuan gizi, konsumsi *fast food*, dan status gizi menggunakan skala ordinal. Dimana data yang diperoleh dapat dikategorikan atau diurutkan dalam kisaran terendah sampai tertinggi.

a. Kategori skor pengetahuan

Data tingkat pengetahuan diambil dengan instrumen berbentuk kuesioner pilihan ganda (multiple choice test). Jika responden menjawab benar memiliki skor 1 dan salah 0.

**Tabel 7**  
**Indikator Butir Soal Pengetahuan Gizi**

<b>NO</b>	<b>Aspek</b>	<b>Indikator</b>	<b>Jumlah Soal</b>
1	Gizi seimbang	Pengertian gizi seimbang, prinsip gizi seimbang (jumlah pilar gizi seimbang, pesan gizi seimbang, dan anjuran konsumsi zat gizi).	1,2,3,4,7,8,9,16, 17,18,19
2	Zat Gizi dan sumber-sumber zat gizi	Macam zat gizi (jenis, fungsi, dan manfaat), dan sumber-sumber zat gizi dari makanan.	5,6,10,13,14,15,20
3	<i>Fast food</i>	Pengertian <i>fast food</i> dan jenis makanan termasuk <i>fast food</i> .	11,12
<b>Total pertanyaan</b>			<b>20</b>

Sumber : (Data Sumber, 2024)

Kategori skor pengetahuan dengan hasil sebagai berikut:

- 1) Tingkat pengetahuan baik, bila subyek menjawab benar 76%- 100% seluruh pertanyaan.
- 2) Tingkat pengetahuan cukup, bila subyek menjawab benar 56%- 75% seluruh pertanyaan.
- 3) Tingkat pengetahuan kurang, bila subyek menjawab benar < 56% seluruh pertanyaan.

b. Kategori skor kebiasaan konsumsi *fast food*

**Tabel 8**  
**Skor Food Frequency Questionnaire (FFQ)**

Kategori	Skor	Keterangan
Sering sekali	50	>1x/hari
Sering	25	1x/hari
Biasa	15	4-6x/minggu
Kadang-kadang	10	1-3x/minggu
Jarang	5	1-3x/bulan
Tidak pernah	0	Tidak pernah

Sumber: (Widyawati, 2022)

Menurut (Widyawati, 2022) pembagian kelas diperoleh berdasarkan penelitian dan dihitung dengan rumus:

- 1) Mean (M) = 669
- 2) Standar Deviasi (SD) = 395
- 3) M-SD = 669-395 = 274
- 4) M+SD = 669+395 = 1064

Berdasarkan perhitungan tersebut maka dapat dikategorikan dengan rumus:

Rendah	= (Skor < M-SD)
	= (Skor < 274)
Sedang	= (M-SD ≤ Skor < M+SD)
	= (274 ≤ Skor < 1064)
Tinggi	= (Skor ≥ M+SD)
	= (Skor ≥ 1064)

c. Kategori status gizi

Penentuan status gizi responden dibutuhkan data tinggi badan serta berat badan yang kemudian dihitung menggunakan indeks antropometri (IMT/U).

1) Timbangan Digital

Timbangan digital digunakan untuk mengukur berat badan yang diperlukan dalam menentukan status gizi subjek berdasarkan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U).

2) *Microtoice*

*Microtoice* digunakan untuk mengukur tinggi badan yang diperlukan dalam menentukan status gizi subjek berdasarkan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U).

2. Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah teknik atau cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data, serta instrumen pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan lebih mudah.

Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai rancangan dalam menentukan pengetahuan Gizi dengan menyebarkan kuesioner dan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Mengajukan permohonan izin penelitian dari STIKes Muhammadiyah Cirebon melalui Kaprodi S1 Kebidanan.
- b. Setelah mendapat persetujuan dari instansi terkait, peneliti melakukan observasi awal untuk mengetahui jumlah responden.
- c. Meminta calon responden agar bersedia menjadi responden setelah mengadakan pendekatan dan memberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat dan prosedur penelitian.
- d. Memberikan Kesempatan kepada responden untuk bertanya bila ada yang belum jelas.
- e. Setelah itu barulah peneliti membagikan kuesioner, sebelum mengisi kuesioner para siswa dilakukan pengukuran BB dan TB. Setelah pengukuran antropometri dilakukan dan kuesioner dijawab, maka peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden.
- f. Seluruh kuesioner dikumpul dan selanjutnya data yang didapat diolah dan dianalisis.

## J. Metode Pengolahan dan Analisa Data

### 1. Metode Pengolahan Data

Data yang didapat kemudian diolah dengan komputerisasi menggunakan IBM SPSS Statistik dengan tahapan sebagaimana

berikut:

#### a. *Editing* (Penyuntingan Data)

Data identitas responden, pengetahuan gizi, kebiasaan konsumsi *fast food*, dan status gizi yang telah diperoleh dilakukan pengecekan ulang untuk menghindari kesalahan-kesalahan yang mungkin terjadi, sehingga pengolahan data dapat dilakukan dengan baik

#### b. *Coding* (Pengkodean)

Kuesioner yang telah diteliti dan melalui proses editing, kemudian dilakukan pengkodean, yaitu merubah data dalam bentuk huruf/kalimat menjadi bilangan/angka. (Notoatmodjo, 2012 dalam (Widyawati, 2022). pemberian kode dilakukan setiap variabel yang mencakup, pengetahuan gizi, kebiasaan konsumsi fast food, dan status. Kemudian dikategorikan berdasarkan jumlah skor atau nilai tiap variabel, yaitu:

- 1) Status gizi berdasarkan indeks antropometri (IMT/U)
  - 1 = kurus (gizi kurang), apabila  $IMT/U -3SD \leq < -2SD$
  - 2 = normal (gizi baik), apabila  $IMT/U -2SD \leq < +1SD$
  - 3 = gemuk (gizi lebih), apabila  $IMT/U +1SD \leq < +2SD$
  - 4 = Obesitas, apabila  $IMT/U > +2SD$
- 2) Konsumsi *Fast Food*
  - 1 = sering sekali ( $>1x/hari$ )
  - 2 = sering ( $1x/hari$ )
  - 3 = biasa ( $1-3x/minggu$ )
  - 4 = kadang-kadang ( $4-6x/minggu$ )
  - 5 = jarang ( $1-3x/bulan$ )
  - 6 = tidak pernah
- 3) Pengetahuan gizi
  - 0 = salah
  - 1 = benar

c. *Entering* (Processing Data)

Entering data merupakan proses memasukkan data penelitian yaitu karakteristik sampel dan skor nilai dari setiap variabel ke dalam tabel distribusi frekuensi dengan menggunakan program statistic SPSS versi 26 *for windows*.

d. *Cleaning* (Pembersihan Data)

*Cleaning* ialah kegiatan memeriksa ulang data yang sudah di *entry* agar mengetahui adanya kemungkinan kesalahan atau data yang kurang lengkap sebelum dilakukan analisis.

2. Analisa Data

Terdapat beberapa tahap dalam analisis data pada penelitian ini, meliputi:

a. Analisis univariat (Analisis Deskriptif)

Analisis univariat dilakukan melalui penyusunan tabel frekuensi, yaitu memasukkan data-data yang diperoleh dari kuesioner ke dalam kerangka tabel yang telah disiapkan, yang kemudian dianalisis sesuai dengan jawaban yang ada. Tabel frekuensi disusun menurut kategorikategori tertentu sesuai dengan pernyataan-pernyataan yang diajukan dalam kuesioner.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat diperlukan untuk mencari korelasi antar variabel serta membuktikan hipotesis penelitian (Widyawati, 2022). Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yaitu pengetahuan gizi, dan kebiasaan konsumsi *fast food*

dengan variabel terikat yaitu status gizi menggunakan uji statistik *Spearman Rank*. Penggunaan uji *Spearman Rank* dalam penelitian ini dengan menghubungkan jenis data kategorik. Analisis data dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak komputer SPSS dengan nilai signifikan  $\alpha=0,05$ . Dasar pengambilan hipotesis penelitian dengan berdasarkan pada tingkat signifikan (nilai  $p$ ), yaitu:

- 1) Jika nilai  $p$  value  $\leq 0,05$  maka hipotesis penelitian  $H_a$  di terima dengan kesimpulan terdapat hubungan
- 2) Jika nilai  $p$  value  $> 0,05$  maka hipotesis penelitian  $H_o$  ditolak dengan kesimpulan tidak terdapat hubungan

Kriteria keeratan hubungan dengan menggunakan *correlation coefficient* dapat dilihat pada table berikut:

**Tabel 9**  
**Kriteria Keeratan Hubungan**

Interval Koefesien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat lemah
0,20 – 0,399	Lemah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat Kuat



## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Analisa Univariat

###### a. Pengetahuan Gizi

**Tabel 11**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Gizi**

Pengetahuan Gizi	n	%
Kurang	39	<b>39.39%</b>
Cukup	54	<b>54.55%</b>
Baik	6	<b>6.06%</b>
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100.00%</b>

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan tabel 11, menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan gizi dengan kategori yang cukup sebanyak 54 responden (54.55%).

###### b. Konsumsi *Fast Food*

**Tabel 12**  
**Distribusi Frekuensi Konsumsi**  
***Fast Food* Responden**

Konsumsi <i>Fast Food</i>	n	%
Rendah	14	<b>14.14%</b>
Sedang	62	<b>62.63%</b>
Tinggi	23	<b>23.23%</b>
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100.00%</b>

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan tabel 12, diketahui bahwa dari responden menunjukkan mayoritas responden memiliki tingkat kebiasaan konsumsi *fast food* dengan kategori sedang, yakni sebanyak 62 responden (62.63%).

c. Status Gizi

**Tabel 13**  
**Distribusi Frekuensi Status Gizi**

<b>Status Gizi</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Gizi kurang	8	<b>8.08%</b>
Gizi baik	83	<b>83.84%</b>
Gizi Lebih	5	<b>5.05%</b>
Obesitas	3	<b>3.03%</b>
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100.00%</b>

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan tabel 13, menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki status gizi yang baik. Dari keseluruhan 99 responden terdapat responden dengan status gizi baik sebanyak 83 siswa (83.84%).

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui dan menganalisis hubungan antara variabel *independent* yaitu pengetahuan gizi dan kebiasaan konsumsi *fast food* dengan variabel *dependent* yaitu status gizi pada remaja SMA Negeri 1 Dukupuntang. Pada penelitian ini menggunakan uji normalitas data terlebih dahulu untuk mengetahui uji statistik yang cocok digunakan.

**Tabel 14**  
**Hasil Uji Normalitas Data Penelitian**

Data	Sig	Syarat	Keterangan
Pengetahuan Gizi	0,000	Sig > 0,05	Tidak Normal
Kebiasaan Konsumsi <i>Fast Food</i>	0,000		Tidak Normal
Status Gizi	0,000		Tidak Normal

Keterangan : Uji Kolmogorov-Smirnov (Jumlah Sampel > 50 )

Berdasarkan pada tabel 14, didapatkan bahwa hasil nilai signifikansi pada uji normalitas yaitu  $< 0,05$  maka dapat diartikan data terdistribusi tidak normal, sehingga uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Uji *Spearman*. Uji *Spearman* berfungsi untuk mengetahui adanya hubungan atau korelasi penelitian.

a. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi

Analisis bivariat antara pengetahuan gizi dengan status gizi menggunakan uji Spearman Rank. Berikut hasil analisis disajikan pada tabel :

**Tabel 15**  
**Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi**

Pengetahuan Gizi	Status Gizi				Total	<i>r</i>	<i>p-value</i>
	Kurang	Baik	Lebih	Obesitas			
<b>Kurang</b>	8	28	1	2	39	0,286	0,004
<b>Cukup</b>	0	51	2	1	54		
<b>Baik</b>	0	4	2	0	6		
<b>Total</b>	8	83	5	3	99		

Sumber : (Data Sumber, 2024)

Berdasarkan tabel 15, dari 99 responden mayoritas responden memiliki kebiasaan pengetahuan gizi dengan kategori cukup yaitu sebanyak 54 responden (54.55%). Diantaranya 8 responden (20.51%) dengan status gizi kurang, 28 responden (71.79%) dengan status gizi baik, 1 responden (2.56%) dengan status gizi lebih, dan 2 responden (5.13%) mengalami obesitas.

Data hasil uji statistik *Spearman rho*, diperoleh nilai  $p < 0,05$  yaitu  $p = 0,004$  yang berarti terdapat korelasi yang bermakna antara pengetahuan gizi dengan status gizi. Nilai koefisien korelasi ( $r$ ) = 0,286. Sehingga, dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan gizi terhadap status gizi.

b. Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Fast Food* dengan Status Gizi

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui korelasi terkait kebiasaan konsumsi *fast food* dengan status gizi. Korelasi kedua variabel tersebut menggunakan uji statistik *Spearman rho*. Berikut merupakan hasil uji korelasi terkait kebiasaan konsumsi *fast food* dengan status gizi:

**Tabel 16**  
**Hubungan Kebiasaan Konsumsi *Fast Food* dengan Status Gizi**

Konsumsi <i>Fast Food</i>	Status Gizi				Total	r	p-value
	Kurang	Baik	Lebih	Obesitas			
Rendah	5	7	1	1	14	0,332	0,001
Sedang	2	60	0	0	62		
Tinggi	1	16	4	2	23		
Total	8	83	5	3	99		

Sumber : (Data Sumber, 2024)

Berdasarkan tabel 16, dari 99 responden mayoritas responden memiliki kebiasaan konsumsi *fast food* dengan kategori sedang yaitu sebanyak 62 responden (62.63%).

Diantaranya 2 responden (3.23%) dengan status gizi kurang, 60 responden (96.77%) dengan status gizi baik.

Data yang didapat dari uji statistik Spearman rho, diperoleh hasil nilai  $p < 0,05$  yaitu  $p = 0,001$  yang berarti terdapat korelasi yang bermakna terkait kebiasaan konsumsi *fast food* dengan status gizi. Nilai koefisien korelasi ( $r$ ) = 0,332. Sehingga, dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi *fast food* terhadap status gizi.

## **B. Pembahasan**

### **1. Analisis Univariat**

#### **a. Pengetahuan Gizi**

Pengukuran pengetahuan gizi pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner pilihan ganda (*multiple choice test*) yang berisi 20 pertanyaan dan menghasilkan data ordinal. Kuesioner ini sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya sebelum digunakan sebagai instrumen penelitian. Pengetahuan terkait gizi responden dinilai berdasarkan jawaban yang tepat, kemudian dihitung skornya. Skor pengetahuan gizi seimbang dikategorikan menjadi 3, yakni kategori kurang ( $\leq 55$ ), sedang (56-74), serta baik ( $\geq 75$ ). Hasil penelitian yang dilakukan pada siswa kelas X dan XI SMA Negeri 1 Dukupuntang menunjukkan bahwa

mayoritas 54 responden (54.55%) dengan pengetahuan gizi dalam kategori cukup.

Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Maria (2019) mengenai hubungan pengetahuan gizi dan kebiasaan konsumsi dengan status gizi pada remaja di SMA 11 kota kupang menemukan bahwa sebagian besar remaja memiliki pengetahuan gizi cukup (79%). Begitu pun penelitian oleh Lestari (2020) mengenai hubungan pengetahuan gizi dan asupan makanan dengan status gizi didapatkan bahwa mayoritas memiliki pengetahuan gizi cukup (62.74%).

Pengetahuan gizi siswa tergolong baik dikarenakan adanya informasi penunjang bagi responden mengenai pengetahuan gizi tersebut. Adapun sarana penunjang seperti informasi dari media sosial mengenai gizi cukup mudah untuk ditemukan, sehingga responden cukup mengetahui terkait gizi. Seseorang yang telah paham mengenai gizi yang meliputi jenis, frekuensi, dan jumlah makanan berserta fungsi dan manfaatnya bagi tubuh, akan menjadikan orang tersebut selektif dalam pemilihan makanan yang akan dikonsumsinya. (Nurhasanah & Tanziha, 2023)

Menurut asumsi peneliti pengetahuan remaja dengan kategori cukup karena di pengaruhi oleh pengetahuan remaja

yang masih kurang mengerti dengan apa yang di maksud dengan gizi dan komposisi ataupun kandungan dari makanan siap. Seharusnya memang responden meningkatkan pengetahuan untuk mencapai sikap yang baik dalam pola makan agar kebutuhan gizi dalam tubuh dapat dipenuhi serta dapat mempraktekkan dalam kehidupan sehari-hari.

b. Kebiasaan Konsumsi *Fast Food*

Pengukuran kebiasaan konsumsi *fast food* pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *Food Frequency Questionnaires* (FFQ). Metode FFQ dinilai dapat menggambarkan kebiasaan asupan zat gizi seseorang pada periode waktu tertentu. *Food Frequency Questionnaires* (FFQ) berisi daftar makanan yang termasuk dalam kategori makanan cepat saji (*fast food*) yang biasa dikonsumsi oleh responden selama 3 bulan terakhir dengan frekuensi makan yang dinyatakan dalam harian, mingguan, dan bulanan. Konsumsi *fast food* responden dinilai berdasarkan jawaban yang sesuai dengan frekuensi makan responden, kemudian dihitung skornya. Hasil penelitian yang dilakukan pada siswa kelas X dan XI SMA Negeri 1 Dukupuntang menunjukkan bahwa mayoritas 64 responden (64.65%) kategori kebiasaan konsumsi *fast food* sedang.

Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachma (2020) mengenai hubungan frekuensi makanan cepat saji pada remaja menemukan bahwa sebagian besar remaja di SMA theresiana memiliki kebiasaan konsumsi makanan cepat saji dengan kategori sedang (83,2%). Sejalan juga dengan penelitian Nur Rahm (2022) mengenai hubungan pengetahuan dan kebiasaan konsumsi *wester fast food* dengan status gizi menyatakan bahwa mayoritas kebiasaan konsumsi *fast food* dengan kategori sedang (61%).

Kebiasaan konsumsi *fast food* dipengaruhi oleh beberapa faktor yang membentuk kebiasaan makan, yaitu pengetahuan gizi, lingkungan dan pengaruh teman sebaya, uang saku. Remaja dengan pengetahuan gizi baik, dapat memberikan dampak positif terhadap kebiasaan konsumsi makanannya dan cenderung jarang mengonsumsi fast food. Besarnya uang saku yang diperoleh dapat memengaruhi daya beli makanan, semakin besar uang saku maka kecenderungan remaja terhadap daya beli fast food semakin tinggi (Nanda & Puspitasari 2023).

Menurut asumsi peneliti, reaksi dari individu dalam memilih dan menentukan makanan serta mengkonsumsinya akan terbentuk pola perilaku atau sikap kebiasaan

mengonsumsi makanan. Oleh sebab itu, setiap individu mempunyai reaksi masing-masing dalam menentukan untuk memutuskan makanan yang akan dimakan.

c. Status Gizi

Pengukuran status gizi responden dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan data antropometri, yang meliputi pengukuran berat badan dan tinggi badan. Responden dalam penelitian ini adalah remaja akhir usia 15-18 tahun dan status gizinya dihitung menggunakan *z-score* IMT/U. Perhitungan status gizi menggunakan *z-score* IMT/U dilihat dari berat badan, tinggi badan, usia, dan jenis kelamin responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu timbangan badan dan *microtoise* yang diukur secara langsung oleh peneliti.

Hasil penelitian pengukuran status gizi responden didapatkan bahwa mayoritas 83 responden (83.84%) mengalami gizi baik. Pengukuran status gizi responden dilakukan dengan menggunakan indeks antropometri (IMT/U). Indeks antropometri menurut umur diperoleh melalui perbandingan nilai IMT remaja dengan IMT pada standar (median) menurut umur. Nilai IMT didapatkan dari

perbandingan berat badan dan tinggi badan yang diukur secara langsung oleh peneliti.

Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Saufani (2022) mengenai Hubungan konsumsi *fast food* dengan status gizi menemukan bahwa Sebagian besar remaja di SMK memiliki status gizi baik/normal (48,1%). Begitupun sejalan dengan penelitian Nur Rahmi (2022) mengenai hubungan pengetahuan dan kebiasaan konsumsi *wester fast food* dengan status gizi menyatakan bahwa mayoritas memiliki status gizi baik (60%)

Keseimbangan energi memengaruhi status gizi individu. Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi status gizi remaja yaitu usia, jenis kelamin, dan pola konsumsi makan. Jenis kelamin melatarbelakangi kebutuhan energi dan zat gizi remaja sehingga memengaruhi pola konsumsi dan status gizinya. Hal tersebut dikarenakan pada remaja laki-laki terdapat peningkatan massa otot yang lebih dominan, namun pada perempuan terjadi peningkatan massa lemak. Hal lain yang mendukung yaitu laki-laki cenderung mempunyai ukuran fisik yang lebih besar dibanding perempuan dan aktivitas fisik laki-laki lebih tinggi.

Faktor lain yang memengaruhi status gizi pada remaja yaitu usia. Usia remaja mengalami pertumbuhan fisik dan psikis yang signifikan, hal demikian berpengaruh pada volume tubuh, dan peningkatan kebutuhan energi dan status gizi. Asupan dan kebutuhan energi dan zat gizi sangat penting untuk diperhatikan karena akan memengaruhi status gizi.

Pola konsumsi makan memengaruhi status gizi secara langsung. Konsumsi makanan pada remaja sebagai pemenuhan energi dan zat gizi yang berhubungan erat dengan status gizinya. Asupan energi yang seimbang dengan pengeluarannya akan membuahkan hasil pada status gizi yang normal. Akan tetapi apabila asupan energi yang tidak seimbang dapat menimbulkan permasalahan gizi (Aulia, 2021).

## **2. Analisis Bivariat**

### **a. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi**

Analisis bivariat antara variabel pengetahuan gizi dengan status gizi menggunakan uji *Spearman rho*. Hasil uji statistik *Spearman rho* diketahui bahwa hipotesis ( $H_a$ ) antara pengetahuan gizi saling berhubungan terhadap status gizi. Hasil uji bivariat menggunakan uji statistik *Spearman rho* terkait pengetahuan gizi dengan status gizi didapatkan nilai p

$< 0,05$  yaitu  $p = 0,004$  yang berarti terdapat korelasi yang bermakna terkait pengetahuan gizi dengan status gizi pada remaja di SMA Negeri1 Dukupuntang. Koefisien korelasi ( $r$ ) pada penelitian ini adalah 0,286.

Berdasarkan hasil penelitian ini yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi remaja kelas X dan XI di SMA Negeri 1 Dukupuntang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Widyawati (2022) mengenai hubungan pengetahuan gizi dan konsumsi *junk food* dengan status gizi remaja diperoleh nilai  $p = 0,011$  yaitu  $p < 0,05$  yang berarti terdapat korelasi yang bermakna antara pengetahuan gizi dengan status gizi. Nilai koefisien korelasi ( $r$ ) = 0,295. Penelitian oleh Sofiatun Aghnia (2023) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan status gizi diperoleh  $p < 0,05$ . Pada penelitian Firdiaty (2019) juga mendapatkan hasil bahwa adanya hubungan tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi  $p = 0,000$  yaitu  $p < 0,05$ .

Penelitian ini sesuai dengan karakteristik responden dimana dari 99 responden yang memiliki pengetahuan gizi cukup, terdapat 54 responden (54.55%) berusia 15-18 tahun.

Tingkat pengetahuan gizi yang dimiliki remaja dapat memberikan informasi yang memadai tentang pemilihan makanan yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Mayoritas remaja memiliki pengetahuan yang kurang dengan kebiasaan makan yang kurang baik, seperti seringnya konsumsi makanan cepat saji (*fast food*). Perilaku makan yang salah dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan seseorang terkait gizi dan dapat memengaruhi asupan makanan dan status gizinya. Pengetahuan dapat memengaruhi perilaku dan sikap seseorang saat memilih makanan yang akan dikonsumsinya. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki maka semakin baik pula status gizinya (Herawati, 2023)

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan gizi pada remaja dengan kategori pengetahuan yang cukup ternyata masih ada yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang hal ini disebabkan oleh kurangnya penyuluhan dan pengetahuan gizi.

b. Hubungan Konsumsi *Fast Food* dengan Status Gizi

Analisis bivariat antara variabel pengetahuan gizi dengan status gizi menggunakan uji *Spearman rho*. Hasil uji statistik *Spearman rho* diketahui bahwa hipotesis ( $H_a$ ) adalah antara kebiasaan konsumsi *fast food* saling berhubungan

terhadap status gizi. Berdasarkan hasil uji bivariat menggunakan uji statistik *Spearman rho* terkait konsumsi *fast food* dengan status gizi didapatkan  $p < 0,05$  yaitu  $p = 0,001$  yang berarti terdapat korelasi yang bermakna terkait pengetahuan gizi dengan status gizi pada remaja di SMA Negeri1 Dukupuntang. Koefisien korelasi ( $r$ ) pada penelitian ini adalah 0,332.

Berdasarkan hasil penelitian ini yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi *fast food* dengan status gizi remaja kelas X dan XI di SMA Negeri 1 Dukupuntang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nanda Puspitasari (2023) mengenai hubungan frekuensi konsumsi *fast food* dengan Status gizi menyatakan bahwa terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi *fast food* dengan status gizi pada remaja diperoleh  $p$  value = 0,004 yaitu  $p < 0,05$ . Penelitian oleh Marianingrum (2020) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan diperoleh nilai  $p$  value = 0,030, dimana  $p < 0,05$ . Pada penelitian Nurhasanah & Tanziha (2023) juga mendapatkan hasil bahwa adanya hubungan yang signifikan positif antara konsumsi *fast food* dengan status gizi secara keseluruhan diperoleh  $p$  value = 0,050 dengan nilai koefisien korelasi ( $r$ ) = 0,250.

Kebiasaan makan remaja sering kali tidak menentu yang merupakan risiko terjadinya masalah gizi. Kebiasaan pola makan remaja yang kurang baik diantaranya seperti sering makan camilan, melewatkan waktu makan terutama sarapan pagi, waktu makan tidak teratur, sering makan *fast food*, dan jarang mengonsumsi sayur ataupun buah. Hal tersebut dapat mengakibatkan asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (gizi seimbang), akibatnya dapat menyebabkan gizi kurang atau gizi lebih. *Fast food* dapat menyebabkan terjadinya *overweight* karena *fast food* tersebut mengandung tinggi kalori, tinggi lemak dan rendah serat (Nanda & Puspitasari, 2023).

Menurut asumsi peneliti, kebiasaan konsumsi fast food dapat mempengaruhi status gizi remaja. Saat ini makin banyak variasi jajanan cepat saji yang dapat menggugah selera untuk memenuhi kebutuhan konsumsi remaja. Sebagian besar remaja lebih menyukai mengonsumsi makanan fast food karna lebih instan dan enak.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini telah dilaksanakan sesuai dengan kaidah penelitian ilmiah, namun demikian terdapat keterbatasan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Keterbatasan waktu penelitian, waktu pengambilan data bertepatan dengan hari ujian siswa dan masa libur sekolah.
2. Penelitian ini hanya mengukur frekuensi konsumsi fast food dan tidak mengukur asupan konsumsi fast food, sehingga tidak didapatkan asupan kalori dari konsumsi fast food dalam kurun waktu tertentu.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan tentang pengetahuan gizi dan kebiasaan konsumsi *fast food* dengan status gizi pada remaja di SMA Negeri 1 Dukupuntang tahun 2024, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Mayoritas pengetahuan gizi remaja SMA Negeri 1 Dukupuntang dengan kategori pengetahuan gizi cukup.
2. Kebiasaan Konsumsi *fast food* didapatkan bahwa dengan kategori sedang.
3. Didapatkan bahwa mayoritas remaja SMA Negeri 1 Dukupuntang dengan kategori status gizi baik.
4. Terdapat hubungan antara pengetahuan tentang gizi dengan status gizi pada remaja di SMA Negeri 1 Dukupuntang
5. Terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi *fast food* dengan status gizi pada remaja di SMA Negeri 1 Dukupuntang

## **B. Saran**

### 1. Bagi SMA Negeri 1 Dukupuntang

Diharapkan dapat memberikan edukasi terkait gizi, makanan dan faktor yang dapat mempengaruhi status gizi agar siswa dapat menerapkan pola hidup sehat dengan gizi seimbang

### 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih lanjut dengan menambahkan faktor- lain yang dapat mempengaruhi status gizi. Penelitian juga dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan populasi yang lebih luas, subjek dan karakteristik yang berbeda.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aghnia, S., & Setyaningsih, S. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi, Status Gizi terhadap Pola Konsumsi Fast Food dan Soft Drink pada Siswa SMKN 1 Kota Tegal. *Era Klinis: Jurnal Penelitian Ilmu Kesehatan*, 1(1), 13–18.
- Alfora, D., & Saori. (2023). Pengaruh Konsumsi Makanan Cepat Saji Terhadap Gizi Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1), 43–49.
- Arum. (2023). *Hubungan Pengetahuan Gizi dan Frekuensi Konsumsi Fast Food dengan Status Gizi Remaja di SMK Negeri 3 Bekasi*. 9, 356–363.
- Aulia. (2023). *Gambaran kebiasaan konsumsi jajanan, status gizi serta hubungan antara kebiasaan konsumsi jajanan di sekolah dengan status gizi remaja putri SMP di Kota Tasikmalaya*. 1–7.
- Aulia, N. R. (2021). Peran Pengetahuan Gizi Terhadap Asupan Energi, Status Gizi Dan Sikap Tentang Gizi Remaja. *Jurnal Ilmiah Gizi Dan Kesehatan (JIGK)*, 2(02), 31–35.
- Aulia Rahmawati, W., & Arumsari, I. (2023). Karakteristik Lingkungan Obesogenik dalam Menentukan Konsumsi Western Fast Food pada Remaja Urban di Kota Bekasi, Indonesia. *Jurnal Pangan Kesehatan Dan Gizi*, 3(2), 1–11. <https://doi.org/10.54771/jakagi.v3i2.696>
- Chyndiana, A. (2023). Tingkat Konsumsi Zat Gizi Makro dan Status Gizi Pada Remaja Panti Asuhan LKSA Widya Asih Badung. *Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Gizi*, 1–64.
- Data, S. (2024). *Reliabilitas*. 1–20.
- Fathoni, M. (2023). *Etika Penelitian*. Universitas Nurul Huda. In Pustaka Baru Press
- Februhartanty, J., & Ermayani. (2019). *Gizi dan Kesehatan Remaja*. SEAMEO RECFON.
- Firdianty, A. N. E. (2019). Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Frekuensi Konsumsi Fast Food pada Remaja di SMA Negeri 5 Surakarta. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Hariawan, H., & Fathoni. (2019). Hubungan Gaya Hidup (Pola Makan dan Aktivitas Fisik) Dengan Kejadian Diabetes Melitus di Rumah Sakit Umum Provinsi NTB. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.32807/jkt.v1i1.16>
- Herawati, V. (2023). Hubungan Asupan Energi Protein dan Pengetahuan tentang Gizi Seimbang dengan Status Gizi Remaja di Posyandu Remaja Desa Pangkalan Jambi Kecamatan Bukit Batu. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(1), 65–77.

- Inayah. (2023). Gizi Daur Kehidupan. In A. Munandar (Ed.), *Konsep Dasar, Paradigma Dan Ruang Lingkup Ilmu Gizi* (p. 167). Penerbit Media Sains Indonesia.
- Kemenkes. (2019). *Hidup sehat sejak sekarang untuk remaja kekinian*.
- Kemenkes RI. (2020). Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Gizi Masyarakat Tahun 2020-2025. *Book*, 1–19.
- Kemenkes RI. (2022). Tumpeng Gizi Seimbang. *Ditjen Kesmas*, 5.
- Lestari, P. (2020). Hubungan Pengetahuan Gizi, Asupan Makanan dengan Status Gizi Siswi Mts Darul Ulum. *Sport and Nutrition Journal*, 2(2), 73–80.
- Mardalena, I. (2021). Dasar-dasar Ilmu Gizi dalam Keperawatan Konsep dan Penerapan pada Asuhan Keperawatan. In *Pustaka Baru press*. Pustaka Baru Press.
- Maria. (2019). Hubungan Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Makanan dengan Status Gizi pada Remaja di SMA Negeri II Kupang. *CHMK Health Journal*, 3(3), 2615–1154.
- Marianingrum, D. (2021). Hubungan Konsumsi Fast Food Dengan Statu Gizi Pada Siswa Smp Kartini li Batam Tahun 2019. *Zona Kedokteran: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam*, 10(1), 35–43. <https://doi.org/10.37776/zked.v10i1.435>
- Maulina, Y. T. (2022). Pengetahuan Asupan Energi, Aktivitas Fisik, Durasi Penggunaan Gadget Dan Kejadian Kegemukan Pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2(3), 927–938.
- Mustofa, A., & Nugroho, P. S. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dan Junk Food dengan Kejadian Overweight pada Remaja. *Borneo Student Research (BSR)*, 2(2), 1240–1246.
- Nanda, C. A., & Puspitasari. (2023). Hubungan Frekuensi Konsumsi Fast Food Dan Asupan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Pada Remaja. *Pontianak Nutrition Journal*, 6(1), 325–332.
- Nur Hasanah, M., & Tanziha, I. (2023). Pengetahuan Gizi, Konsumsi Fast Food, Asupan Serat, dan Status Gizi Siswa SMA Kornita. *Jurnal Ilmu Gizi Dan Dietetik*, 2(2), 74–82.
- Permana, J. C., & Maskar. (2024). *Hubungan Emotional Eating terhadap Status Gizi pada Remaja Putri di SMAN 26 Jakarta*. 3(1), 1–7.
- Permenkes. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 Tahun 2020*.
- Prananingrum, K. (2021). *Hubungan Pengetahuan Gizi Dengan Frekuensi*

*Konsumsi Fast Food Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta Pada Masa Pandemi Covid-19.* 18.

- Putra, I. (2023). *Gambaran Pola Konsumsi Makanan dan Status Gizi Remaja SMA PGRI 1 Amlapura di Kabupaten Karangasem (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Gizi 2023)*. 31–41.
- Putri, A. A., & Elvandari. (2022). Hubungan kebiasaan konsumsi fast food dengan status gizi pada remaja di masa pandemi covid-19. *Darussalam Nutrition Journal*, 6(2), 109.
- Rachma. (2020). *Hubungan Pengetahuan Konsumsi Makanan Cepat Saji pada Remaja di SMA Theresiana*. 2, 162–169.
- Rahmi, N., & Zara, N. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Kebiasaan Konsumsi Western Fast Food Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Universitas Malikussaleh. *Jurnal Kesehatan Almuslim*, 8(1), 11–17.
- Rasmaniar. (2023). *Kesehatan dan Gizi Remaja*. Yayasan Kita Menulis.
- Rizki, Y. (2023). *Hubungan Pengetahuan Gizi dan Konsumsi Fast Food di SMAN 2 Dumai*.
- Sabilla. (2022). *Hubungan Kebiasaan Konsumsi Fast Food , Tingkat Stres Dan Status Gizi Terhadap Kejadian Dyshmenorrhea Primer Pada Siswi Di SMA 12 KOTA BEKASI*.
- Sahir, S. H. (2022). *Metodologi Penelitian* (D. I. T. Koryati (ed.)). Penerbit KBM Indonesia.
- Saufani. (2022). Hubungan Konsumsi Fast Food dengan Status Gizi Siswa Sekolah Menengah Kejuruan. *Afiyah*, IX NO. 1(1), 4.
- Sumber, D. (2024). *Validitas Kuesioner*. 1–18.
- Surbakti, B. (2021). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap tindakan Konsumsi Makanan Siap Saji (Fast Food) pada Remaja di SMA Negeri 1 Tigapanah* (Vol. 10).
- Syapitri, H. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. In *Ahlimedia Press*. Ahli Media Press.
- Ulfa, R. (2021). Variabel Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Pendidikan Dan Keislaman*, 2685–2853.
- UNICEF Indonesia. (2021). Program Gizi Remaja Aksi Bergizi: Dari Kabupaten Percontohan Menuju Perluasan Nasional. *Unicef*, 1–12. [https://www.unicef.org/indonesia/media/9246/file/Program\\_Gizi\\_Remaja\\_Aksi\\_Bergizi\\_dari\\_Kabupaten\\_Percontohan\\_menuju\\_Perluasan\\_Program.pdf](https://www.unicef.org/indonesia/media/9246/file/Program_Gizi_Remaja_Aksi_Bergizi_dari_Kabupaten_Percontohan_menuju_Perluasan_Program.pdf)

- Wangi, D. S. (2024). Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Kebiasaan Konsumsi Junk Food Dengan Status Gizi Pada Siswa XI SMK Ketintang Surabaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi(JIG)*, 2(2), 1–3.
- Widyawati, P. C. (2022). *Hubungan Pengetahuan Gadget, Konsumsi Junk Food dan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi pada Remaja Usia 15-17 tahun do SMA Negeri 2 Playen Kabupaten Gunungkidul* (Issue Desember).
- Yelvita, F. S. (2022). *Hubungan Pengetahuan Gizi dan Persepsi Citra Tubuh (Body Image) terhadap Gangguan Makanan pada Siswi SMA Negeri 1 Limbangan Kendal*. 8.5.2017, 2003–2005.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP



#### A. Identitas Diri

Nama Lengkap : Denada Garbella  
Tempat Tanggal Lahir : Cirebon, 22 Juni 2002  
Agama : Islam  
No. Telp/WA : 081220037354  
Alamat Email : [denabellabcc@gmail.com](mailto:denabellabcc@gmail.com)

#### B. Riwayat Pendidikan

2008-2014 : SDN 1 Sindangmekar  
2014-2017 : MTSN 11 Cirebon  
2017-2020 : SMAN 1 Sumber  
2020-2024 : STIKes Muhammadiyah Cirebon

### LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

## Lampiran 2

### INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....

Alamat : .....

Menyatakan persetujuan saya untuk membantu dengan menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Denada Garbella

NIM : 2010302001

Judul : Hubungan Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Konsumsi *Fast Food* dengan Status Gizi pada Remaja di SMA Negeri 1 Dukupuntang

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun pada responden. Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal tersebut di atas dan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum di mengerti dan telah mendapatkan jawaban yang jelas dan benar.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela dan tanpa tekanan untuk ikut sebagai responden dalam penelitian ini.

Cirebon,.....2024

Responden

(.....)

## Lampiran 3

### Surat Permohonan Studi Pendahuluan



MAJELIS DIKILITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH CIREBON  
SK KEMENRISTEKDIKTI NO.: 563/KPT/1/2017

Jl. Kalitang Timur No. 14/18 A Kel/Kec. Harjamukti Kota Cirebon 45143  
Tlp./Fax: (0231) 487677 E-mail: [info@stikesmuherb.ac.id](mailto:info@stikesmuherb.ac.id) Website: [stikesmuherb.ac.id](http://stikesmuherb.ac.id)

Nomor : /KET/III.3-AUM/F/2023

Cirebon, November 2023

Lampiran : 1

Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Yang terhormat,

Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Dukupuntang  
Di T e m p a t

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Teriring doa kepada Allah SWT, serta salam terlimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, semoga kita senantiasa berada dalam hidayah dan perlindungan-Nya dalam menjalankan kegiatan kescharian kita. Aamiin.

Schubungan dengan adanya Tugas Akhir Mahasiswa S1 Kebidanan berupa penyusunan Skripsi sebagai dasar dalam proses kelulusan Mahasiswi STIKes Muhammadiyah Cirebon, maka kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan ijin kepada Mahasiswi kami yang tersebut dibawah ini untuk melakukan Pengambilan Data Penelitian.

Nama : Denada Garbella  
NIM : 2010302001

Dengan Judul Penelitian "Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Kebiasaan Konsumsi *Fast Food* Dengan Status Gizi Remaja Di SMA Negeri 1 Dukupuntang" berkenaan dengan hal tersebut, mohon kiranya difasilitasi data yang berkaitan dengan masalah tersebut.

Demikian surat permohonan ini kami buat, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu, kami sampaikan terima kasih.

*Nasrun inallah wa fathun qorieb*  
Wassalamu'alaikum Wr.Wb



Prodi S1 Kebidanan

*Husannah*  
Husannah, SST., M.Keb  
NIK. 13.02.033

Tembusan :  
1. Arsip

## Lampiran 4

### Surat Balasan Studi Pendahuluan



PEMERINTAH DAERAH PROVINSI JAWA BARAT  
DINAS PENDIDIKAN  
CABANG DINAS PENDIDIKAN WILAYAH X  
**SMA NEGERI 1 DUKUPUNTANG**  
Akreditasi : "A" (Amat Baik)  
SK. Nomor : 555/BAN-SM/SK/2023  
Jln. Nyi Ageng Serang Telp (0231) 342270 Kabupaten Cirebon 45652

#### SURAT KETERANGAN

Nomor : 423.4/233/SMAN1DKP/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : H. DEDE SOLIKHIN, S.Pd., M.Pd.  
NIP : 19660606 199103 1 018  
Pangkat/Gol : Pembina Utama Muda IV/c  
Jabatan : Kepala Sekolah

Menerangkan bahwa :

Nama : DENADA GARBELLA  
NIM : 2010302001  
Prodi : Sarjana Kebidanan

Yang bersangkutan telah melakukan Studi Pendahuluan dengan judul penelitian "*Hubungan Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Konsumsi Fast Food dengan Status Gizi Remaja di SMAN 1 Dukupuntang*" pada tanggal 22 November 2023.

Demikian surat keterangan ini kami buat agar dapat digunakan dengan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Dukupuntang, 06 Juni 2024  
KEPALA SMA N. DUKUPUNTANG  
  
H. Dede Solikhin, S.Pd., M.Pd.  
NIP. 19660606 199103 1 018  
Pembina Utama Muda IV/c

## Lampiran 5

### Surat Permohonan Uji Validitas



MAJELIS DIKTILITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH CIREBON  
SK KEMENRISTEKDIKTI NO.: 563/KPT/1/2017  
Jl. Kalitanjung Timur No. 14/18 A Kel/Kec. Harjamukti Kota Cirebon 45143  
Tlp./Fax: (0231) 487677 E-mail: [info@stikesmuherb.ac.id](mailto:info@stikesmuherb.ac.id) Website: [stikesmuherb.ac.id](http://stikesmuherb.ac.id)

Nomor : 384-120-2/KET/III.3-AUM/F/2023 Cirebon, 3 Juni 2024

Lampiran : 1

Perihal : **Permohonan Izin Melakukan Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner Penelitian**

Yang terhormat,

**Kepala Sekolah SMKP Buana Bahari Cirebon**

Di T e m p a t

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Teriring doa kepada Allah SWT, serta salam terlimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, semoga kita senantiasa berada dalam hidayah dan perlindungan-Nya dalam menjalankan kegiatan kescharian kita. Aamiin.

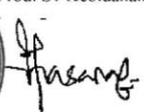
Sehubungan dengan adanya Tugas Akhir Mahasiswa S1 Kebidanan penyusunan Skripsi mahasiswa STIKes Muhammadiyah Cirebon, maka dengan ini kami mohon izin untuk melaksanakan Uji Validitas Dan Reabilitas di SMKP Buana Bahari Cirebon.

Nama : Denada Garbella  
NIM : 2010302001

Dengan Judul Penelitian "Hubungan antara Pengetahuan tentang Gizi Dan Kebiasaan Konsumsi *Fast Food* Dengan Status Gizi Remaja Di SMA Negeri 1 Dukupuntang".

Demikian surat permohonan ini kami buat, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu, kami sampaikan terima kasih.

*Nasrun inallah wa fathun qorieb*  
Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Prodi S1 Kebidanan  
  
Nhasannah, SST., M.Keb  
NIK. 13.02.033

Tembusan :  
1. Arsip

## Lampiran 6

### Surat Balasan Uji Validitas



**YAYASAN BUANA BAHARI CIREBON**  
**SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN ( SMK ) PELAYARAN BUANA BAHARI**  
**BIDANG KEAHLIAN : KEMARITIMAN**



**TERAKREDITASI A "UNGGUL" BAP-S/M NOMOR : 1857/BAN-SM/SK/2022**  
**APPROVAL DIREKTORAT JENDERAL PERHUBUNGAN LAUT**  
**NAUTIKA KAPAL NIAGA NO. SM.401/1/7/DK/2022 - TEKNIKA KAPAL NIAGA NO. SM.401/1/8/DK/2022**  
Jl. Rd. Dewi Sartika Blok Pahing, Ds. Beber, Kec. Beber, Kabupaten Cirebon | Kode Pos 45172 | Telp. /Faxs. (0232) 8612880  
Email : [smkpbbc@yahoo.co.id](mailto:smkpbbc@yahoo.co.id) | Website : [buanabaharicirebon.sch.id](http://buanabaharicirebon.sch.id)  
Nomor Pokok Sekolah Nasional : 20222170 | Nomor Statistik Sekolah : 322026303421

03 Juni 2024

Nomor : 4520/PP.010/KS/SMKP.BBC/VI/2024 Yth. Kepala Program Studi S-1 Kebidanan  
Lampiran : - STIKES Muhammadiyah Cirebon  
Perihal : **Surat Pemberitahuan** Di -  
Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan surat permohonan nomor : 384-120-2/KET/III.3-AUM/F/2023 tanggal 3 Juni 2024 tentang permohonan izin melakukan uji validitas dan reabilitas kuesioner penelitian yang akan dilakukan oleh :

Nama : Denada Garbella  
Nomor Induk Mahasiswa : 2010302001

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, diberitahukan bahwa **permohonan untuk melakukan uji validitas dan reabilitas kuesioner penelitian diterima**, dan dapat dilaksanakan pada :

Hari / Tanggal : Selasa, 4 Juni 2024  
Tempat : SMK Pelayaran Buana Bahari Cirebon  
Waktu : 09.00 WIB s.d Selesai

Demikian surat pemberitahuan ini disampaikan, dimohon untuk dapat dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab. Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

KEPALA SMK PELAYARAN BUANA BAHARI CIREBON,  
  
**ASTUTY AR., S.T.**  
NRKS. 20023L0130263242197632

Tembusan :

1. Ketua Yayasan Buana Bahari Cirebon;
2. Para Kepala Bidang dan Bagian;
3. Arsip.

**"MELAYANI DENGAN SMART UNTUK KEPUASAN PELANGGAN"**  
(*Specific - Measurable - Achievable - Relevant - Time bound*)

## Lampiran 7

### Bukti Perizinan Kuesioner



## Lampiran 8

### KUESIONER PENGETAHUAN GIZI

#### 1. Identitas Responden

Nama :

Tanggal Lahir :

Usia :

Jenis Kelamin :

No. HP/WA :

\*BB :

\*TB :

#### 2. Kuesioner Pengetahuan Gizi

Bacalah pertanyaan di bawah dengan cermat, kemudian pilihlah jawaban yang menurut No. benar dengan memberikan tanda silang (X).

1. Apakah nama dari visualisasi (gambaran) dari prinsip gizi seimbang?
  - a. Nampan makananku
  - b. Prinsip gizi seimbang
  - c. Tumpeng gizi seimbang
  - d. Isi piringku
2. Apa yang kamu ketahui tentang prinsip gizi seimbang?
  - a. Melakukan olahraga yang berat tanpa mengenal waktu
  - b. Mempertahankan dan mengontrol berat badan normal
  - c. Mengonsumsi makanan yang tidak beragam
  - d. Mengonsumsi makanan, tinggi lemak, gula, dan garam
3. Ada berapakah pilar dalam gizi seimbang?
  - a. 3 pilar
  - b. 4 pilar
  - c. 5 pilar
  - d. 6 pilar
4. Ada berapakah pesan gizi seimbang?
  - a. 5 pesan
  - b. 7 pesan
  - c. 8 pesan
  - d. 10 pesan

5. Menurut No., zat gizi apa saja yang diperlukan oleh tubuh kita?
  - a. Karbohidrat, lemak, dan mineral
  - b. Karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral
  - c. Karbohidrat, protein, vitamin, dan mineral
  - d. Karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral
6. Kebutuhan energi dapat dipenuhi dengan mengonsumsi makanan sumber?
  - a. Karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral
  - b. Karbohidrat, protein, dan lemak
  - c. Karbohidrat, protein, dan vitamin
  - d. Karbohidrat, saja
7. Konsumsi gula yang dianjurkan yaitu.....sdm perhari
  - a. 2
  - b. 3
  - c. 4
  - d. 5
8. Konsumsi sayur yang dianjurkan yaitu sebanyak?
  - a. 1-2 kali sehari
  - b. 2-3 kali sehari
  - c. 3 kali sehari
  - d. 4-5 kali sehari
9. Konsumsi garam yang dianjurkan perhari yaitu.....
  - a. 1 sdt
  - b. 1 sdm
  - c. 1,5 sdt
  - d. 1,5 sdm
10. Menurut No., zat gizi mana yang berfungsi untuk pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh?
  - a. Karbohidrat
  - b. Protein
  - c. Lemak
  - d. Vitamin
11. Menurut No., apa yang dimaksud dengan fast food?
  - a. Makanan yang aman, sehat, dan tinggi serat
  - b. Makanan yang enak, tinggi serat, dan disajikan secara cepat
  - c. Makanan yang dikonsumsi secara cepat, praktis, dan tinggi serat
  - d. Makanan yang disajikan secara cepat, tinggi lemak, dan rendah serat

12. Menurut No., manakah contoh makanan yang termasuk fast food?

- a. Bayam, sosis, bakso
- b. Bakso, brokoli, siomay
- c. Siomay, batagor, fried chicken
- d. Mie instant, burger, wortel

13. Menurut No., manakah makanan yang banyak mengandung serat?

- a. Daging
- b. Telur
- c. Buah dan sayur
- d. Singkong

14. Menurut No., manakah makanan yang banyak mengandung karbohidrat?

- a. Ubi, kentang, ikan
- b. Nasi, singkong, jagung
- c. Daging, telur, susu
- d. Tempe, tahu, oncom

15. Konsumsi energi yang berlebihan akan disimpan dalam bentuk?

- a. Tenaga
- b. Lemak
- c. Energi
- d. Otot

16. Berapa anjuran konsumsi air putih dalam sehari?

- a. 4 gelas
- b. 6 gelas
- c. 8 gelas
- d. 10 gelas

17. Sebuah aturan yang menuntun kita dalam hal makan dan berperilaku sehat adalah...

- a. Panduan gizi seimbang
- b. Perilaku gizi seimbang
- c. Pedoman gizi seimbang
- d. Petunjuk gizi seimbang

18. Gizi seimbang adalah...
- a. Pangan yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang banyak
  - b. Pangan yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah setara dengan kebutuhan tubuh
  - c. Pangan yang mengandung zat gizi dalam jumlah yang banyak yang dapat mencukupi kebutuhan tubuh dan tidak beragam
  - d. Pangan yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang dapat melebihi kebutuhan tubuh
19. Tumpeng gizi seimbang merupakan visualisasi dari...
- a. Prinsip gizi seimbang
  - b. Pedoman gizi seimbang
  - c. panduan gizi seimbang
  - d. Perilaku gizi seimbang
20. Sayuran dan buah-buahan merupakan sumber...
- a. Vitamin, mineral dan protein
  - b. Vitamin, mineral dan serat
  - c. Vitamin, mineral, dan zat gizi makro
  - d. Vitamin, mineral, dan enzi

## Lampiran 9

### FORM FOOD FREQUENCY QUESTIONNAIRE (FFQ)

(Widyawati, 2022)

Nama Siswa :

Kelas :

Berat Badan :

Tinggi Badan :

No.	Nama Jajan	>1x/hari (Sering sekali)	1x/hari (Sering)	1-3x/mg (Biasa)	4-6x/mg (kadang- kadang)	1-3x/bln (jarang)	Tidak Pernah
		50	25	15	10	5	0
1	Kripik						
2	Batagor						
3	Siomay						
4	Cilor						
5	Maklor						
6	Telur gulung						
7	Kebab						
8	<i>Hamburger</i>						
9	Basreng						
10	Sosis goreng						
11	Sosis bakar						
12	Seafood bakar						
13	Baso bakar						
14	Nugget						
15	Pentol kuah						
16	Pentol goreng						
17	Otak-otak						
18	Martabak telur						
19	Martabak manis						
20	Roti bakar						
21	Permen						
22	Bihun gulung						
23	Es krim						
24	Mendoan goreng						
25	Pisang coklat						
26	Pisang goreng						
27	Bakwan						
28	Risol						
29	Seblak						
30	Manisan						
31	Jamur krispi						

32	Ciki						
33	Donat						
34	Mochi						
35	Sostel						
36	Pempek						
37	Kentang goreng						
38	Pop corn						
39	Mie instan						
40	Coklat						
41	Wafer						
42	Kentucky/chiken						
43	Ayam goreng						
44	Sempol ayam						
45	corndog						
46	Cakwe						
47	Cimin						
<b>Minuman</b>							
1	Coca-cola						
2	Fanta						
3	Sprite						
4	Tea jus						
5	Pop ice						
6	Thai tea						
7	Bubble tea						
8	Teh dalam kemasan						
9	Choco jelly						
10	Capcin						
11	Es dawet						
12	Cendol						
13	Matcha						
14	Es campur						
15	Es kopi						
16	Mocha float						
17	Tropical float						
18	Es kolang kaling						
19	Mojito						
20	Es doger						

Lampiran 10

Dokumentasi Studi Pendahuluan

<p><b>Pengukuran Antropometri</b></p>	
<p><b>Pengisian Kuesioner</b></p>	

## Lampiran 11

### Surat Permohonan Penelitian



MAJELIS DIKELITIBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH CIREBON**  
SK KEMENRISTEKDIKTI NO.: 563/KPT/1/2017  
Jl. Kalitanjung Timur No. 14/18 A Kel./Kec. Harjamukti Kota Cirebon 45143  
Tlp./Fax.:(0231) 487677 E-Mail : info@stikesmuhrb.ac.id Website : stikesmuhrb.ac.id

Nomor : 384-178/Ket/III.3AUM/F/2024  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.  
**Kepala SMAN 1 Dukupuntang**  
di  
Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb*

Teriring doa kepada Allah SWT, serta salam terlimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, semoga kita senantiasa berada dalam hidayah dan perlindungan-Nya dalam menjalankan kegiatan keseharian kita. Aamin.

Dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin untuk dapat melaksanakan Penelitian di wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin

Adapun mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

No.	Nama Mahasiswa	NIM	Judul Penelitian
1.	Liling Aini Zarqo	2010302007	Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche Dengan Kejadian Disminore Pada Remaja Putri di SMAN 1 Dukupuntang
2.	Denada Garbella	2010302001	Hubungan Pengetahuan <input type="checkbox"/> Gizi dan Kebiasaan Konsumsi Fast Food dengan Status Gizi pada Remaja <input type="checkbox"/> di SMA Negeri 1 Dukupuntang Kabupaten Cirebon Tahun 2024

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan izinnya kami sampaikan terimakasih.

*Nasrun minallah wa fathun qorieb*  
*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Cirebon, 11 Juni 2024

Ka. Prodi S1 Kebidanan dan Profesi Bidan

  
**Nurhasanah, SST., M.Keb**  
NIK. 13.02.033

Tembusan :  
1. Arsip

## Lampiran 12

### Surat Balasan Penelitian



PEMERINTAH DAERAH PROVINSI JAWA BARAT  
DINAS PENDIDIKAN  
CABANG DINAS PENDIDIKAN WILAYAH X  
**SMA NEGERI 1 DUKUPUNTANG**  
Akreditasi : "A" (Amat Baik)  
SK. Nomor : 555/BAN-SM/SK/2023  
Jln. Nyi Ageng Serang Telp (0231) 342270 Kabupaten Cirebon 45652

#### **SURAT KETERANGAN**

Nomor : 423.4/353/SMAN1DKP/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala SMA Negeri 1 Dukupuntang, menerangkan bahwa :

No.	Nama	NIM	Keterangan
1.	Liling Aini Zarqo	2010302007	STIKes Muhammadiyah Cirebon
2.	Denada Garbella	2010302001	

Berdasarkan Surat Permohonan Izin Penelitian yang saudara sampaikan dengan Nomor : 384-178/Ket/III.3AUM/F/2024 Tanggal 11 Juni 2024, kami sampaikan bahwa yang bersangkutan telah melakukan penelitian di SMA Negeri 1 Dukupuntang yang dilaksanakan pada tanggal 12 Juni 2024.

Demikian surat keterangan ini kami buat agar dapat digunakan dengan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Dukupuntang, 02 Agustus 2024  
Kepala SMA Negeri 1 Dukupuntang



**H. Dede Sulimin, S.Pd., M.Pd**  
Kepala SMA Negeri 1 Dukupuntang  
NIP. 19660606 199103 1 018

## Lampiran 13

### Master Tabel

No.	Nama (Inisial)	Janis Kelamin	Usia (Tahun)	BB (kg)	TB (cm)	Status Gizi <i>Z-score</i> (IMT/U)	Kategori Status Gizi	Konsumsi <i>Fast Food</i>	Pengetahuan Gizi
1	NK	P	15	48	153	-0.09	Gizi baik	Sedang	Cukup
2	CO	P	15	49	150	-0,4	Gizi baik	Rendah	Cukup
3	AD	P	15	38	148	-1,2	Gizi baik	Sedang	Cukup
4	APS	P	15	60	156	-1,4	Gizi baik	Sedang	Kurang
5	AM	P	15	45	165	-1,08	Gizi baik	Sedang	Cukup
6	OA	P	15	40	148	-0,7	Gizi baik	Sedang	Cukup
7	S	P	15	42	150	-0,6	Gizi baik	Sedang	Kurang
8	G	P	15	41	150	-0,83	Gizi baik	Sedang	Cukup
9	HA	P	15	51	159	0	Gizi baik	Tinggi	Kurang
10	TCS	P	15	36	150	-2,1	Gizi kurang	Rendah	Kurang
11	DAZ	P	16	35	145	-2,6	Gizi kurang	Rendah	Kurang
12	KJ	P	16	80	156	3,3	Obesitas	rendah	Kurang
13	ZN	P	16	45	160	-1,24	Gizi baik	Rendah	Kurang

14	RP	P	16	52	158	-0,02	Gizi baik	Sedang	Cukup
15	CD	P	16	50	155	-0,02	Gizi baik	Rendah	Cukup
16	NH	P	16	58	155	-1	Gizi baik	Sedang	Cukup
17	JK	P	16	45	152	-0,4	Gizi baik	Sedang	Cukup
18	AK	P	16	79	165	2,4	Obesitas	Tinggi	Cukup
19	SM	P	16	45	150	-0,2	Gizi baik	Sedang	Cukup
20	AAM	P	16	45	162	-1,4	Gizi baik	Sedang	Cukup
21	I	P	16	45	159	-1,16	Gizi baik	Sedang	Cukup
22	TNA	P	16	45	152	-0,4	Gizi baik	Sedang	Cukup
23	NAN	P	16	65	157	-2	Gizi lebih	Tinggi	Baik
24	NDA	P	17	53	154	-0,3	Gizi baik	Tinggi	Cukup
25	A	P	17	43	159	-1,53	Gizi baik	Sedang	Cukup
26	MFA	L	15	48	166	-1,09	Gizi baik	Sedang	Cukup
27	MSP	L	15	60	165	-0,75	Gizi baik	Sedang	Baik
28	A	L	15	59	159	-1,2	Gizi baik	Sedang	Kurang
29	MFH	L	15	50	154	-0,4	Gizi baik	Sedang	Cukup
30	ARK	L	15	42	166	-2,5	Gizi kurang	Sedang	Kurang
31	FF	L	16	45	170	-2,13	Gizi kurang	Sedang	Kurang
32	RH	L	16	70	160	2,2	Gizi lebih	tinggi	Kurang

33	BTP	L	16	55	174	-1	Gizi baik	Sedang	Cukup
34	LM	L	16	61	170	-0,1	Gizi baik	Sedang	Cukup
35	EY	P	16	45	155	-0,7	Gizi baik	Sedang	Cukup
36	MRA	L	16	60	169	-0,16	Gizi baik	Sedang	Kurang
37	LS	L	16	54	162	-0,03	Gizi baik	Sedang	Baik
38	MAZ	L	16	57	167	-0,03	Gizi baik	Sedang	Cukup
39	MP	L	16	50	156	0	Gizi baik	Sedang	Cukup
40	AGA	L	16	62	164	-0,86	Gizi baik	Sedang	Cukup
41	PM	L	16	50	156	0	Gizi baik	Sedang	Cukup
42	MFS	L	16	38	168	-2,1	Gizi kurang	Rendah	Kurang
43	LK	L	16	70	170	-1,23	Gizi baik	Sedang	Cukup
44	N	L	17	55	165	0,28	Gizi baik	Sedang	Kurang
45	MR	L	17	44	172	-2,6	Gizi kurang	Sedang	Kurang
46	D	L	17	55	170	-0,9	Gizi baik	Sedang	Cukup
47	RC	L	17	63	168	-0,37	Gizi baik	Sedang	Cukup
48	RK	L	17	75	160	1,8	Gizi lebih	Tinggi	Baik
49	OSR	L	17	64	166	-0,65	Gizi baik	Tinggi	Cukup
50	R	L	17	56	165	-0,15	Gizi baik	Sedang	Cukup
51	HN	P	15	41	154	-1,16	Gizi baik	Sedang	Cukup

52	ISW	P	15	56	161	-0,4	Gizi baik	Tinggi	Cukup
53	FAR	P	15	41	152	1,04	Gizi baik	Tinggi	Cukup
54	KSA	P	15	45	159	-0,6	Gizi baik	Tinggi	Cukup
55	KAA	P	15	47	151	-0,08	Gizi baik	Tinggi	Cukup
56	EVA	P	15	54	160	-0,26	Gizi baik	Tinggi	Kurang
57	CRAM	P	15	45	150	0	Gizi baik	Sedang	Cukup
58	NRS	P	16	51	172	1,03	Gizi baik	Tinggi	Kurang
59	FAN	P	16	72	164	1,7	Gizi lebih	Tinggi	Cukup
60	KFDM	P	16	56	165	0,02	Gizi baik	Sedang	Kurang
61	AAS	P	16	41	154	-1,3	Gizi baik	Sedang	Kurang
62	AAZ	P	16	42	153	-1,12	Gizi baik	Sedang	Kurang
63	SD	P	16	38	158	-2,12	Gizi kurang	sedang	Kurang
64	DAO	P	16	36	150	-2,6	Gizi kurang	Rendah	Kurang
65	NA	P	16	46	146	0,23	Gizi baik	Sedang	Kurang
66	PKA	P	16	49	168	-1,32	Gizi baik	Sedang	Cukup
67	CSP	P	16	52	158	-0,02	Gizi baik	Sedang	Kurang
68	FA	P	17	68	158	-1,5	Gizi baik	Sedang	Cukup
69	CDM	P	17	40	150	-1,2	Gizi baik	Rendah	Kurang
70	NS	P	17	46	148	0,05	Gizi baik	Sedang	Kurang

71	ZHI	P	17	54	150	-0,8	Gizi baik	Sedang	Cukup
72	FS	P	17	50	149	0,4	Gizi baik	Sedang	Cukup
73	NA	P	17	43	158	-1,3	Gizi baik	Sedang	Cukup
74	KN	P	17	49	159	-0,6	Gizi baik	Tinggi	Cukup
75	NH	P	17	48	160	-0,92	Gizi baik	Sedang	Kurang
76	BAL	P	17	52	161	0,29	Gizi baik	Tinggi	Baik
77	RS	P	17	51	161	0,5	Gizi baik	Tinggi	Kurang
78	FS	P	17	49	161	0,84	Gizi baik	Tinggi	Kurang
79	S	P	17	44	150	0,57	Gizi baik	Sedang	Cukup
80	IMM	P	17	42	150	-0,92	Gizi baik	Sedang	Cukup
81	AA	P	17	42	152	-1,1	Gizi baik	Sedang	Cukup
82	I	P	17	41	150	-1,1	Gizi baik	Sedang	Cukup
83	NH	P	17	43	156	-1,3	Gizi baik	Sedang	Cukup
84	RY	P	18	47	157	-0,8	Gizi baik	Sedang	Kurang
85	SR	P	18	40	155	-1,7	Gizi baik	Sedang	Kurang
86	DAW	L	15	62	166	-0,95	Gizi baik	Sedang	Cukup
87	IP	L	16	65	162	-1,4	Gizi baik	Sedang	Kurang
88	RM	L	16	47	159	-0,82	Gizi baik	Sedang	Cukup
89	S	L	16	68	165	-1,5	Gizi baik	Rendah	Kurang

90	D	L	16	80	160	3,5	Obesitas	Tinggi	Kurang
91	LF	L	16	58	168	0	Gizi baik	Sedang	Kurang
92	HS	L	17	58	172	-0,65	Gizi baik	Tinggi	Kurang
93	SF	L	17	54	173	-1,34	Gizi baik	Tinggi	Kurang
94	AHP	L	17	58	170	0,3	Gizi baik	Tinggi	Cukup
95	LM	L	17	56	173	-1,04	Gizi baik	Rendah	Kurang
96	ARK	L	17	73	175	-0,84	Gizi baik	Rendah	Cukup
97	FS	L	17	56	176	-1,04	Gizi baik	Sedang	Kurang
98	MBR	L	17	70	170	-0,9	Gizi baik	Sedang	Baik
99	JA	L	17	80	169	2,1	Gizi lebih	rendah	Cukup

## Lampiran 14

### Deskripsi Karakteristik Responden

		Jenis_Kelamin			
		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	38	38.4	38.4	38.4
	Perempua n	61	61.6	61.6	100.0
	Total	99	100.0	100.0	

		Usia			
		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	23	23.2	23.2	23.2
	16	41	41.4	41.4	64.6
	17	33	33.3	33.3	98.0
	18	2	2.0	2.0	100.0
	Total	99	100.0	100.0	

		Kelas			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kelas X	50	50.5	50.5	50.5
	Kelas XI	49	49.5	49.5	100.0
	Total	99	100.0	100.0	

## Lampiran 15

### Analisis Univariat

#### Kategori Pengetahuan Gizi

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	39	39.4	39.4	39.4
	cukup	54	54.5	54.5	93.9
	baik	6	6.1	6.1	100.0
	Total	99	100.0	100.0	

#### Kategori Konsumsi Fast Food

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	13	13.1	13.1	13.1
	sedang	64	64.6	64.6	77.8
	tinggi	22	22.2	22.2	100.0
	Total	99	100.0	100.0	

#### Kategori Status Gizi

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	gizi kurang	8	8.1	8.1	8.1
	gizi baik	83	83.8	83.8	91.9
	gizi lebih	5	5.1	5.1	97.0
	obesitas	3	3.0	3.0	100.0
	Total	99	100.0	100.0	

## Lampiran 16

### Hasil Uji Normalitas

#### Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
Kategori Pengetahuan		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kategori Status Gizi	kurang	.377	39	.000	.669	39	.000
	cukup	.534	54	.000	.240	54	.000
	baik	.407	6	.002	.640	6	.001

a. Lilliefors Significance Correction

#### Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
Kategori Konsumsi Fast Food		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kategori Status Gizi	rendah	.292	14	.002	.801	14	.005
	sedang	.540	62	.000	.171	62	.000
	tinggi	.407	23	.000	.714	23	.000

a. Lilliefors Significance Correction

### Analisis Bivariat

#### Correlations

		Kategori Pengetahuan Gizi	Kategori Status Gizi	
Spearman's rho	Kategori Pengetahuan Gizi	Correlation Coefficient	1.000	
		Sig. (2-tailed)	.	
		N	99	
	Kategori Status Gizi	Correlation Coefficient	.286**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.004	.

N	99	99
---	----	----

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Correlations

			Ketegori Konsumsi Fast Food	Ketegori Status Gizi
Spearman's rho	Ketegori Konsumsi Fast Food	Correlation Coefficient	1.000	.332**
		Sig. (2-tailed)	.	.001
		N	99	99
	Ketegori Status Gizi	Correlation Coefficient	.332**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.001	.
		N	99	99

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 17

Dokumentasi Penelitian

<p>Pengukuran Antropometri</p>		
<p>Pengisian Kuesioner</p>		
		

## Lampiran 18

### Uji Validitas Kuesioner SPSS

		Correlations					
		soal_1	soal_2	soal_3	soal_4	soal_5	soal_6
soal_1	Pearson Correlation	1	.229	.031	.031	.336	.336
	Sig. (2-tailed)		.332	.898	.898	.147	.147
	N	20	20	20	20	20	20
soal_2	Pearson Correlation	.229	1	.802**	.802**	.579**	.356
	Sig. (2-tailed)	.332		.000	.000	.007	.123
	N	20	20	20	20	20	20
soal_3	Pearson Correlation	.031	.802**	1	.524*	.524*	.286
	Sig. (2-tailed)	.898	.000		.018	.018	.222
	N	20	20	20	20	20	20
soal_4	Pearson Correlation	.031	.802**	.524*	1	.524*	.286
	Sig. (2-tailed)	.898	.000	.018		.018	.222
	N	20	20	20	20	20	20
soal_5	Pearson Correlation	.336	.579**	.524*	.524*	1	.524*
	Sig. (2-tailed)	.147	.007	.018	.018		.018
	N	20	20	20	20	20	20
soal_6	Pearson Correlation	.336	.356	.286	.286	.524*	1
	Sig. (2-tailed)	.147	.123	.222	.222	.018	
	N	20	20	20	20	20	20
soal_7	Pearson Correlation	.490*	.357	.218	.491*	.218	.491*
	Sig. (2-tailed)	.028	.122	.355	.028	.355	.028
	N	20	20	20	20	20	20
soal_8	Pearson Correlation	.343	.458*	.535*	.312	.535*	.535*
	Sig. (2-tailed)	.139	.042	.015	.181	.015	.015
	N	20	20	20	20	20	20
soal_9	Pearson Correlation	.572**	.471*	.435	.206	.206	.435
	Sig. (2-tailed)	.008	.036	.055	.384	.384	.055
	N	20	20	20	20	20	20
soal_10	Pearson Correlation	.031	.579**	.524*	.762**	.524*	.286
	Sig. (2-tailed)	.898	.007	.018	.000	.018	.222
	N	20	20	20	20	20	20
soal_11	Pearson Correlation	.840**	.357	.218	.218	.491*	.218
	Sig. (2-tailed)	.000	.122	.355	.355	.028	.355
	N	20	20	20	20	20	20

### Correlations

		soal_7	soal_8	soal_9	soal_10	soal_11	soal_12
soal_1	Pearson Correlation	.490*	.343	.572**	.031	.840**	.336
	Sig. (2-tailed)	.028	.139	.008	.898	.000	.147
	N	20	20	20	20	20	20
soal_2	Pearson Correlation	.357	.458*	.471*	.579**	.357	.579**
	Sig. (2-tailed)	.122	.042	.036	.007	.122	.007
	N	20	20	20	20	20	20
soal_3	Pearson Correlation	.218	.535*	.435	.524*	.218	.762**
	Sig. (2-tailed)	.355	.015	.055	.018	.355	.000
	N	20	20	20	20	20	20
soal_4	Pearson Correlation	.491*	.312	.206	.762**	.218	.286
	Sig. (2-tailed)	.028	.181	.384	.000	.355	.222
	N	20	20	20	20	20	20
soal_5	Pearson Correlation	.218	.535*	.206	.524*	.491*	.286
	Sig. (2-tailed)	.355	.015	.384	.018	.028	.222
	N	20	20	20	20	20	20
soal_6	Pearson Correlation	.491*	.535*	.435	.286	.218	.286
	Sig. (2-tailed)	.028	.015	.055	.222	.355	.222
	N	20	20	20	20	20	20
soal_7	Pearson Correlation	1	.408	.681**	.491*	.375	.218
	Sig. (2-tailed)		.074	.001	.028	.103	.355
	N	20	20	20	20	20	20
soal_8	Pearson Correlation	.408	1	.385	.312	.408	.535*
	Sig. (2-tailed)	.074		.094	.181	.074	.015
	N	20	20	20	20	20	20
soal_9	Pearson Correlation	.681**	.385	1	.206	.419	.435
	Sig. (2-tailed)	.001	.094		.384	.066	.055
	N	20	20	20	20	20	20
soal_10	Pearson Correlation	.491*	.312	.206	1	.218	.286
	Sig. (2-tailed)	.028	.181	.384		.355	.222
	N	20	20	20	20	20	20
soal_11	Pearson Correlation	.375	.408	.419	.218	1	.491*
	Sig. (2-tailed)	.103	.074	.066	.355		.028
	N	20	20	20	20	20	20

### Correlations

		soal_13	soal_14	soal_15	soal_16	soal_17	soal_18
soal_1	Pearson Correlation	.642**	.608**	.608**	.404	.840**	.608**
	Sig. (2-tailed)	.002	.004	.004	.077	.000	.004
	N	20	20	20	20	20	20
soal_2	Pearson Correlation	.356	.229	.229	.707**	.357	.229
	Sig. (2-tailed)	.123	.332	.332	.000	.122	.332
	N	20	20	20	20	20	20
soal_3	Pearson Correlation	.286	.031	.031	.630**	.218	.031
	Sig. (2-tailed)	.222	.898	.898	.003	.355	.898
	N	20	20	20	20	20	20
soal_4	Pearson Correlation	.048	.336	.336	.630**	.218	.336
	Sig. (2-tailed)	.842	.147	.147	.003	.355	.147
	N	20	20	20	20	20	20
soal_5	Pearson Correlation	.286	.336	.031	.882**	.491*	.336
	Sig. (2-tailed)	.222	.147	.898	.000	.028	.147
	N	20	20	20	20	20	20
soal_6	Pearson Correlation	.524*	.336	.336	.378	.491*	.642**
	Sig. (2-tailed)	.018	.147	.147	.100	.028	.002
	N	20	20	20	20	20	20
soal_7	Pearson Correlation	.218	.490*	.840**	.289	.375	.490*
	Sig. (2-tailed)	.355	.028	.000	.217	.103	.028
	N	20	20	20	20	20	20
soal_8	Pearson Correlation	.312	.343	.343	.471*	.408	.343
	Sig. (2-tailed)	.181	.139	.139	.036	.074	.139
	N	20	20	20	20	20	20
soal_9	Pearson Correlation	.435	.279	.572**	.303	.419	.279
	Sig. (2-tailed)	.055	.234	.008	.195	.066	.234
	N	20	20	20	20	20	20
soal_10	Pearson Correlation	.048	.336	.336	.630**	.218	.336
	Sig. (2-tailed)	.842	.147	.147	.003	.355	.147
	N	20	20	20	20	20	20
soal_11	Pearson Correlation	.491*	.840**	.490*	.577**	.688**	.490*
	Sig. (2-tailed)	.028	.000	.028	.008	.001	.028
	N	20	20	20	20	20	20

### Correlations

		soal_19	soal_20	Total
soal_1	Pearson Correlation	.229	.608**	.648**
	Sig. (2-tailed)	.332	.004	.002
	N	20	20	20
soal_2	Pearson Correlation	1.000**	.229	.769**
	Sig. (2-tailed)	.000	.332	.000
	N	20	20	20
soal_3	Pearson Correlation	.802**	.031	.631**
	Sig. (2-tailed)	.000	.898	.003
	N	20	20	20
soal_4	Pearson Correlation	.802**	.336	.650**
	Sig. (2-tailed)	.000	.147	.002
	N	20	20	20
soal_5	Pearson Correlation	.579**	.031	.669**
	Sig. (2-tailed)	.007	.898	.001
	N	20	20	20
soal_6	Pearson Correlation	.356	.336	.631**
	Sig. (2-tailed)	.123	.147	.003
	N	20	20	20
soal_7	Pearson Correlation	.357	.840**	.677**
	Sig. (2-tailed)	.122	.000	.001
	N	20	20	20
soal_8	Pearson Correlation	.458*	.343	.667**
	Sig. (2-tailed)	.042	.139	.001
	N	20	20	20
soal_9	Pearson Correlation	.471*	.572**	.653**
	Sig. (2-tailed)	.036	.008	.002
	N	20	20	20
soal_10	Pearson Correlation	.579**	.336	.612**
	Sig. (2-tailed)	.007	.147	.004
	N	20	20	20
soal_11	Pearson Correlation	.357	.490*	.699**
	Sig. (2-tailed)	.122	.028	.001
	N	20	20	20

### Correlations

		soal_1	soal_2	soal_3	soal_4	soal_5	soal_6
soal_12	Pearson Correlation	.336	.579**	.762**	.286	.286	.286
	Sig. (2-tailed)	.147	.007	.000	.222	.222	.222
	N	20	20	20	20	20	20
soal_13	Pearson Correlation	.642**	.356	.286	.048	.286	.524*
	Sig. (2-tailed)	.002	.123	.222	.842	.222	.018
	N	20	20	20	20	20	20
soal_14	Pearson Correlation	.608**	.229	.031	.336	.336	.336
	Sig. (2-tailed)	.004	.332	.898	.147	.147	.147
	N	20	20	20	20	20	20
soal_15	Pearson Correlation	.608**	.229	.031	.336	.031	.336
	Sig. (2-tailed)	.004	.332	.898	.147	.898	.147
	N	20	20	20	20	20	20
soal_16	Pearson Correlation	.404	.707**	.630**	.630**	.882**	.378
	Sig. (2-tailed)	.077	.000	.003	.003	.000	.100
	N	20	20	20	20	20	20
soal_17	Pearson Correlation	.840**	.357	.218	.218	.491*	.491*
	Sig. (2-tailed)	.000	.122	.355	.355	.028	.028
	N	20	20	20	20	20	20
soal_18	Pearson Correlation	.608**	.229	.031	.336	.336	.642**
	Sig. (2-tailed)	.004	.332	.898	.147	.147	.002
	N	20	20	20	20	20	20
soal_19	Pearson Correlation	.229	1.000**	.802**	.802**	.579**	.356
	Sig. (2-tailed)	.332	.000	.000	.000	.007	.123
	N	20	20	20	20	20	20
soal_20	Pearson Correlation	.608**	.229	.031	.336	.031	.336
	Sig. (2-tailed)	.004	.332	.898	.147	.898	.147
	N	20	20	20	20	20	20
Total	Pearson Correlation	.648**	.769**	.631**	.650**	.669**	.631**
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.003	.002	.001	.003
	N	20	20	20	20	20	20

### Correlations

		soal_7	soal_8	soal_9	soal_10	soal_11	soal_12
soal_12	Pearson Correlation	.218	.535*	.435	.286	.491*	1
	Sig. (2-tailed)	.355	.015	.055	.222	.028	
	N	20	20	20	20	20	20
soal_13	Pearson Correlation	.218	.312	.435	.048	.491*	.524*
	Sig. (2-tailed)	.355	.181	.055	.842	.028	.018
	N	20	20	20	20	20	20
soal_14	Pearson Correlation	.490*	.343	.279	.336	.840**	.336
	Sig. (2-tailed)	.028	.139	.234	.147	.000	.147
	N	20	20	20	20	20	20
soal_15	Pearson Correlation	.840**	.343	.572**	.336	.490*	.336
	Sig. (2-tailed)	.000	.139	.008	.147	.028	.147
	N	20	20	20	20	20	20
soal_16	Pearson Correlation	.289	.471*	.303	.630**	.577**	.378
	Sig. (2-tailed)	.217	.036	.195	.003	.008	.100
	N	20	20	20	20	20	20
soal_17	Pearson Correlation	.375	.408	.419	.218	.688**	.491*
	Sig. (2-tailed)	.103	.074	.066	.355	.001	.028
	N	20	20	20	20	20	20
soal_18	Pearson Correlation	.490*	.343	.279	.336	.490*	.336
	Sig. (2-tailed)	.028	.139	.234	.147	.028	.147
	N	20	20	20	20	20	20
soal_19	Pearson Correlation	.357	.458*	.471*	.579**	.357	.579**
	Sig. (2-tailed)	.122	.042	.036	.007	.122	.007
	N	20	20	20	20	20	20
soal_20	Pearson Correlation	.840**	.343	.572**	.336	.490*	.336
	Sig. (2-tailed)	.000	.139	.008	.147	.028	.147
	N	20	20	20	20	20	20
Total	Pearson Correlation	.677**	.667**	.653**	.612**	.699**	.669**
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.002	.004	.001	.001
	N	20	20	20	20	20	20

### Correlations

		soal_13	soal_14	soal_15	soal_16	soal_17	soal_18
soal_12	Pearson Correlation	.524 <sup>*</sup>	.336	.336	.378	.491 <sup>*</sup>	.336
	Sig. (2-tailed)	.018	.147	.147	.100	.028	.147
	N	20	20	20	20	20	20
soal_13	Pearson Correlation	1	.336	.336	.378	.764 <sup>**</sup>	.642 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)		.147	.147	.100	.000	.002
	N	20	20	20	20	20	20
soal_14	Pearson Correlation	.336	1	.608 <sup>**</sup>	.404	.490 <sup>*</sup>	.608 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.147		.004	.077	.028	.004
	N	20	20	20	20	20	20
soal_15	Pearson Correlation	.336	.608 <sup>**</sup>	1	.081	.490 <sup>*</sup>	.608 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.147	.004		.735	.028	.004
	N	20	20	20	20	20	20
soal_16	Pearson Correlation	.378	.404	.081	1	.577 <sup>**</sup>	.404
	Sig. (2-tailed)	.100	.077	.735		.008	.077
	N	20	20	20	20	20	20
soal_17	Pearson Correlation	.764 <sup>**</sup>	.490 <sup>*</sup>	.490 <sup>*</sup>	.577 <sup>**</sup>	1	.840 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.000	.028	.028	.008		.000
	N	20	20	20	20	20	20
soal_18	Pearson Correlation	.642 <sup>**</sup>	.608 <sup>**</sup>	.608 <sup>**</sup>	.404	.840 <sup>**</sup>	1
	Sig. (2-tailed)	.002	.004	.004	.077	.000	
	N	20	20	20	20	20	20
soal_19	Pearson Correlation	.356	.229	.229	.707 <sup>**</sup>	.357	.229
	Sig. (2-tailed)	.123	.332	.332	.000	.122	.332
	N	20	20	20	20	20	20
soal_20	Pearson Correlation	.336	.608 <sup>**</sup>	1.000 <sup>**</sup>	.081	.490 <sup>*</sup>	.608 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.147	.004	.000	.735	.028	.004
	N	20	20	20	20	20	20
Total	Pearson Correlation	.612 <sup>**</sup>	.624 <sup>**</sup>	.624 <sup>**</sup>	.757 <sup>**</sup>	.743 <sup>**</sup>	.672 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.004	.003	.003	.000	.000	.001
	N	20	20	20	20	20	20

### Correlations

		soal_19	soal_20	Total
soal_12	Pearson Correlation	.579**	.336	.669**
	Sig. (2-tailed)	.007	.147	.001
	N	20	20	20
soal_13	Pearson Correlation	.356	.336	.612**
	Sig. (2-tailed)	.123	.147	.004
	N	20	20	20
soal_14	Pearson Correlation	.229	.608**	.624**
	Sig. (2-tailed)	.332	.004	.003
	N	20	20	20
soal_15	Pearson Correlation	.229	1.000**	.624**
	Sig. (2-tailed)	.332	.000	.003
	N	20	20	20
soal_16	Pearson Correlation	.707**	.081	.757**
	Sig. (2-tailed)	.000	.735	.000
	N	20	20	20
soal_17	Pearson Correlation	.357	.490*	.743**
	Sig. (2-tailed)	.122	.028	.000
	N	20	20	20
soal_18	Pearson Correlation	.229	.608**	.672**
	Sig. (2-tailed)	.332	.004	.001
	N	20	20	20
soal_19	Pearson Correlation	1	.229	.769**
	Sig. (2-tailed)		.332	.000
	N	20	20	20
soal_20	Pearson Correlation	.229	1	.624**
	Sig. (2-tailed)	.332		.003
	N	20	20	20
Total	Pearson Correlation	.769**	.624**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.003	
	N	20	20	20

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## Lampiran 19

### Uji Reabilitas SPSS

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	20	100.0

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

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.758	21

## BERITA ACARA PERBAIKAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Denada Garbella

NIM : 2010302001

Judul Skripsi : Hubungan antara Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Konsumsi *Fast Food* dengan Status Gizi pada Remaja di SMA Negeri 1 Dukupuntang Kabupaten Cirebon Tahun 2024

No	Nama Pembimbing/Penguj	Masukan	Tanda Tangan
1	Penguji I <b><u>Bd. Vianty Mutya Sari, S.S.T.,M.Kes</u></b> NIK. 08. 12. 012	1. Penulisan disesuaikan 2. Pembahasan pada BAB IV lebih diringkas dan disesuaikan dengan tabel keaslian penelitian 3. Pada kesimpulan jangan cantumkan angka 4. Penempatan intisari dulu setelah itu abstrak	
2	Penguji II <b><u>Hj. Sri Musfiroh,S.Si.T.,M.Kes</u></b> NIK. 07.09.009	1. Pada kesimpulan lebih diringkas 2. Perhatikan dalam penjilidan 3. Penulisan disesuaikan jangan ada pengulangan	
3	Penguji III <b><u>Diani Magasida,S.Si.T.,M.Keb</u></b> NIK. 22.03.068	1. Pada abstrak judul majelis tidak perlu diterjemahkan ke english	

Mengetahui :  
Ketua Prodi Sarjana Kebidanan

**Hj. Nurhasanah,S.S.T.,M.Keb**  
NIK. 13.02.033