

SKRIPSI

**PERBEDAAN FREKUENSI KONSUMSI MAKANAN CEPAT
SAJI DAN KASUS *OVERWEIGHT* PADA REMAJA PUTRA
DAN PUTRI DI SMA KARTIKA IV-3 SURABAYA**



Oleh :

DIAN SOFIA RAHMA HANDAYANI

NIM 2040003

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH SURABAYA
2024**

SKRIPSI

PERBEDAAN FREKUENSI KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI DAN KASUS *OVERWEIGHT* PADA REMAJA PUTRA DAN PUTRI DI SMA KARTIKA IV-3 SURABAYA

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi (S.Gz)
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



Oleh :

DIAN SOFIA RAHMA HANDAYANI

NIM 2040003

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH SURABAYA
2024**

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dian Sofia Rahma Handayani

Nim : 2040003

Tanggal lahir : Blitar, 05 Mei 2001

Program Studi : S1 Gizi

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul **“Perbedaan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Kasus *Overweight* Pada Remaja Putra dan Putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya”**, saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.



HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa:

Nama : Dian Sofia Rahma Handayani

NIM : 2040003

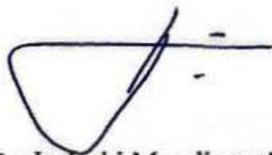
Program Studi : S1 Gizi

Judul : Perbedaan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Kasus *Overweight* Pada Remaja Putra dan Putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa skripsi ini diajukan untuk sidang skripsi guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar :

SARJANA GIZI (S.Gz)

Pembimbing I



Dr. Ir. Luki Mundiastuti, M.Kes

NIP. 03087

Pembimbing II



Dr. Dini Mei W, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 03011

Ditetapkan di : Surabaya

Tanggal : 30 Agustus 2024

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dari :

Nama : Dian Sofia Rahma Handayani

NIM : 2040003

Program Studi : S1 Gizi

Judul : Perbedaan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Kasus *Overweight* Remaja Putra dan Putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya

Telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji skripsi di Stikes Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “**SARJANA GIZI**” pada Prodi S-1 Gizi Stikes Hang Tuah Surabaya

Ketua Penguji : Dwi Priyantini, S.Kep., Ns., M.Sc.

NIP. 03006

Penguji I : Dr. Ir. Luki Mundiastuti, M.Kes

NIP. 03087

Penguji II : Dr. Dini Mei Widayanti, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 03011

Mengetahui,

STIKES HANG TUAH SURABAYA

KAPRODI S-1 GIZI



DEWINTA HAYUDANTI, S.Gz., M.Kes

NIP. 03077

Ditetapkan di : Surabaya

Tanggal : 2 September 2024

ABSTRAK

Overweight adalah problem kesehatan yang dialami baik oleh negara maju maupun negara berkembang. Faktor primer penyebab *overweight* adalah adanya ketidakseimbangan antara asupan energi yang masuk ke dalam tubuh dengan energi yang dikeluarkan. Selain itu perkembangan teknologi, tingkat sosial ekonomi dan faktor budaya juga berperan terhadap terjadinya perubahan frekuensi makan pada remaja, terutama banyaknya sajian aneka *fast food* yang cenderung tinggi kalori, lemak serta kolesterol.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian *Cross Sectional*. Populasi adalah siswa putra dan putri kelas XI di SMA Kartika IV-3 Surabaya berjumlah 105 siswa. Penentuan sampel sejumlah 51 siswa dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. Pengumpulan data frekuensi konsumsi makanan cepat saji dengan instrument *food frequency questionnaire* dan data *overweight* menggunakan alat antropometri. Uji statistik yang digunakan adalah Uji *Mann Whitney*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi konsumsi makanan cepat saji kategori sering siswa putri cenderung lebih banyak daripada siswa putra. Kasus *overweight/obesitas* cenderung lebih banyak terjadi pada siswa putra. Uji *Chi Square* menunjukkan adanya perbedaan frekuensi konsumsi makanan cepat saji dengan hasil $\rho = 0,000 > \alpha = 0,05$. Uji *Mann Whitney* menunjukkan adanya perbedaan kasus *overweight* pada remaja putra dan putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya dengan hasil $\rho = 0,000 > \alpha = 0,05$.

Implikasi dari penelitian ini menunjukkan terdapat perbedaan frekuensi konsumsi makanan cepat saji dan kasus *overweight* pada siswa putra dan putri SMA Kartika IV-3 Surabaya. Dengan demikian siswa putra dan putri dapat lebih bijak dalam mengkonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) berdasarkan kebutuhan, frekuensi dan keragaman *fast food* tersebut sehingga siswa putra dan dapat terjaga dari kasus *overweight*.

Kata Kunci : Kagemukan, Makanan Cepat Saji, Remaja Putra dan Putri

ABSTRACT

Overweight is a health problem experienced by both developed and developing countries. The primary factor causing *overweight* is the imbalance between energy intake into the body and energy expenditure. In addition, technological development, socio-economic status, and cultural factors also play a role in the changes in eating frequency among adolescents, especially the abundance of various *fast food* offerings that tend to be high in calories, fat, and cholesterol.

This research uses a quantitative research type, with a *Cross Sectional* research design. The population consists of male and female students in grade XI at SMA Kartika IV 3 Surabaya, totaling 105 students. The sample determination involved 51 students using the *Simple Random Sampling* technique. Data collection on the frequency of fast food consumption was conducted using a food frequency questionnaire instrument, and data on *overweight* was collected using anthropometric tools. The statistical test used was the *Mann Whitney* Test.

The research of the study indicate results that the frequency of *fast food* consumption in the frequent category among female students tends to be higher than that of male students. Cases of *overweight/obesity* tend to occur more frequently among male students. The *Chi Square* test indicates a difference in the frequency of *fast food* consumption with a result of $\rho = 0.000 > \alpha = 0,05$. The *Mann Whitney* test indicates a difference in *overweight* cases among male and female adolescents at SMA Kartika IV 3 Surabaya with a result of $\rho = 0.000 > \alpha = 0,05$.

The implications of this research show that there are differences in the frequency of *fast food* consumption and cases of *overweight* among male and female students at SMA Kartika IV-3 Surabaya. Thus, male and female students can be wiser in consuming *fast food* based on needs, frequency, and the variety of *fast food*, so that male and female students can be protected from cases of *overweight*.

Keywords : *Overweight, Fast Food, Male and Female Adolescents*

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT Yang Maha Esa, atas limpahan karunia dan hidayah Nya sehingga penulis dapat menyusun skripsi yang berjudul **“Perbedaan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Kasus *Overweight* Pada Remaja Putra dan Putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya”** dapat selesai sesuai waktu yang telah ditentukan.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, Penulis menyadari tentang segala keterbatasan kemampuan dan pemanfaatan literatur, sehingga skripsi ini dibuat dengan sangat sederhana baik dari segi sistematika maupun isinya jauh dari sempurna.

Dalam kesempatan kali ini, perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terima kasih, rasa hormat dan penghargaan kepada :

1. Laksamana Pertama TNI (Purn) Dr. A.V. Sri Suhardiningsih, S.Kp., M.Kes., FISQua selaku Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk menjadi mahasiswa S1 Gizi.
2. Puket 1, Puket 2 dan Puket 3 Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan program studi S1 Gizi.
3. Bapak Drs. Agus Supriyanto, M.Si selaku Kepala Sekolah di SMA Kartika IV-3 Surabaya yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian ini, sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

4. Ibu Annisa Mustafida, M.Pd selaku Wakil Kepala Sekolah/Waka Kurikulum SMA Kartika IV-3 Surabaya beserta Guru dan Staff Karyawan yang telah mengijinkan penulis untuk melakukan penelitian ini, sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Ibu Pramsiska Apriyanti Kurnia, S.Pd selaku Kepala Perpustakaan SMA Kartika IV-3 Surabaya yang telah berkenan memberikan ijin waktu kepada penulis untuk melaksanakan penelitian ini.
6. Ibu Dewinta Hayudanti, S.Gz., M.Kes selaku Kaprodi Jurusan Gizi dan Segenap Dosen Prodi S1 Gizi Stikes Hang Tuah Surabaya.
7. Ibu Dr. Ir. Luki Mundiastuti, M.Kes selaku Pembimbing/Penguji I yang dengan penuh kesabaran dan perhatian memberikan pengarahan serta dorongan moril dalam penyusunan skripsi ini.
8. Ibu Dr. Dini Mei Widayanti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Pembimbing/Penguji II yang dengan penuh kesabaran dan perhatian dalam membimbing dan memberikan saran, kritik demi kesempurnaan penyusunan skripsi ini.
9. Ibu Dwi Priyantini, S.Kep., Ns., M.Sc sebagai Penguji Ketua terima kasih atas segala arahannya dalam pembuatan skripsi ini.
10. Ibu Nadia Okhtiary, A.md selaku Kepala Perpustakaan di Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber pustaka dalam penyusunan penelitian ini.
11. Ibu, Ayah dan Adik tercinta beserta keluarga besar dan saudara-saudara penulis yang senantiasa mendoakan dan memberi semangat setiap hari.
12. Remaja putra-putri kelas XI SMA Kartika IV-3 Surabaya selaku responden penelitian yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

13. Pemilik NRP 1523112000003651, terimakasih telah menjadi rumah bagi penulis serta menjadi suka duka bagian dari perjalanan penulis hingga saat ini, sangat sabar menemani penulis dari awal perkuliahan hingga akhir perkuliahan ini selesai.
14. Sahabat-sahabat terbaik penulis yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, selalu memberikan semangat, motivasi serta mendukung dalam kondisi apapun.
15. Teman-teman Prodi S1 Gizi Kumara 26 angkatan pertama yang sudah berjuang bersama-sama dalam menyelesaikan skripsi ini, serta adik-adik tingkat Prodi Gizi yang selalu memberikan semangat kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini, dan teman-teman sealmamater Kumara 26 serta semua pihak yang telah membantu kelancaran dalam penyusunan skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis berusaha untuk dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya, namun penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dalam penyusunannya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan bagi gizi. *Aamiin Ya Robbal Alamin.*

Surabaya, Agustus 2024

Dian Sofia Rahma Handayani

DAFTAR ISI

COVER LUAR	i
COVER DALAM.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN.....	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	2
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan.....	4
1.4 Manfaat.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Makanan Cepat Saji.....	6
2.1.1 Definisi Makanan Cepat Saji	6
2.1.2 Macam dan Jenis <i>Junk Food</i>	7
2.1.3 Dampak Negatif <i>Junk Food</i>	8
2.1.4 Penilaian Konsumsi Makanan	9
2.2 Konsep <i>Overweight</i>	10
2.2.1 Definisi <i>Overweight</i>	10
2.2.2 Faktor Risiko <i>Overweight</i>	11
2.2.3 Dampak <i>Overweight</i>	16
2.2.4 Pengukuran Antropometri dengan IMT.....	16
2.3 Konsep Remaja	17
2.3.1 Definisi Remaja.....	17
2.3.2 Batasan Usia Remaja.....	18
2.3.3 Gizi Remaja.....	18
2.3.4 Kebutuhan Gizi Remaja.....	19
2.3.5 Pola Makan Remaja.....	21
2.3.6 Prinsip Pedoman Gizi Seimbang.....	22
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS	25
3.1 Kerangka Konsep.....	25
3.2 Hipotesis	25

BAB 4 METODE PENELITIAN	26
4.1 Desain Penelitian	26
4.2 Kerangka Kerja	27
4.3 Waktu Dan Tempat Penelitian	27
4.4 Populasi, Sampel, Dan Sampling.....	27
4.4.1 Populasi.....	27
4.4.2 Sampel Penelitian	28
4.4.3 Besar Sampel	28
4.4.4 Teknik Sampling.....	29
4.5 Identifikasi Variabel	29
4.6 Definisi Operasional	30
4.7 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data	32
4.7.1 Pengumpulan Data	32
4.7.2 Prosedur Pengumpulan dan Pengolahan Data	32
4.7.3 Analisis Data.....	32
4.8 Etika Penelitian	34
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	36
5.1 Hasil Penelitian.....	36
5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian	37
5.1.2 Data Umum Hasil Penelitian	38
5.1.3 Data Khusus Hasil Penelitian	40
5.2 Pembahasan	44
5.2.1 Identifikasi Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji.....	44
5.2.2 Identifikasi Kasus <i>Overweight</i>	45
5.2.3 Perbedaan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji.....	46
5.2.4 Perbedaan Kasus <i>Overweight</i>	48
5.2.5 Kasus <i>Overweight</i> berdasarkan Frekuensi Konsumsi Makanan	49
5.3 Keterbatasan.....	50
BAB 6 PENUTUP	51
6.1 Simpulan.....	51
6.2 Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN	57

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Kriteria IMT menurut Pedoman Gizi Seimbang.....	17
Tabel 4.1	Definisi Operasional Perbedaan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Kasus <i>Overweight</i> Remaja Putra dan Putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya.....	30
Tabel 5.1	Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin di SMA Kartika IV-3 Surabaya, Juli 2024.....	38
Tabel 5.2	Karakteristik Responden berdasarkan Usia di SMA Kartika IV-3 Surabaya, Juli 2024.....	39
Tabel 5.3	Karakteristik Responden berdasarkan Berat Badan di SMA Kartika IV-3 Surabaya, Juli 2024.....	39
Tabel 5.4	Karakteristik Responden berdasarkan Tinggi Badan di SMA Kartika IV-3 Surabaya, Juli 2024.....	40
Tabel 5.5	Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji Remaja Putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya, Juli 2024.....	40
Tabel 5.6	Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji Remaja Putra di SMA Kartika IV-3 Surabaya, Juli 2024.....	41
Tabel 5.7	Status Gizi (IMT) Responden Remaja Putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya, Juli 2024.....	41
Tabel 5.8	Status Gizi (IMT) Responden Remaja Putra di SMA Kartika IV-3 Surabaya, Juli 2024	42
Tabel 5.9	Perbedaan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji Remaja Putra dan Putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya.....	42
Tabel 5.10	Perbedaan Kasus <i>Overweight</i> /Obesitas di SMA Kartika IV-3 Surabaya Juli, 2024.....	43
Tabel 5.11	Frekuensi Makanan Cepat Saji dan Kasus <i>Overweight</i> /Obesitas di SMA Kartika IV-3 Surabaya, Juli 2024.....	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Gambar Tumpeng Gizi.....	22
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual Penelitian.....	25
Gambar 4.1	Desain Penelitian Observasional dengan Pendekatan <i>Cross Sectional</i>	26
Gambar 4.2	Kerangka Kerja Penelitian Perbedaan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Kasus <i>Overweight</i> Remaja Putra dan Putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya.....	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	<i>Curriculum Vitae</i>	57
Lampiran 2	Motto dan Persembahan.....	58
Lampiran 3	Lembar Pengajuan Judul Penelitian.....	59
Lampiran 4	Surat Studi Pendahuluan.....	60
Lampiran 5	Surat Balasan SMA Kartika IV-3 Surabaya.....	61
Lampiran 6	Lembar <i>Informed For Consent</i>	62
Lampiran 7	Lembar Persetujuan menjadi Responden.....	63
Lampiran 8	Lembar Kuesioner Data Demografi.....	64
Lampiran 9	Lembar Instrument <i>Food Frequency Questionnaire</i>	65
Lampiran 10	Surat Izin Penelitian Bakesbangpol.....	66
Lampiran 11	Surat Persetujuan Etik.....	67
Lampiran 12	Data Khusus.....	68
Lampiran 13	Hasil Uji Statistik.....	72
Lampiran 14	Dokumentasi Penelitian.....	73

DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN

SIMBOL

.	: Titik
:	: Titik Dua
,	: Koma
%	: Persen
-	: Sampai
=	: Sama Dengan
/	: Atau
“ ”	: Tanda Petik
()	: Kurung Buka dan Kurung Tutup
d^2	: Tingkat Kepercayaan
n	: Total Sampel
N	: Besar Populasi

SINGKATAN

AKG	: Angka Kecukupan Gizi
ASI	: Air Susu Ibu
BK	: Bimbingan Konseling
BMI	: <i>Body Mass Indeks</i>
DepKes	: Departemen Kesehatan
DM	: Diabetes Mellitus
FFQ	: <i>Food Frequency Questionnaire</i>
IMT	: Indeks Massa Tubuh
Kemendes	: Kementerian Kesehatan
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PUGS	: Pedoman Umum Gizi Seimbang
RI	: Republik Indonesia
SD	: <i>Standar Deviasi</i>
TTD	: Tablet Tambah Darah
UKS	: Usaha Kesehatan Sekolah
URT	: Ukuran Rumah Tangga
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Overweight adalah problem kesehatan yang dialami baik oleh negara maju maupun negara berkembang (Hadi, 2005). Faktor primer penyebab *overweight* adalah adanya ketidakseimbangan antara asupan energi yang masuk ke dalam tubuh dengan energi yang dikeluarkan. *Overweight* didefinisikan sebagai berat badan yang melebihi normal, ditandai dengan Status Indeks Massa Tubuh (IMT) bagi orang dewasa lebih dari 25 kg/m² dan standar deviasi (SD) IMT/umur untuk kelompok usia 5 hingga 19 tahun melebihi 1 SD. *Overweight* dan obesitas adalah kondisi proporsi berat badan dan tinggi badan melebihi standar umum, akibat penimbunan lemak tubuh berlebih. Obesitas meningkatkan risiko penyakit tidak menular (PTM) seperti penyakit jantung, diabetes mellitus (sindroma metabolik), gangguan muskuloskeletal, dan kanker (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Prevalensi *overweight* pada remaja cenderung mengalami peningkatan, Data Riskesdas (2018), menunjukkan angka insiden *overweight* pada tahun 2013 sebesar 7,3% lalu mengalami kenaikan 2,2% menjadi 9,5% di tahun 2018 (Balitbangkes, 2018). Kasus *overweight* pada remaja selain dapat memicu penyakit degeneratif juga dapat memicu permasalahan serius seperti penurunan kepercayaan diri, yang selanjutnya memungkinkan terjadinya penarikan diri dari lingkungan sekitar. Menurut Data Riskesdas (2018) prevalensi obesitas di Jawa Timur 22,37% dan prevalensi ini lebih tinggi daripada prevalensi obesitas nasional. Data *overweight* pada remaja berdasarkan jenis kelamin belum banyak diungkap namun

untuk orang dewasa berdasarkan Data Riskesdas (2018) prevalensi laki-laki sebesar 16,3% dan perempuan sebesar 26,9%. Dari hasil observasi peneliti didapatkan pada 10 remaja putra dan putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya didapatkan remaja (80%) sering mengonsumsi *fast food*, sedangkan 2 remaja (20%) lainnya jarang mengonsumsi.

Masa remaja adalah masa dengan fase pertumbuhan dan perkembangan siklus kehidupan manusia yang sangat cepat. Pada tahap ini, terjadi masalah rentan gizi sehingga berpotensi menyebabkan masalah kesehatan. Selain terjadi pertumbuhan fisik secara cepat, remaja juga mengalami perubahan kognitif atau tingkah laku sehingga berpengaruh terhadap perubahan gaya hidup dan keputusan dalam menentukan makanan yang akan dikonsumsi (Adriani dan Bambang, 2014). Selain itu perkembangan teknologi, tingkat sosial ekonomi dan faktor budaya juga berperan terhadap terjadinya perubahan pola makan pada remaja, terutama banyaknya sajian aneka *fast food* yang cenderung tinggi kalori, lemak serta kolesterol (Wulandari dkk, 2016).

Fast food adalah jenis makanan yang disajikan dengan cepat dan mudah di kemas sehingga praktis. *Fast food* umumnya mengandung banyak kalori, garam, dan lemak termasuk kolesterol serta cenderung kurang serat. Hal ini sering berdampak pada kesehatan seseorang karena cenderung menjadi *overweight* atau kekurangan gizi spesifik (Supriasa, 2012). Penelitian Handari dkk (2017) menunjukkan ada hubungan antara kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji dengan tingkat *overweight* dan obesitas pada remaja. Kondisi remaja laki-laki dan perempuan berbeda baik secara fisiologis, psikologis maupun gaya hidup. Menurut Kontinen et al (2010) pola makan yang dipicu oleh stress lebih umum terjadi pada

perempuan dibandingkan laki-laki pada usia dewasa awal hingga paruh baya, dan berhubungan dengan peningkatan *Body Mass Index* (BMI) yang lebih tinggi dan lebih cepat pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Berdasarkan hal tersebut ingin diketahui perbedaan frekuensi konsumsi makanan cepat saji dan kasus *overweight* pada remaja putra dan putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada perbedaan frekuensi konsumsi makanan cepat saji dan kasus *overweight* pada remaja putra dan putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan frekuensi konsumsi makanan cepat saji dan kasus *overweight* pada remaja putra dan putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi frekuensi konsumsi makanan cepat saji siswa putra dan putri SMA Kartika IV-3 Surabaya.
2. Mengidentifikasi kasus *overweight* pada siswa putra dan putri SMA Kartika IV-3 Surabaya.
3. Menganalisis perbedaan frekuensi konsumsi makanan cepat saji antara siswa putra dan putri siswa SMA Kartika IV-3 Surabaya.
4. Menganalisis perbedaan kasus *overweight* antara remaja putra dan putri siswa SMA Kartika IV-3 Surabaya.

5. Mengetahui kasus *overweight* berdasarkan konsumsi makanan cepat saji pada siswa remaja putra dan putri SMA Kartika IV-3 Surabaya.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dengan diketahuinya konsumsi makanan cepat saji dan kasus *overweight* pada remaja putra dan putri akan memberikan pemahaman tentang pencegahan dan penanganan kasus *overweight* berdasarkan perbedaan kondisi fisiologis, psikologis dan gaya hidup antara remaja putra dan putri kaitannya dengan konsumsi makanan cepat saji.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Remaja Putra dan Putri

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pengaruh konsumsi makanan cepat saji terhadap kasus *overweight* pada remaja putra dan putri sehingga, mereka dapat lebih bijak dalam pemilihan makanan, utamanya makanan cepat saji atau *fast food*.

2) Bagi Profesi Gizi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah informasi bagi praktisi gizi dalam menyikapi dan menangani masalah obesitas pada remaja putra dan putri berkaitan dengan konsumsi makanan cepat saji atau *fast food* yang saat ini banyak tersedia dengan cepat dan mudah.

3) Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pengaruh konsumsi *fast food*. terhadap kejadian *overweight* pada remaja putra dan putri sehingga

dapat dijadikan sebagai bahan penentuan kebijakan terkait penyediaan konsumsi makanan cepat saji pada siswa di sekolah.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi atau gambaran tentang perbedaan frekuensi konsumsi makanan cepat saji dan kasus *overweight* pada remaja putra dan putri sehingga diharapkan dapat menjadi acuan untuk pengembangan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kasus obesitas dan konsumsi *fast food* pada remaja berdasarkan jenis kelaminnya.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Makanan Cepat Saji

2.1.1 Definisi Makanan Cepat Saji

Menurut Lazzeri et al. (2006), Makanan cepat saji dicirikan oleh kandungan natrium, lemak, dan proteinnya yang tinggi serta kandungan seratnya yang rendah. Kandungan *fast food* dapat mempengaruhi sistem pencernaan, dan dampaknya muncul setelah beberapa tahun kemudian. *Junk food* dapat menyebabkan kekurangan nutrisi, obesitas, peningkatan kolesterol, gangguan jantung, dan banyak bahaya kesehatan lainnya. Kandungan garam yang tinggi pada sebagian besar pilihan makanan cepat saji meningkatkan risiko hipertensi. Menurut Rekomendasi Dewan Riset Nasional dari *National Academy of Sciences* (2004) kebutuhan natrium harian orang dewasa berkisar antara 1.200 sampai 1.500 mg. Konsumsi garam yang berlebihan dapat menyebabkan hipertensi karena tubuh hanya membutuhkan sedikit garam. Risiko retensi cairan meningkat jika seseorang memiliki penyakit ginjal, gagal jantung kongestif, atau sirosis.

Menurut Pamela (2018), makanan cepat saji mengandung banyak kalori dari gula dan lemak terutama lemak jenuh dan terhidrogenasi, hasil dari pemanasan berulang kali dari proses menggoreng. Makan makanan cepat saji dan gaya hidup yang tidak banyak bergerak akan menyebabkan obesitas. Makanan cepat saji juga bersifat adiktif sehingga sangat sulit untuk berhenti mengonsumsi makanan tersebut, terutama makanan berminyak dan berlemak serta minuman berkarbonasi.

2.1.2 Macam dan Jenis *Junk Food*

Menurut *Organisasi Kesehatan Dunia* (WHO), ada 10 golongan makanan yang dianggap *junk food* (Dewi, 2018) :

- a. Makanan asin yang diawetkan memiliki kandungan garam yang tinggi, dapat menyebabkan iritasi usus dan lambung serta memperburuk kinerja organ ginjal.
- b. Makanan yang dikemas dalam kaleng, seperti daging atau buah, tidak sehat karena mengandung bahan pengawet yang mengurangi jumlah nutrisi yang dikandungnya.
- c. Makanan yang di goreng tinggi lemak dan kalori.
- d. Mie instan mengandung banyak kadar garam dan bahan pengawet yang dapat memperburuk kinerja organ ginjal. Trans lipid yang terkandung di dalamnya menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah jantung.
- e. Kandungan natrium yang tinggi pada produk daging yang diolah dengan bahan pengawet dan pewarna dapat menyebabkan hipertensi, penyakit ginjal, dan kanker.
- f. Zat kimia karsinogenik, yang dapat menyebabkan kanker, dihasilkan ketika makanan dibakar atau dipanggang hingga gosong.
- g. Keju olahan menimbulkan efek samping yaitu obesitas dan hiperglikemia.
- h. Makanan acar kering yang mengandung garam nitrat dapat memicu produksi senyawa karsinogenik, sehingga meningkatkan risiko gangguan pada fungsi hati dan memperburuk kinerja organ ginjal.
- i. Mentega yang dapat menyebabkan obesitas merupakan bahan baku dalam makanan penutup beku seperti (es krim, kue, dan makanan serupa lainnya).

- j. Daging berlemak dan jeroan mengandung banyak kolesterol serta lemak jenuh.

2.1.3 Dampak Negatif *Junk Food*

Konsumsi *junk food* jangka panjang yang berlebihan oleh remaja dapat menimbulkan efek negatif. Efek yang berpotensi menjadi kegemukan atau status gizi yang buruk serta risiko diabetes mellitus, kanker, dislipidemia, dan kardiovaskular. Gangguan kesehatan akibat konsumsi *junk food* menurut Widyastuti (2018), adalah :

- a. Pertambahan berat badan

Junk food memiliki kandungan tinggi kalori dan serat rendah, sehingga menyebabkan peningkatan berat badan secara signifikan.

- b. Gangguan pencernaan

Makanan *junk food* memiliki kandungan garam tinggi tetapi rendah serat, sehingga dapat menyebabkan sembelit dan perut kembung setelah makan.

- c. Gangguan fungsi otak

Makanan *junk food* dengan kalori tinggi dapat meningkatkan risiko demensia pada orang tua.

- d. Diabetes

Junk food mengandung karbohidrat tinggi, dan akan diubah menjadi glukosa dalam darah, sehingga kadar gula dalam darah akan meningkat, sehingga akan mengganggu kerja hormon insulin serta meningkatkan risiko diabetes.

e. Gangguan pernafasan

Berat badan berlebihan dapat disebabkan oleh konsumsi *junk food* berlebihan. Seseorang yang berlebihan berat badannya berisiko mengalami gangguan pernafasan seperti sesak napas dan asma.

f. Kardiovaskular

Makanan tinggi kolesterol adalah penyebab utama stroke dan penyakit jantung. Kadar kolesterol *Low Density Lipoprotein* (LDL) dapat meningkat dengan mengonsumsi lemak jenuh yang terdapat dalam makanan cepat saji.

g. Gigi mudah rusak

Makanan *junk food* yang mengandung karbohidrat dan gula dapat menyebabkan produksi asam di mulut meningkat, sehingga dapat merusak enamel gigi. Jika enamel gigi terkikis, bakteri akan tinggal di mulut, menyebabkan gigi berlubang.

2.1.4 Penilaian Konsumsi Makanan

1. Metode 24 jam mengingat makanan (*food recall* 24 jam)

Metode *food recall* menggunakan teknik untuk memperkirakan asupan kalori dari hari atau jam sebelumnya. Ukuran porsi ditentukan menggunakan ukuran rumah tangga (URT), yang kemudian diubah menjadi gram menggunakan pengukuran metrik. Metode ingatan 24 jam, yang dilakukan satu hari, tidak dapat menunjukkan konsumsi rata-rata. Oleh karena itu, harus dilakukan setidaknya dua kali dua puluh empat jam dengan interval dua hari selama sepuluh hari (Khomsan 2010).

2. Metode pengumpulan catatan makanan (*food records*)

Metode penimbangan pangan adalah metode akurat menghitung asupan zat gizi seseorang. Data yang dihasilkan sangat penting untuk konseling diet dan analisis

statistik yang mencakup analisis korelasi atau regresi parameter biologis (Siagian, 2010 dan Almatsier et al., 2011).

3. Metode riwayat pangan (*dietary history*)

Metode ini dikenal juga sebagai metode riwayat pangan. Mengidentifikasi pola inti pangan sehari-hari selama waktu yang lama dan mengidentifikasi hubungan antara inti pangan dan penyakit tertentu (Khomsan 2010).

4. Metode frekuensi makanan (*food frequency*)

Metode *food frequency questionnaire* menggunakan ukuran porsi standar untuk setiap jenis makanan, SQ-FFQ adalah metode individu berdasarkan konsumsi makanan atau zat gizi berdasarkan ukuran porsi standar yang dapat digunakan untuk setiap jenis makanan. Dengan mengalikan fraksi ukuran porsi harian setiap jenis makanan dengan kandungan energi atau nutrisi yang diperoleh dari daftar komposisi makanan yang relevan, data yang diperoleh dari SQ-FFQ dapat diubah menjadi konsumsi nutrisi dan energi. Kelebihan SQ-FFQ seseorang dalam meneliti frekuensi makan dan jumlah dalam mengkonsumsi makanan serta kelemahan dari SQ-FFQ, yaitu kemungkinan tidak menunjukkan porsi yang dipilih dan tergantung pada kemampuan ingatan mereka (Neelakantan et al., 2016).

2.2 Konsep *Overweight*

2.2.1 Definisi *Overweight*

Overweight adalah kondisi jumlah fraksi jaringan lemak tubuh lebih besar dari berat badan total (Nugraha, 2009). “*Overweight/obesitas*” mengacu pada penumpukan lemak yang tidak normal atau berlebihan yang menimbulkan risiko

kesehatan. Seseorang dianggap kelebihan berat badan jika *Indeks Massa Tubuh* (IMT) lebih besar atau sama dengan 25 (Agtadwimawanti, 2012). *Indeks Massa Tubuh* (IMT) atau *Body Mass Index* (BMI), merupakan perbandingan antara berat badan (kg) dengan kuadrat tinggi badan (m²).

2.2.2 Faktor Risiko *Overweight*

a. Genetik

Kelebihan berat badan dapat diturunkan dari genetik orang tua, yaitu jika salah satu orang tua memiliki status gizi kelebihan berat badan (*overweight*), akan mempengaruhi anak sebesar 20–51%, dan jika kedua orang tua memiliki status gizi kelebihan berat badan, akan mempengaruhi anak sebesar 60-80%. Pendistribusian jaringan lemak dan sifat yang terkait dengan kelebihan berat badan mencapai 50% dipengaruhi oleh gen (Kurdanti et al., 2016).

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah karakteristik fisik dan psikis yang membedakan pria dan wanita (Nababan & Sadalia, 2013). Menurut Ariadi, Malelak, dan Astuti (2015) menyatakan bahwa jenis kelamin adalah perbedaan fisiologis dan biologis yang dapat membedakan laki-laki dan perempuan. Laki-laki lebih cerdas dari perempuan (Lynn & Irwing, 2002). IQ laki-laki rata-rata lebih tinggi dari perempuan (Wijaya, Kardinal, & Cholid, 2018).

c. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi adalah pengetahuan tentang gizi, termasuk apa yang harus dikonsumsi dan berapa banyak yang harus dikonsumsi. Setiap individu yang tidak tahu tentang masalah gizi akan kurang pengetahuannya tentang memilih makanan atau minuman yang baik untuk dikonsumsi (Meidiana et al., 2018).

d. Pola Makan

Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) adalah pedoman dasar tentang gizi seimbang yang dirancang untuk membantu masyarakat berperilaku secara sehat dan sehat dalam konsumsi makanan (Hamzar, 2012). Menurut Handajani (2015), definisi pola makan adalah sikap individu atau sekelompok orang dalam memilih makanan yang mencakup kepercayaan, sikap, dan pilihan makanan. Prinsip pertama yang ditekankan dalam PUGS adalah biasakan makan makanan bervariasi tiga kali sehari dalam jumlah yang cukup (Buku Penuntun Diet Anak, 2014). Angka kecukupan gizi individu tahun 2013 menunjukkan bahwa remaja laki-laki membutuhkan 2100–2600 kkal energi, dan remaja perempuan membutuhkan 2000–2100 kkal energi.

e. Aktifitas Fisik

Salah satu faktor risiko obesitas adalah kurangnya aktivitas fisik. Status gizi akan berubah ke kelebihan berat badan ketika asupan makanan lebih besar daripada aktifitas fisik. Menurut Wismoyo (2017), kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan saat ini menyebabkan remaja menjalani gaya hidup yang tidak aktif, seperti lebih banyak waktu untuk membaca, menonton televisi, dan duduk di depan komputer daripada berjalan atau berolahraga.

f. Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat penting untuk pengembangan diri. Tingkat pendidikan mempengaruhi bagaimana seseorang bereaksi terhadap arahan atau nasehat dari orang lain. Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung bereaksi lebih rasional daripada orang yang tingkat pendidikannya lebih rendah atau tidak berpendidikan sama sekali.

Remaja dengan latar belakang pendidikan yang baik akan lebih mudah menerima dan menerapkan pendidikan kesehatan, khususnya dalam hal gizi (Melinda, 2016).

g. Konsumsi Obat-obatan

Beberapa obat-obatan dapat memberikan efek samping menggemukkan badan, seperti steroid (peredam nyeri), antidepresan (*fluoxetine, venlafaxine, phenelzine*, dll.), atau antialergi (*cetirizine, fexofenadine, dan desloratadine*) sehingga, beberapa obat-obatan juga dapat menjadi salah satu faktor risiko *overweight* (Savas et al., 2017).

h. Tingkat Ekonomi

Status sosial ekonomi adalah gambaran tentang keadaan seseorang atau masyarakat berdasarkan faktor sosial ekonomi, seperti pendapatan, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan. Daya beli makanan dipengaruhi oleh pendapatan per individu. Daya beli makanan yang dikonsumsi meningkat karena pendapatan tinggi, sebaliknya pendapatan rendah menyebabkan daya beli makanan menurun (Myrnawati dan Anita, 2016). Gaya hidup keluarga mungkin bergantung pada status keuangan keluarga. Tumbuh kembang anak akan didukung oleh pendapatan keluarga yang memadai. Orang tua dapat memenuhi semua kebutuhan dasar anak (Soetjningsih, 2004). Menurut Marpadi (2002), status sosial ekonomi dilihat dari pendapatan, pendidikan, pekerjaan, dan harta benda yang dimiliki, serta hal-hal yang berkaitan dengan pekerjaan, seperti pendapatan atau penghasilan, tingkat pendidikan.

i. Kondisi Lingkungan

Faktor lingkungan sosial dan uang saku remaja yang mendukung, makanan cepat saji praktis dan cepat penyajiannya, rasanya enak, sesuai selera, dan seringnya mengonsumsi makanan cepat saji dapat meningkatkan status sosial remaja, meningkatkan gengsi, dan tidak meninggalkan era globalisasi (Kristianti, 2009).

j. Kondisi Fisiologis

Kondisi fisiologis adalah kondisi fisik seseorang. Kondisi fisiologis dapat dikaitkan dengan kebutuhan gizi seseorang (Rokhmah, et al., 2016). Menurut Soetjiningsih (2004) menyatakan bahwa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa disertai dengan perubahan morfologi dan fisiologis yang cepat dikenal sebagai pubertas. Perubahan ini terutama memengaruhi kemampuan untuk bereproduksi, khususnya perubahan alat kelamin. Perubahan fisik dan fisiologis yang cepat, terutama pada organ reproduksi, menjadi ciri transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, dan perubahan ini secara kolektif dikenal sebagai pubertas. Sementara itu, *adolescence* merujuk pada perubahan psikososial atau kematangan yang menyertai masa pubertas (Poltekkes Depkes Jakarta, 2010). Remaja adalah masa transisi antara anak dan dewasa di mana terjadi perubahan psikologik dan kognitif, pacu pertumbuhan (*growth spurt*), dan fertilitas. Potensi biologis remaja sangat penting untuk tumbuh kembang yang optimal (Santrock, JW. 2003).

k. Kondisi Psikologis

Faktor psikologis dapat menjadi penyebab *overweight* karena kondisi emosional tidak stabil menyebabkan individu melakukan pelarian diri dengan cara

makan-makanan yang mengandung banyak kalori atau tinggi lemak. Menurut Santrok (2012), usia remaja adalah 10 sampai 22 tahun, pada usia tersebut remaja mempunyai taraf kesejahteraan psikologis tinggi ketika remaja mampu melakukan tugas perkembangannya dengan tepat dan mengembangkan segala potensi yang dimilikinya. Kesejahteraan psikologis adalah kemampuan komunikasi yang baik dengan orang lain, menerima diri apa adanya, menyesuaikan diri dengan lingkungan, memilih tujuan hidup, dan merealisasikan potensi yang dimiliki. Perbedaan psikologis laki-laki dan perempuan adalah :

a. Psikologis Laki-Laki

1. Butuh rasa dipercaya dan diandalkan
2. Diinginkan penghargaan atas usaha yang dilakukan
3. Melepaskan stres dengan diam dan menyendiri
4. Memerlukan waktu sendiri saat marah
5. Cenderung bermain game ketika emosional

b. Psikologis Perempuan

1. Butuh rasa dimengerti dan dipedulikan
2. Lebih ingin didengar dan dimengerti
3. Melepaskan stres dengan bercerita
4. Ingin ditemani dan didengar saat marah
5. Cenderung memilih makan ketika emosional

1. Faktor Stress

Faktor Stress adalah perubahan yang terjadi dalam kehidupan seseorang, baik di lingkungan tempat tinggal, sekolah, maupun masyarakat. Remaja perlu menyesuaikan diri dengan stress psikososial. Bila penyesuaian diri tersebut gagal,

remaja dapat mengalami beberapa gangguan, salah satunya adalah gangguan makan (Tienne et al, 2013). Sebagian remaja makan berlebihan sehingga mengalami obesitas, tetapi ada juga yang membatasi porsi makan mereka karena khawatir tentang bentuk tubuh mereka, yang mengakibatkan kekurangan gizi (Badriah, 2011).

2.2.3 Dampak *Overweight*

Berat badan berlebih memiliki banyak efek samping atau risiko, terutama pada masalah kesehatan tubuh (Diana, Rian, dkk, 2013). Menurut Sayoga (2014), risiko akibat gangguan kesehatan yang dialami oleh seseorang adalah sebagai berikut :

a) Faktor Penyakit Kardiovaskular

Menurut WHO (2017), peningkatan kenaikan berat badan atau obesitas memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit jantung dan stroke, yang merupakan penyebab utama kematian.

b) Diabetes Melitus

Diabetes melitus suatu kondisi di mana tubuh tidak dapat menghasilkan hormon insulin sesuai kebutuhan atau memanfaatkan insulin yang dihasilkan secara efektif, yang mengakibatkan kenaikan kadar gula dalam darah yang lebih tinggi melebihi normal. Diabetes melitus juga dapat terjadi karena hormon insulin yang diproduksi tubuh tidak dapat berfungsi dengan baik (Fitriana & Rahmawati, 2016).

c) Hipertensi

Hipertensi adalah kondisi tekanan darah di atas normal atau lebih. Kelebihan berat badan dapat menyebabkan hipertensi. Obesitas dapat menjadi penyebab langsung maupun tidak langsung. Peningkatan output jantung disebabkan oleh

massa tubuh yang lebih besar, menyebabkan jumlah darah beredar meningkat, sehingga keluaran jantung juga meningkat (Nugroho and Martini, 2020).

2.2.4 Pengukuran Antropometri dengan IMT

Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah alat yang mudah untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya remaja yang mengalami kekurangan atau kelebihan berat badan, yaitu dapat menunjukkan lemak tubuh yang berlebihan, dan mudah digunakan (Supariasa 2001). Menurut WHO *Western Pacific Region* (2000), kelebihan berat badan atau *overweight* di klasifikasikan IMT >23.

Berikut adalah Rumus IMT :

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

Berikut Klasifikasi IMT

Tabel 2.1 Klasifikasi IMT Nasional (Indeks Massa Tubuh)

No	IMT	KLASIFIKASI
1	< 17,0	<i>Underweight</i> Berat
2	17,0-18,4	<i>Underweight</i> Ringan
3	18,5 – 25,0	Normal
4	25,0 – 27,0	<i>Overweight</i> Ringan
5	>27,0	<i>Overweight</i> Berat

(Pedoman Gizi Seimbang, 2014)

2.3 Konsep Remaja

2.3.1 Definisi Remaja

Masa remaja adalah masa di mana seorang individu mengalami perubahan fisik, psikologis, dan emosional yang signifikan (*World Health Organization*, 2011). Menurut Santrock (2003), masa remaja adalah masa transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif, dan sosial. Menurut DepKes RI (2005) masa remaja sebagai proses tumbuh kembang

yang berkelanjutan atau masa peralihan dari kanak-kanak ke dewasa muda. Selama masa remaja, pertumbuhan dan perkembangan sangat cepat. Pada tahap ini, tubuh mulai berkembang dalam ukuran, kekuatan, dan kemampuan reproduksi. Selain itu, kesadaran diri individu meningkat dan kemampuan untuk berpikir kritis dan abstrak meningkat. Menurut *World Health Organization* (WHO) remaja berdasarkan tiga kriteria yaitu biologis, psikologis, dan sosial ekonomi. Berikut 3 kriteria tersebut :

1. Masa remaja, menurut standar biologis, dimulai ketika seseorang memperlihatkan tanda-tanda seksual sekunder untuk pertama kalinya dan berlanjut hingga mencapai kematangan seksual.
2. Menurut standar psikologis, masa remaja merupakan masa transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, masa pembentukan identitas dan perkembangan psikologis.
3. Masa remaja, menurut kriteria sosial-ekonomi, ditandai dengan transisi dari ketergantungan pada sumber daya sosial menuju ketergantungan pada sumber daya ekonomi.

2.3.2 Batasan Usia Remaja

Menurut WHO (2014), masa remaja ditentukan pada kisaran usia 10 hingga 19 tahun. Menurut Monks (1992), usia 12–21 tahun dianggap remaja. Rentang waktu 9 tahun itu kemudian dibagi menjadi dua tahap, yaitu usia remaja awal (12 - 15 tahun), masa remaja pertengahan (15 - 18 tahun) dan masa remaja akhir (18 - 21 tahun). Sementara dalam buku *Pediatrics*, membagi masa remaja menjadi dua periode waktu yang berbeda; kelompok usia 10–18 tahun untuk perempuan dan kelompok usia 12–21 tahun untuk laki-laki.

2.3.3 Gizi Remaja

Status gizi adalah kondisi tubuh yang disebabkan oleh status kesehatan dan konsumsi makanan yang tidak seimbang dari kebutuhan nutrisi (Wahyuningsih, 2013). Usia, jenis kelamin, tingkat aktivitas fisik, dan faktor lain memengaruhi kebutuhan zat gizi setiap remaja (Par'i, 2016). Berdasarkan hasil pengukuran antropometri, status gizi seseorang dapat dibagi menjadi empat kategori: gizi baik, gizi kurang, obesitas, dan gizi lebih (*overweight*). Status gizi kurang dapat terjadi karena seseorang tidak mengonsumsi makanan dengan gizi cukup, sehingga remaja tidak dapat memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi lainnya yang dibutuhkan. Status gizi lebih juga dapat terjadi karena seseorang terbiasa mengonsumsi makanan secara tidak sesuai dengan kebutuhan nutrisi (Syafrizar dan Welis, 2009).

2.3.4 Kebutuhan Gizi Remaja

a. Energi

Kegiatan fisik, seperti olahraga di sekolah atau di rumah, adalah komponen penting dalam menentukan kebutuhan energi remaja. Angka kecukupan gizi (AKG) energi per hari remaja dan dewasa muda adalah 1900 - 2100 Kkal untuk perempuan dan 2000 - 2650 Kkal untuk laki-laki. Sejumlah 60% AKG energi ini berasal dari karbohidrat (Proverawati, 2010).

b. Karbohidrat

Menurut Murdiati (2013), karbohidrat adalah sumber energi utama manusia dan dapat menyediakan antara 50-60% persen energi yang diperlukan tubuh. Beras, singkong, jagung, umbi jalar, terigu, kentang, talas, dan berbagai makanan lain mengandung karbohidrat sebanyak 60% dari kebutuhan energi, atau 2400 kalori.

c. Protein

Kebutuhan protein setiap hari remaja berkisar antara 10-15% (Murdiati, 2013). Daging, telur, kerang, keju, susu, dan ikan merupakan contoh protein hewani, sedangkan kacang-kacangan, tahu, dan tempe merupakan contoh protein nabati (Adriani M. d., 2014). Jika seseorang membutuhkan 2400 kalori per hari, maka jumlah protein yang harus dikonsumsi adalah 120 gram, dihitung sebagai 20% protein x 240 kalori. Maka dalam satu hari bahan makanan yang dimakan berasal dari daging, tahu dan tempe sebanyak 120 gram (Devi, 2010).

d. Lemak

Daging berlemak, jeroan, dan lainnya adalah sumber lemak hewani. Tubuh membutuhkan lemak dalam jumlah tertentu. Angka Kecukupan Gizi (AKG) lemak pria adalah 89 gram dan perempuan 71 gram. Konsumsi lemak yang berlebihan dapat disimpan dan digunakan sebagai lemak tubuh yang diperlukan (Adriani M. d., 2014).

e. Kalsium

Perkembangan gigi dan tulang sangat bergantung pada kalsium. Tahap pertumbuhan merupakan waktu yang krusial bagi tubuh untuk menyerap kalsium. Produk susu, kacang almond, sayuran hijau, yoghurt, keju, dan susu merupakan sumber makanan kalsium yang baik. Kebutuhan kalsium harian remaja dan dewasa muda berkisar antara 600 dan 700 mg untuk perempuan dan 500 hingga 700 mg untuk laki-laki (Proverawati, 2010).

f. Besi (Fe)

Daging, unggas, dan kerang merupakan beberapa sumber zat besi hewani terbaik. Sumber baik lainnya dari telur, sereal, kacang almond, sayuran hijau, dan bahkan beberapa buah. Di samping jumlah zat besi, perlu diperhatikan kualitas zat besi di dalam makanan, dinamakan juga ketersediaan biologis (*bioavailability*). Pada umumnya besi di dalam daging, ayam, dan ikan mempunyai ketersediaan biologis tinggi, besi di dalam sereal dan kacang-kacangan mempunyai ketersediaan biologis sedang, dan zat besi di dalam sebagian besar sayuran, terutama yang mengandung asam oksalat tinggi, seperti bayam mempunyai ketersediaan biologis rendah. Sebaiknya diperhatikan kombinasi makanan sehari-hari, yang terdiri atas campuran sumber zat besi berasal dari hewan dan tumbuh-tumbuhan serta sumber gizi lain yang dapat membantu absorpsi. Menu makanan di Indonesia sebaiknya terdiri atas nasi, daging/ayam/ikan, kacang-kacangan, serta sayuran dan buah-buahan yang kaya akan vitamin c (Almatsier, 2001).

g. Seng (Zn)

Angka kecukupan gizi (AKG) seng setiap hari adalah 15 mg baik remaja laki-laki dan remaja perempuan. Seng sangat penting untuk proses pertumbuhan dan kematangan seksual remaja, khususnya laki-laki (Proverawati, 2010). Makanan yang mengandung banyak seng, seperti daging sapi, hati, kerang, dan telur, merupakan pilihan yang paling sehat. Tubuh mengandung 2 - 2,5 gram seng yang tersebar hampir di semua sel. Sebagian besar tubuh menyimpan seng di dalam otot, tulang, ginjal, pankreas, dan hati (Almatsier, 2001).

2.3.5 Pola Makan Remaja

Pola makan tidak sehat cenderung lebih banyak dikonsumsi oleh remaja. *Fast food* adalah makanan tinggi lemak yang dapat menyebabkan remaja gemuk atau obesitas. Makanan siap saji juga dapat menyebabkan penyakit kardiovaskular, penyumbatan pembuluh darah, dan penyakit lainnya. Menurut Khomsan (2004), *fast food* dianggap negatif karena kurangnya keseimbangan, dapat dilihat dari besarnya porsi burger atau daging ayam yang disajikan.

2.3.6 Prinsip Pedoman Gizi Seimbang

a. Prinsip Gizi Seimbang

Prinsip pertama dari gizi seimbang adalah membiasakan remaja untuk mengonsumsi berbagai macam makanan yang dikonsumsi setiap hari dengan jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan, dengan berpedoman pada prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih, dan pemantauan berat badan secara teratur untuk mencegah permasalahan gizi (KEMENKES, 2014).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2014), dalam prinsip tumpeng gizi seimbang terdapat empat pilar gizi seimbang sebagai berikut :



Gambar 2.1 Tumpeng Gizi Seimbang (Kemenkes RI, 2014)

1. Mengonsumsi Makanan Beragam

Pilar pertama di dalam pedoman Gizi Seimbang adalah mengonsumsi beragam jenis makanan. Tidak ada satu pun jenis makanan yang mengandung semua jenis zat gizi, kecuali ASI (untuk bayi 0-6 bulan). Makanan gizi seimbang adalah jenis makanan yang beragam yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh. Dengan mengonsumsi makanan yang beragam, tubuh dapat memperoleh nutrisi yang diperlukan.

2. Membiasakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Pilar Gizi Seimbang juga mencakup higienitas individu. Membiasakan perilaku hidup bersih adalah pilar kedua dari prinsip Gizi Seimbang. Jika makanan tercemar atau tubuh terinfeksi, manfaat mengonsumsi berbagai jenis makanan akan turun. Dengan meningkatkan kebersihan diri, kontaminasi bakteri pada tubuh dan makanan dapat dihindari atau setidaknya dikurangi. Berikut ini beberapa contoh PHBS yang dapat diterapkan :

- a. Cuci tangan sampai bersih sebelum memegang makanan atau ASI.
- b. Menggunakan alas kaki untuk mencegah infeksi cacing.
- c. Menutup makanan untuk mencegah penyebaran penyakit.

3. Melakukan Aktifitas Fisik Seimbang

Pilar Gizi Seimbang berfokus pada kegiatan fisik selain menghitung jenis dan jumlah zat gizi yang masuk. Tujuannya adalah untuk menjaga keseimbangan gizi yang masuk dan keluar. Masalah gizi dapat berasal dari ketidakseimbangan antara asupan gizi dan aktivitas fisik.

4. Menjaga Berat Badan Ideal

Berat badan normal menjadi salah satu indikator tercapainya keseimbangan zat gizi tubuh bagi orang dewasa. Nilai IMT dianggap normal jika berkisar antara 18,5 dan 25,0. Jika nilainya di bawah 18,5 berarti berat badan kurang, dan jika lebih dari 25 nilainya, berarti berat badan berlebih.

b. Frekuensi Penggunaan Bahan Makanan

Penilaian frekuensi penggunaan bahan makanan dapat dilakukan dengan memutar daftar bahan makanan dan frekuensi penggunaan bahan makanan tersebut dalam periode tertentu. Menurut Laksmi (2009), jenis frekuensi ini adalah sebagai berikut :

1. Sering sekali dikonsumsi (1 kali setiap hari)
2. Biasa dikonsumsi (3 kali setiap minggu)
3. Kadang-kadang dikonsumsi (1-2 kali setiap minggu)
4. Jarang dikonsumsi (kurang dari 1 kali setiap minggu)

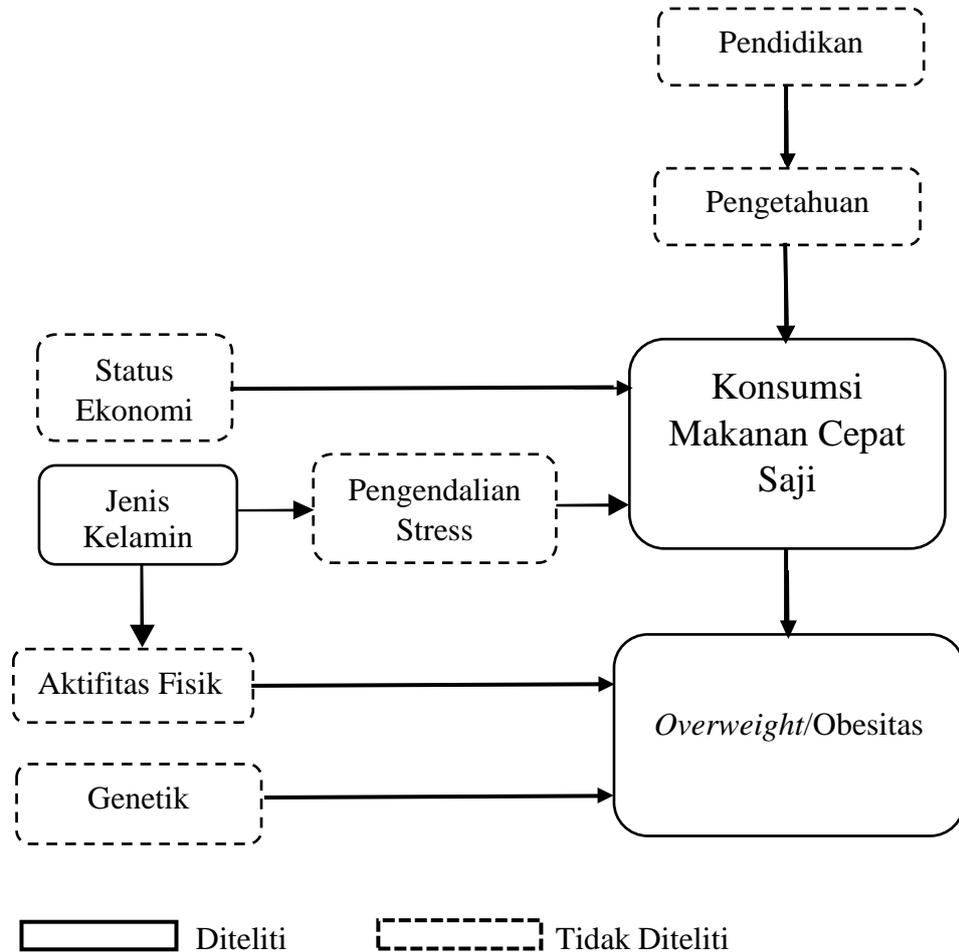
c. Frekuensi Jumlah Makanan

Menurut Supariasa (2002), frekuensi makan adalah konsumsi sejumlah bahan makanan atau makanan jadi selama periode tertentu seperti hari, minggu, bulan atau tahun. Menurut Baliwati (2004), pemenuhan kebutuhan gizi seseorang dipengaruhi oleh frekuensi makan yang dikonsumsi. Metode frekuensi makan biasanya diperoleh mengumpulkan data tentang pola konsumsi pangan. Metode ini terdiri dari dua komponen, yaitu daftar jenis pangan dan frekuensi konsumsi pangan.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Perbedaan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Kasus *Overweight* Pada Remaja Putra dan Putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya.

3.2 Hipotesis

1. Ada perbedaan frekuensi konsumsi makanan cepat saji antara remaja putra dan putri
2. Ada perbedaan kasus *overweight* antara remaja putra dan putri

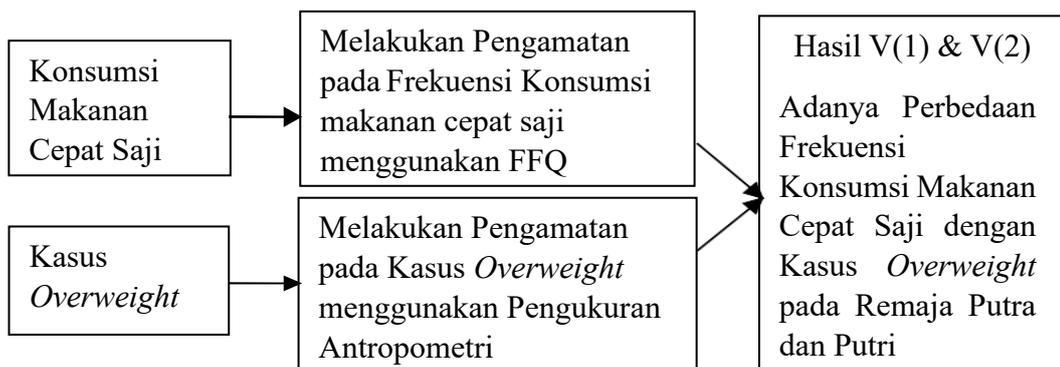
BAB 4

METODE PENELITIAN

Bab metode penelitian ini akan menjelaskan mengenai: 1) Desain Penelitian, 2) Kerangka Kerja, 3) Waktu dan Tempat Penelitian, 4) Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling, 5) Identifikasi Variabel, 6) Definisi Operasional, 7) Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data, dan 8) Etika Penelitian.

4.1 Desain Penelitian

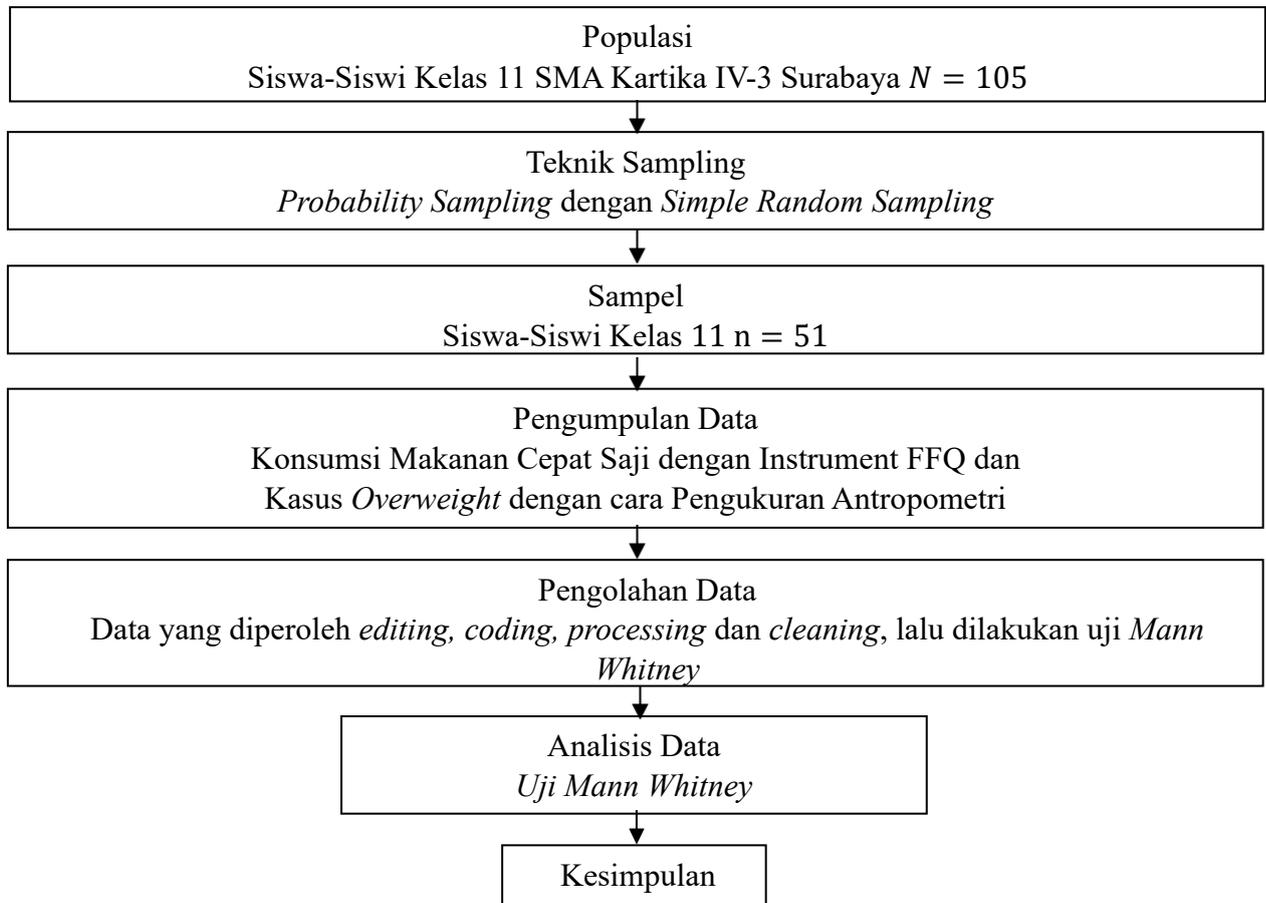
Desain penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi perbedaan frekuensi konsumsi makanan cepat saji dan kasus *overweight* pada remaja putra dan putri menggunakan *Study Cross Sectional* yang bisa didapat dari menganalisis dari tiap variabel. Desain Penelitian ini merupakan pengamatan dari variabel independen dan dependen hanya untuk satu kali pada satu saat (Nursalam,2013)



Gambar 4.1 Desain Penelitian *Cross Sectional* Perbedaan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Kasus *Overweight* Pada Remaja Putra dan Putri

4.2 Kerangka Kerja

Langkah kerja dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 4.2 Kerangka Kerja Penelitian di SMA Kartika IV-3 Surabaya

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2024 di SMA Kartika IV-3 Surabaya

4.4 Populasi, Sample dan Sampling

4.4.1 Populasi

Siswa-siswi kelas 11 SMA Kartika IV-3 Surabaya tahun ajaran 2023-2024 berjumlah 105 orang terdiri dari siswa laki-laki 41 orang dan siswi perempuan 64 orang.

4.4.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian merupakan siswa-siswi yang memenuhi kriteria. Sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

- a. Siswa-siswi kelas 11 SMA Kartika IV-3 Surabaya.
- b. Bersedia menjadi responden.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Siswa-siswi yang tidak masuk atau sakit saat penelitian berlangsung.

4.4.3 Besar Sampel

Berdasarkan perhitungan besar sampel menggunakan Rumus *Slovin* sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

n : Besar Sampel

N : Besar populasi

d^2 : Tingkat Kepercayaan yang diinginkan (0,1)

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{105}{1 + 105(0,1)^2}$$

$$n = \frac{105}{2,05}$$

$$n = 51,2$$

Besar sampel yang diperoleh peneliti menggunakan rumus *Slovin* adalah 51 responden.

4.4.4 Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *Probability Sampling* dengan menggunakan metode *Proporsional Simple Random Sampling*, dengan maksud agar jumlah sampel laki-laki dan perempuan proporsional menurut jenis kelamin dari populasi. Adapun jumlah sampel siswa laki-laki adalah $\frac{41}{105} \times 51 = 19,8$ dibulatkan menjadi 20 orang. Jumlah sampel perempuan $\frac{64}{105} \times 51 = 30,6$ dibulatkan menjadi 31 orang.

4.5 Identifikasi Variabel

1. Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel yang lain (Nursalam, 2013). Pada penelitian ini yang merupakan variabel independen adalah Kasus *Overweight*.

2. Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2013). Pada penelitian ini yang merupakan variabel dependen adalah Konsumsi Makanan Cepat Saji.

4.6 Definisi Operasional

Perumusan definisi operasional pada penelitian ini dapat diuraikan pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.1 Definisi Operasional Perbedaan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Kasus *Overweight* Pada Remaja Putra dan Putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya.

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji	Gambaran terhadap jenis dan frekuensi remaja dalam mengkonsumsi makanan cepat saji atau <i>fast food</i> : a. Jenis mencakup berbagai makanan cepat saji yang dikonsumsi setiap hari, seperti <i>fried chicken, french fries, pizza, spaghetti, sushi, hotdog</i> , sosis, dan nugget. b. Frekuensi menggambarkan jumlah <i>fast food</i> yang dikonsumsi oleh anak sekolah dalam satu minggu.	Kebiasaan Konsumsi makanan cepat saji	SQ-FFQ	Nominal	Skor <i>Food Frequency Questionnaire</i> (FFQ) di hitung dengan frekuensi konsumsi untuk 1 macam makanan dengan skor a. $>3x/hr = 50$ b. $1x/hr = 25$ c. $3-6x/mg = 15$ d. $1-2x/mg = 10$ e. $2x/bulan = 5$ f. Tidak pernah = 0 2 Kategori frekuensi diukur menggunakan mean setelah pengambilan data kemudian dimasukkan ke dalam <i>spss</i> 1) Sering \geq skor mean (158) 2) Tidak sering $<$ skor mean (158) (Sirajuddin dkk., 2018)

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Kasus <i>Overweight</i>	Suatu keadaan penimbunan kelebihan lemak akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi pada remaja putra-putri yang diukur dengan menggunakan indikator antropometri (IMT/U)	Mengukur tinggi badan dan menimbang berat badan	<i>Microtoise</i> dengan kapasitas 200 cm dengan ketelitian 0,1 cm dan timbangan injak <i>digital</i> dengan kapasitas 150 kg dengan ketelitian 0,1 kg	Ordinal	Kategori Status gizi berdasarkan IMT : 1. Obesitas : (>27,0) 2. <i>Overweight</i> : (25,1-27,0) 3. <i>Underweight</i> (<17,0) 4. Kurus (17,0- <18,4) 5. Normal : (18,5 - 25,0) (Kementerian Kesehatan RI, 2014)

4.7 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data

4.7.1 Pengumpulan Data

1. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau cara yang digunakan sebagai alat pengumpulan data yang tepat sehingga data yang dikumpulkan dapat menjadi data yang valid atau akurat. Pada penelitian ini menggunakan instrumen FFQ untuk mengukur konsumsi makanan cepat saji dan pengukuran antropometri dengan menggunakan alat *microtoise* untuk mengukur tinggi badan dan timbangan injak *digital* untuk mengukur berat badan.

2. Prosedur Pengumpulan dan Pengolahan Data

Pengumpulan data ini dilaksanakan setelah mendapatkan izin dan persetujuan dari bagian akademik Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah disetujui oleh Kaprodi dan Pembimbing Skripsi Stikes Hang Tuah Surabaya, kemudian surat ini disampaikan oleh Wakil Kepala Sekolah SMA Kartika IV-3 Surabaya agar dapat mendapatkan izin untuk melakukan pengambilan data dan penelitian, kemudian melakukan pendekatan kepada siswa putra dan putri di SMA tersebut agar mau menjadi responden dengan memberikan surat persetujuan dan instrumen FFQ. Pembagian instrumen FFQ dibagikan kepada kriteria responden dan langsung dikerjakan lalu dikumpulkan pada saat itu. Pengolahan data menggunakan *SPSS for window versi 25*.

4.7.2 Analisis Data

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan dari Kepala Sekolah dan Wakil Kepala Sekolah SMA Kartika IV-3 Surabaya yang memiliki

wewenang memberikan keputusan bahwasannya di sekolah tersebut boleh dilakukan penelitian :

1. Pengolahan Data

Data yang diperoleh dikumpulkan dengan instrumen *Food Frequency Questionnaire* (FFQ). Variabel data yang terkumpul kemudian diolah menggunakan beberapa tahap sebagai berikut ini :

a. *Memeriksa Data (Editing)*

Memeriksa data, memeriksa jawaban, memperjelas dan melaksanakan pengolahan terhadap data yang dikumpulkan dan memeriksa kelengkapan jawaban dari kesalahan.

b. *Memberi Tanda Kode (Coding)*

Mengelompokkan jawaban-jawaban dari responden dengan kategori. Dilakukan dengan cara pemberian kode atau tanda berbentuk angka pada masing-masing dari jawaban.

c. *Pengolahan Data (Processing)*

Merupakan jawaban dari masing-masing responden yang diberikan kode kemudian dimasukkan dalam program *SPSS for window*.

d. *Pembersihan Data (Cleaning)*

Ditahap ini data diperiksa kembali untuk mengoreksi jika kemungkinan ada suatu kesalahan dan akan menghasilkan hasil yang akurat dan benar.

2. Analisa Statistik

- a. Peneliti melakukan analisa univariat dengan menggunakan analisa deskriptif yang dilaksanakan untuk menggambarkan setiap variabel yang diteliti dengan cara terpisah dengan membuat tabel frekuensi di tiap masing-masing variabel.
- b. Analisa bivariat dilakukan untuk menganalisis dua variabel perbedaan atau berkorelasi yang dapat dilakukan dengan pengujian statistik (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini menggunakan Uji *Mann Whitney* dengan menggunakan SPSS. Hasil uji tes ini adalah jika $\rho < 0,05$ maka H^1 diterima yang mana dapat diartikan terdapat perbedaan frekuensi konsumsi makanan cepat saji dan kasus *overweight* remaja putra dan putri dan jika $\rho > 0,05$ maka H^1 ditolak yang dapat diartikan tidak terdapat perbedaan frekuensi konsumsi makanan cepat saji dan kasus *overweight* pada remaja putra dan putri.

4.8 Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2014), etika penelitian diperlukan untuk menghindari terjadinya tindakan yang tidak etis dalam melakukan penelitian, maka dilakukan prinsip-prinsip sebagai berikut (Hidayat, 2014)

1. Lembar *Informed Consent*

Lembar persetujuan ini berfungsi agar responden mengetahui maksud dan tujuan dari penelitian, lembar ini diberikan kepada responden sebelum melakukan penelitian. Responden yang bersedia untuk diteliti harus menandatangani lembar ini (Aji, 2019)

a. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama secara terang pada lembar pengumpulan data dari responden agar tetap menjaga kerahasiaan responden dengan memberi kode pada lembar pengumpulan data (Aji, 2019).

b. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti akan menjaga kerahasiaan informasi responden dengan menandatangani lembar persetujuan, tetapi kelompok data yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi akan disajikan pada hasil riset (Aji, 2019).

c. Keadilan (*Justice*)

Penelitian ini akan dilakukan secara jujur dan profesional, tidak membedakan satu dengan yang lainnya sebagai rencana tindak lanjut dari penelitian (Aji, 2019).

d. Kemanfaatan (*Beneficiency*)

Peneliti harus mengetahui secara jelas manfaat dan risiko yang akan terjadi pada responden. Penelitian ini juga bisa dilakukan apabila manfaat yang diambil lebih besar dari pada risiko yang timbul (Aji, 2019).

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data tentang perbedaan frekuensi konsumsi makanan cepat saji dan kasus *overweight* pada remaja putra dan putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya.

5.1 Hasil Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 29 Juli 2024 - 31 Juli 2024, Sampel ditetapkan dengan menggunakan teknik *Proporsional Simple Random Sampling*, dengan maksud agar jumlah sampel laki-laki dan perempuan proporsional menurut jenis kelamin dari populasi. Jumlah sampel sebanyak 51 orang, terdiri dari laki-laki 20 orang dan perempuan 31 orang. Pada bagian hasil diuraikan data tentang gambaran umum tempat penelitian, data umum dan data khusus. Data umum dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin dan usia. Sedangkan data khusus meliputi konsumsi makanan cepat saji dan antropometri. Pengumpulan data primer frekuensi konsumsi makanan cepat saji menggunakan instrument *food frequency questionnaire* (FFQ) sedangkan pengukuran data khusus *overweight* menggunakan alat ukur *microtoise* untuk mengukur tinggi badan dan timbangan injak *digital* untuk mengukur berat badan.

Pengolahan data dengan menggunakan komputer program *SPSS for Windows versi 25*. Selanjutnya data dianalisis menggunakan uji *Mann Whitney* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05\%$.

5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Kartika IV-3 Surabaya yang terletak di wilayah Daerah Komando Militer Kodam V Brawijaya, Kelurahan Sawunggaling, Kecamatan Wonokromo, Kota Surabaya, Jawa Timur. Berbagai fasilitas yang dimiliki SMA Kartika IV-3 Surabaya untuk menunjang kegiatan belajar mengajar antara lain; 19 ruang kelas, 1 ruang perpustakaan, 5 ruang laboratorium, 2 ruang praktikum, 1 ruang ibadah, 1 ruang UKS, 1 lapangan olahraga, 1 ruang TU, 2 ruang konseling, dan 1 ruang OSIS. SMA Kartika IV-3 Surabaya memiliki 12 jumlah kelas aktif pada tahun 2024. Kelas XII dengan jumlah 5 kelas, kelas XI berjumlah 3 kelas, dan kelas X berjumlah 4 kelas.

Halaman sekolah SMA Kartika IV-3 Surabaya berada di dalam pagar sekolah dengan luas 468m². Selain digunakan untuk upacara, halaman juga digunakan untuk kegiatan olahraga antara lain; Sepak bola, bola voli, lari, basket, dan bulu tangkis.

Semua siswa mendapat mata pelajaran pendidikan olahraga dan jasmani yang dijadwalkan seminggu sekali, sehingga mereka melaksanakan aktifitas olahraga terjadwal. Selain itu olahraga juga menjadi salah satu pilihan ekstrakurikuler siswa.

Sistem pembelajaran siswa di SMA Kartika IV-3 Surabaya reguler semuanya masuk kelas pagi pada pukul 06.30 sampai 14.30. Waktu istirahat terjadwal 2 kali yaitu istirahat pertama pada pukul 09.25 sampai 09.40 istirahat kedua pada pukul 11.40 sampai 12.20.

Pada jam istirahat siswa SMA Kartika IV-3 Surabaya tidak diijinkan keluar dari lingkungan sekolah sehingga siswa tidak jajan di luar lingkungan sekolah.

Fasilitas kantin yang dimiliki oleh SMA Kartika IV-3 Surabaya ini menjual beberapa makanan yaitu; Nasi pecel, nasi chicken katsu, bakso, ayam geprek, seblak, mie instan, minuman kemasan, dan makanan ringan.

Sebagai program UKS sekolah seluruh siswa putri yang berjumlah 203 orang mendapatkan tablet tambah darah setiap bulan siswa putri SMA Kartika IV-3 Surabaya mendapat suplemen tablet tambah darah (TTD) setiap hari rabu/jumat minggu ke 3. Setiap 1 bulan sekali mendapat tablet tambah darah (TTD) 1 strip berisi 10 ttd. Anjuran minumannya adalah seminggu 1x dan saat menstruasi 1 hari 1 ttd, namun beberapa siswa belum memenuhi anjuran minum tersebut dengan alasan sering lupa.

5.1.2 Data Umum Hasil Penelitian

Data umum hasil penelitian merupakan gambaran tentang karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, berat badan dan tinggi badan responden.

1. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.1 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin di SMA Kartika IV-3 Surabaya, Juli 2024

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Laki-laki	20	39,2
Perempuan	31	60,8
Total	51	100,0

Sumber Data : Hasil Penelitian di SMA Kartika IV-3 Surabaya 2024

Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan siswa berjenis kelamin putri lebih banyak (60,8%) daripada putra (39,2%).

2. Karakteristik Responden berdasarkan Usia

Tabel 5.2 Karakteristik Responden berdasarkan Usia di SMA Kartika IV-3 Surabaya, Juli 2024

Usia Remaja	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
15 Tahun	4	7,8
16 Tahun	32	62,8
17 Tahun	15	29,4
Total	51	100,0

Sumber Data : Hasil Penelitian di SMA Kartika IV-3 Surabaya 2024

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan usia siswa SMA Kartika IV-3 Surabaya berkisar antara 15 tahun-17 tahun, usia terbanyak adalah 16 tahun (62,8%).

3. Karakteristik Responden berdasarkan Berat Badan (Kg)

Tabel 5.3 Karakteristik Responden berdasarkan Berat Badan di SMA Kartika IV-3 Surabaya, Juli 2024

Nilai(kg)	Putri	Putra
<i>Mean</i>	49	59
Std Deviasi	8.6	16.1
Minimum	38	42
Maximum	74	110

Sumber Data : Hasil Penelitian di SMA Kartika IV-3 Surabaya

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan berat badan siswa putra SMA Kartika IV-3 Surabaya, untuk semua nilai (mean, std deviasi, minimum, dan maximum), semuanya lebih tinggi daripada siswa putri, bahkan pada siswa putra terdapat 1 orang memiliki berat badan 110kg.

4. Karakteristik Responden berdasarkan Tinggi Badan (Cm)

Tabel 5.4 Karakteristik Responden berdasarkan Tinggi Badan di SMA Kartika IV-3 Surabaya, Juli 2024

Nilai(cm)	Putri	Putra
<i>Mean</i>	157	169
Std Deviasi	5.5	5.1
Minimum	146	160
Maximum	167	175

Sumber Data : Hasil Penelitian di SMA Kartika IV-3 Surabaya

Berdasarkan tabel 5.4 Didapatkan standar deviasi tinggi badan siswa putra SMA Kartika IV-3 Surabaya, lebih kecil daripada siswa putri. Menunjukkan bahwa tinggi badan siswa putra lebih homogen dibandingkan siswa putri.

5.1.3 Data Khusus Hasil Penelitian

1. Identifikasi Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan distribusi frekuensi konsumsi makanan cepat saji pada remaja putri berdasarkan skor yang telah dikategorikan dapat dilihat pada tabel 5.5 berikut :

Tabel 5.5 Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji Remaja Putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya Juli, 2024

Frekuensi Konsumsi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Sering	16	51,6
Tidak Sering	15	48,4
Total	31	100,0

Sumber Data : Hasil Penelitian di SMA Kartika IV-3 Surabaya 2024

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui konsumsi makanan cepat saji kategori sering siswa putri sebanyak 51,6% kategori tidak sering siswa putri sebanyak 48,4%.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan distribusi frekuensi konsumsi makanan cepat saji pada remaja putra berdasarkan skor yang telah dikategorikan dapat dilihat pada tabel 5.6 berikut :

Tabel 5.6 Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji Remaja Putra di SMA Kartika IV-3 Surabaya, Juli 2024

Frekuensi Konsumsi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Sering	8	40,0
Tidak Sering	12	60,0
Total	20	100,0

Sumber Data : Hasil Penelitian di SMA Kartika IV-3 Surabaya 2024

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui konsumsi makanan cepat saji kategori sering siswa putra sebanyak 40,0%, kategori tidak sering siswa putra sebanyak 60,0%.

2. Identifikasi Kejadian *Overweight*

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan distribusi frekuensi konsumsi makanan cepat saji pada remaja putri berdasarkan skor yang telah dikategorikan dapat dilihat pada tabel 5.7 berikut :

Tabel 5.7 Status Gizi (IMT) Responden Remaja Putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya, Juli 2024

Status Gizi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
<i>Underweight</i>	11	35,5
Normal	18	58,0
<i>Overweight/Obesitas</i>	2	6,5
Total	31	100,0

Sumber Data : Hasil Penelitian di SMA Kartika IV-3 Surabaya 2024

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa siswa putri SMA Kartika IV-3 Surabaya dengan kategori *overweight/obesitas* sejumlah 2 (6,5%).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan distribusi frekuensi konsumsi makanan cepat saji pada remaja putra berdasarkan skor yang telah dikategorikan dapat dilihat pada tabel 5.8 berikut :

Tabel 5.8 Status Gizi (IMT) Responden Remaja Putra di SMA Kartika IV-3 Surabaya, Juli 2024

Status Gizi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
<i>Underweight</i>	8	40,0
Normal	8	40,0
<i>Overweight/Obesitas</i>	4	20,0
Total	20	100,0

Sumber Data : Hasil Penelitian di SMA Kartika IV-3 Surabaya 2024

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa siswa putra SMA Kartika IV-3 Surabaya dengan kategori *overweight/obesitas* sejumlah 4 (20,0%).

3. Perbedaan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji

Tabel 5.9 Perbedaan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji Remaja Putra dan Remaja Putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya, Juli 2024

Frekuensi Konsumsi	Putri		Putra		<i>p value</i>
	f	%	f	%	
Sering	16	51,6	8	40,0	0,000
Tidak Sering	15	48,4	12	60,0	
Total	31	100,0	20	100,0	

Sumber Data : Hasil Penelitian di SMA Kartika IV-3 Surabaya 2024

Berdasarkan tabel 5.9 diketahui pada siswa putri menunjukkan bahwa frekuensi konsumsi kategori sering lebih banyak pada siswa putri 16 orang (51,6%) dibandingkan siswa putra lebih sedikit 8 orang (40,0%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square*. Berdasarkan penjelasan di atas, dapat dikatakan diterima dan ditolak karena jika $p\ value = 0,000 > \alpha = 0,05$, maka H^0 ditolak atau H^1 diterima sehingga terdapat perbedaan yang signifikan Frekuensi

Konsumsi Makanan Cepat Saji antara Siswa Putra dan Putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya.

4. Perbedaan Kasus *Overweight*

Tabel 5.10 Perbedaan Kasus *Overweight* Remaja Putra dan Remaja Putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya, Juli 2024

Status Gizi	Putri		Putra		<i>p value</i>
	f	%	f	%	
<i>Underweight</i>	11	35,5	8	40,0	0,000
Normal	18	58,0	8	40,0	
<i>Overweight/Obesitas</i>	2	6,5	4	20,0	
Total	31	100,0	20	100,0	

Sumber Data : Hasil Penelitian di SMA Kartika IV-3 Surabaya 2024

Tabel 5.10 menunjukkan bahwa kasus *overweight* lebih banyak terjadi pada siswa putra (20,0%) dibandingkan dengan siswa putri (6,5%) sedangkan kasus *underweight* antara siswa putri dan putra hampir sama yaitu masing masing 35,5% dan 40,0%.

Hasil uji statistik menggunakan uji *Mann Whitney* diperoleh nilai *p value* = 0,000 > $\alpha = 0,05$. Berdasarkan penjelasan di atas, dapat dikatakan H^0 ditolak atau H^1 diterima sehingga bahwa ada perbedaan yang signifikan Kasus *Overweight/Obesitas* pada Remaja Putra dan Putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya.

5. Kasus *Overweight* berdasarkan Frekuensi Konsumsi Makanan

Tabel 5.11 Frekuensi Makanan Cepat Saji dan Kasus *Overweight*/Obesitas di SMA Kartika IV-3 Surabaya Juli, 2024

Frekuensi Konsumsi	Kasus <i>Overweight</i>						f	%
	<i>Underweight</i>		Normal		<i>Overweight</i> Obesitas			
	f	%	f	%	f	%		
Sering	6	25,0	12	50,0	6	25,0	24	100,0
Tidak Sering	13	48,1	14	51,9	0	0	27	100,0
Jumlah	19	37,2	26	60,0	6	12,7	51	100,0

Sumber Data : Hasil Penelitian di SMA Kartika IV-3 Surabaya 2024

Berdasarkan tabel 5.11 Diketahui pada siswa yang *overweight*/obesitas frekuensi konsumsi makanan cepat saji mereka semuanya kategori sering. Pada siswa yang frekuensi konsumsinya kategori tidak sering tidak terdapat yang mengalami *overweight*/obesitas. Namun sejumlah 48,1% mengalami *underweight*.

5.2 Pembahasan

Penelitian ini dirancang untuk memberikan gambaran interpretasi dan mengungkap perbedaan frekuensi konsumsi dan kasus *overweight* pada remaja putra dan putri. Sesuai dengan tujuan penelitian, maka akan dibahas hal-hal sebagai berikut :

5.2.1 Identifikasi Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui konsumsi makanan cepat saji kategori sering siswa putri sebanyak 51,6% kategori tidak sering siswa putri sebanyak 48,4%. Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui konsumsi makanan cepat saji kategori sering siswa putra sebanyak 40,0%, kategori tidak sering siswa putra sebanyak 60,0%.

Pada penelitian ini didukung oleh Yuliany & Rahmatia (2020), yang menyatakan bahwa perempuan identik memiliki kegemaran belanja dan lebih cenderung untuk berbelanja makanan, sedangkan pria jarang suka berbelanja. Laki-laki memiliki perilaku yang berbeda ketika mereka memilih makanan karena mereka kurang tertarik dengan makanan yang mereka makan, tampak cuek, dan tidak tertarik dengan makanan siap saji. Di sisi lain, perempuan memiliki perilaku yang lebih tertarik ketika mereka memilih makanan cepat saji karena rasa ketertarikan dan keinginan untuk mencoba sesuatu yang baru.

Frekuensi konsumsi *fast food* yang tinggi pada remaja dapat menimbulkan dampak negatif (Pamelia, 2018). Berdasarkan jenis makanan cepat saji yang dikonsumsi oleh responden, sebagian besar adalah mie instan. Mie instan adalah makanan yang paling banyak diminati oleh responden dan tersedia di kantin sekolah karena selain praktis, mie instan memiliki banyak variasi rasa yang digemari semua orang.

Masalah gizi yang terjadi pada remaja akan berdampak pada status gizi dan menyebabkan masalah kesehatan. Status gizi lebih dapat menyebabkan risiko terhadap penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes mellitus, penyakit kardiovaskular serta beberapa jenis penyakit lainnya (Widyastuti, 2018).

5.2.2 Identifikasi Kasus *Overweight*

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa siswa putri SMA Kartika IV-3 Surabaya dengan kategori *overweight*/obesitas sejumlah 2 (6,5%). Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa siswa putra SMA Kartika IV-3 Surabaya dengan kategori *overweight*/obesitas sejumlah 4 (20,0%).

Menurut Almtsier (2009), makanan yang tinggi protein cenderung tinggi lemak sehingga dapat menyebabkan *overweight*/obesitas. Ketidakseimbangan asupan gizi adalah salah satu faktor risiko terhadap munculnya *overweight*/obesitas pada remaja. Hal ini disebabkan oleh pergeseran pola makan yang mengandung banyak lemak dan kolesterol tetapi sedikit serat, seperti konsumsi makanan cepat saji.

Menurut Rah et al., (2021). Remaja Indonesia sedang menghadapi tiga masalah gizi yang paling utama *triple burden of malnutrition*. Permasalahan gizi tersebut yaitu *underweight*, *overweight*, dan obesitas.

Obesitas terjadi karena penimbunan lemak di dalam tubuh. Sel-sel lemak dapat menyimpan lemak dalam jumlah tinggi, dan meningkatkan risiko berbagai gangguan kesehatan (Almtsier, 2009).

Faktor penyebab *overweight* pada remaja bersifat multifaktorial. Faktor eksternal, seperti tingkat sosial ekonomi, pengetahuan gizi, dan budaya, serta faktor internal, seperti pola konsumsi, aktifitas fisik, dan faktor psikologi, dapat berkontribusi pada peningkatan berat badan (Suryaalamsah, 2009).

5.2.3 Perbedaan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji

Hasil penelitian ini menunjukkan data diperoleh dengan metode *food frequency questionnaire* (FFQ). Berdasarkan tabel 5.9 diketahui bahwa pada siswa putri menunjukkan bahwa frekuensi konsumsi kategori sering lebih banyak pada siswa putri (51,6%) dibandingkan siswa putra lebih sedikit 8 orang (40,0%).

Kebutuhan nutrisi remaja berbeda baik dari segi biologis dan psikologis. Secara biologis, kebutuhan nutrisi remaja harus seimbang dengan aktivitasnya yang tinggi. Dibandingkan dengan masa anak-anak, remaja membutuhkan lebih banyak

protein, mineral, dan vitamin. Selain itu, dari perspektif psikologis, remaja cenderung lebih peduli dengan lingkungan dan kesehatannya sendiri, termasuk tidak terlalu peduli dengan apa yang mereka makan. Dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa masa remaja adalah waktu yang sangat penting untuk memperhatikan pola makan yang sehat dan bergizi. Namun, banyak remaja sekarang yang tidak peduli dengan pola makan sehat. Hal ini dapat dilihat dari kecenderungan mereka untuk mengonsumsi makanan ringan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmi Nofita Yusuf (2019), hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari sebagian responden memiliki kebiasaan konsumsi *fast food* setiap hari yaitu berjumlah 74 orang (90,2%). Jadi siswa putri yang memiliki kebiasaan konsumsi *fast food* sering lebih dominan dibandingkan siswa putri yang memiliki kebiasaan konsumsi *fast food* jarang.

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square*. Berdasarkan penjelasan di atas, dapat dikatakan diterima dan ditolak karena jika $p\ value = 0,000 > \alpha = 0,05$, maka H^0 ditolak atau H^1 diterima sehingga terdapat perbedaan yang signifikan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji antara Siswa Putra dan Putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya.

Peneliti berasumsi bahwa jumlah uang saku siswa putra dan putri sangat berpengaruh terhadap daya beli konsumsi makanan cepat saji. Selain uang saku, faktor lingkungan teman sebaya dapat menyebabkan dampak negatif karena siswa baik putra maupun putri tidak bisa menolak ajakan teman untuk tidak mengonsumsi makanan cepat saji secara bersama-sama.

5.2.4 Perbedaan Kejadian Kasus *Overweight*

Tabel 5.10 menunjukkan bahwa kasus *overweight* lebih banyak terjadi pada siswa putra (20,0%) dibandingkan dengan siswa putri (6,5%) sedangkan kasus *underweight* antara siswa putri dan putra hampir sama yaitu masing masing 35,5% dan 40,0%.

Dikatakan *overweight*/obesitas apabila kondisi di mana indeks massa tubuh (IMT) seseorang berada di atas batas normal, tetapi belum mencapai level obesitas. Biasanya, IMT antara 25 dan 29.9 kg/m² dikategorikan sebagai *overweight*. Sementara itu dikatakan obesitas apabila IMT 30 kg/m² atau lebih sering dianggap sebagai tahap lebih lanjut dari *overweight*.

Hal ini sejalan dengan penelitian Banik et al., (2020) juga Ali & Nuryani, (2018), Terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi makanan cepat saji dengan prevalensi *overweight*/obesitas $p = 0,05$. Cita rasa, kelezatan, kepuasan dan kemudahan untuk mendapatkannya, menjadi alasan remaja mengkonsumsi makanan cepat saji.

Hasil uji statistik menggunakan uji *Mann Whitney* diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,000 > \alpha = 0,05$. Berdasarkan penjelasan di atas, dapat dikatakan H^0 ditolak atau H^1 diterima sehingga bahwa ada perbedaan yang signifikan Kasus *Overweight*/Obesitas pada Remaja Putra dan Putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya.

Berdasarkan fakta hasil dari penelitian di lapangan, peneliti menemukan bahwa siswa putri SMA Kartika IV-3 Surabaya lebih sering berkumpul dengan teman yang memiliki karakteristik pribadi dan hobi yang sama. Siswa putri yang merasa cantik dan memiliki tubuh langsing juga lebih suka berteman dengan karakteristik pribadi yang sama. Namun, siswa yang memiliki hobi makan

cenderung sering makan bersama saat istirahat atau pulang sekolah. Seperti makan bersama bakso, ayam geprek, dan makanan cepat saji lainnya.

5.2.5 Kasus *Overweight* berdasarkan Frekuensi Konsumsi Makanan

Berdasarkan tabel 5.11 Diketahui pada siswa yang *overweight* frekuensi konsumsi makanan cepat saji mereka semuanya kategori sering. Pada siswa yang frekuensi konsumsinya kategori tidak sering tidak terdapat yang mengalami *overweight/obesitas*. Namun sejumlah 48,1% mengalami *underweight*.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nadhiroh et al., (2022), ditemukan bahwa ada hubungan antara tingkat konsumsi makanan cepat saji dengan status gizi remaja. Dengan nilai $\rho = 0,001$, menunjukkan bahwa semakin sering remaja mengonsumsi makanan cepat saji, semakin berpengaruh pada status gizi remaja.

Berdasarkan kesimpulan tersebut, maka disarankan bagi Dinas Pendidikan untuk memulai program kesehatan bagi penderita *overweight/obesitas* melalui usaha kesehatan sekolah (UKS) atau bimbingan konseling (BK). Program ini harus mencakup hal-hal seperti diet sehat untuk siswa putra dan putri, memberikan penyuluhan tentang gizi seimbang, dan memberi edukasi tentang bahaya mengonsumsi snack dan makanan cepat saji. Bagi sekolah diadakannya senam pagi 1x seminggu di luar jadwal pelajaran olahraga. Selain itu, melakukan kegiatan jalan santai rutin bersama guru dan siswa untuk meningkatkan kesadaran akan gaya hidup sehat. Bagi orang tua harus menyiapkan bekal untuk anak-anak mereka ketika mereka pergi ke sekolah agar mereka tidak makan makanan yang tidak sehat, seperti *junk food* atau *fast food*, yang dapat menyebabkan *overweight/obesitas*.

5.3 Keterbatasan

Keterbatasan merupakan kelemahan dan hambatan dalam penelitian.

Pada penelitian ini beberapa keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti adalah :

1. Dalam penelitian ini hanya dilakukan identifikasi frekuensi konsumsi makanan cepat saji nya tanpa ditinjau dari kandungan zat gizi terutama karbohidrat dan lemaknya. Selain itu juga tidak dikaji makanan lain yang dikonsumsi.

BAB 6

PENUTUP

Pada bab ini berisi kesimpulan dan saran berdasarkan dari hasil pembahasan penelitian.

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang perbedaan frekuensi konsumsi makanan cepat saji dan kasus *overweight* pada remaja putra dan putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Frekuensi konsumsi makanan cepat saji siswa putri kategori sering lebih banyak daripada siswa putra.
2. Kasus *overweight*/obesitas siswa putra lebih banyak daripada siswa putri.
3. Ada perbedaan frekuensi konsumsi makanan cepat saji pada remaja putra dan putri.
4. Ada perbedaan kasus *overweight*/obesitas pada remaja putra dan putri.
5. Frekuensi konsumsi makanan cepat saji tidak sering tidak terdapat yang mengalami kasus *overweight*/obesitas namun ada yang mengalami *underweight*.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas maka dalam hal ini peneliti memberikan sebuah saran diantaranya sebagai berikut :

1. Bagi Remaja Putra dan Putri

Diharapkan bagi siswa agar lebih bijak dalam menggunakan uang saku serta membatasi dan mengurangi konsumsi makanan cepat saji (*fast food*) karena dapat menimbulkan berbagai faktor penyakit serta berdampak buruk bagi kesehatan.

2. Bagi Pihak Sekolah

Diharapkan pihak sekolah dapat bekerja sama dengan puskesmas untuk memberikan edukasi terkait hal dalam memilih makanan yang sehat dan gizi baik untuk remaja.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menjadi bahan referensi untuk peneliti selanjutnya, karena kekurangan dalam penelitian ini hanya diidentifikasi berdasarkan frekuensi konsumsi makanan cepat saji remaja putra dan putri tanpa ditinjau dari segi kandungan zat gizinya.

4. Bagi Profesi Gizi

Diharapkan dapat menjadi acuan untuk pengembangan penelitian di bidang profesi gizi selanjutnya yang berkaitan dengan kasus *overweight/obesitas* dan konsumsi *fast food* pada remaja berdasarkan jenis kelamin.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M. , B. W. (2014). Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan. (1st Ed.). Kencana Prenada Media Group.
- Agtadwimawanti, N. (2012). Fakta Tentang Obesitas Dan Kegemukan. [Http://Intisari-Online.Com/Read](http://Intisari-Online.Com/Read).
- Almatsier, S. (2001). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Almatsier, S. (2011). Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Asdi. (2014). Asosiasi Dietisien Indonesia Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) & Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI). Penuntun Diet Anak. Universitas Indonesia Press.
- Auliya, C. , H. O. W. K. , & B. I. (2015). Profil Status Gizi Balita Ditinjau Dari Topografi Wilayah Tempat Tinggal (Studi Di Wilayah Pantai Dan Wilayah Punggung Bukit Kabupaten Jepara). *Unnes Journal Of Public Health*, 4(2).
- Badriah. (2011). Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. PT. Refika Aditama.
- Baliwati, YF. , A. K. , Dan C. D. N. (2004). Pengantar Pangan Dan Gizi. . Penebar Swadaya.
- Depkes RI. (2005). Panduan Manajemen. Kesehatan Reproduksi Remaja. EGC.
- Devi, N. (2010). Nutrition And Food Gizi, Gizi Untuk Keluarga. Buku Kompas.
- Dewi, L. (2018). Hubungan Konsumsi Junk Food Dengan Terjadinya Obesitas Pada Siswa SMA Swasta Sultan Agung. Universitas Sumatera Utara.
- Diana, R. , Y. I. , Y. G. , & H. H. (2013). Faktor Risiko Kegemukan Pada Wanita Dewasa Indonesia. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 8(1), 1–8.
- Franz J. Monks, A. M. P. K. S. R. H. (2019). Psikologi Perkembangan : Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya. Gadjah Mada University Press.
- Hadi, H. (2005). Beban Ganda Masalah Gizi Dan Implikasinya Terhadap Kebijakan Pembangunan Kesehatan Nasional. Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar Pada Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada .
- Hamzar, A. (2012). Gambaran Umum Pola Makan Dan Status Gizi Siswa Sekolah Luar Biasa Negeri Calle Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba Tahun 2012. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Handari, S. Dan T. L. (2017). Hubungan Aktivitas Fisik Dan Kebiasaan Konsumsi Fast Food Dengan Status Gizi Lebih Remaja SMA Labschool Kebayoran Baru Jakarta Selatan Tahun 2016. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 13(2), 153–162.

- Hidayat. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknis Analisis Data*. Salemba Medika.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. .
- Khomsan, A. (2010). *Pangan Dan Gizi Untuk Kesehatan*. Raja Grafindo.
- Konttinen, H. , M. S. , S.-L. S. , S. K. , & H. A. (2010). Emotional Eating, Depressive Symptoms And Self-Reported Food Consumption. . A Population-Based Study. *Appetite*, 473–479.
- Kristianti. (2009). *Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Frekuensi Konsumsi Fast Food Dengan Status Gizi Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Kurdanti, W. Et Al. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Obesitas Pada Remaja. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 11(4), 179–190.
- Laksmi, N. W. S. (2009). *Hubungan Antara Pola Makan Dengan Status Gizi Anak Pada Balita Vikas Di Sai Study Group*.
- Lazzeri, G. Et Al. (2006). Nutritional Surveillance In Tuscany: Maternal Perception Of Nutritional Status Of 8-9 Y-Old School-Children. *J Nutr Health Aging*, 47, 16–21.
- Marpadi. (2002). *Pola Induk Sistem Penguji Hasil KBM Berbasis Kemampuan Dasar*. Depdiknas.
- Meidiana, R. , S. D. , & W. A. (2018). Pengaruh Edukasi Melalui Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Overweight. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 478–484.
- Melinda, V. Y. (2016). Hubungan Antara Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Lebih (Overweight Dan Obesitas) Pada Anak Sekolah Dasar Di Sd Nu 1 Trate Gresik The Relationship Between Education And Maternal Knowledge With Over Nutritional Status Ffecting Sd Nu 1 Trate. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal Of Midwifery)*, 2(2), 12–20.
- Murdiati, A. , Dan Amaliah. (2013). *Panduan Penyiapan Pangan Sehat Untuk Semua*. Kencana Prenadamedia Group.
- Myrnawati, & Anita. (2016). Pengaruh Pengetahuan Gizi, Status Sosial Ekonomi, Gaya Hidup Dan Pola Makan Terhadap Status Gizi Anak (Studi Kausal Di Pos PAUD Kota Semarang Tahun 2015). . *JPUD - Jurnal Pendidikan Usia Dini*, 10(2), 213–232.

- Neelakantan, N. Et Al. (2016). "Development Of A Semi-Quantitative Food Frequency Questionnaire To Assess The Dietary Intake Of A Multi-Ethnic Urban Asian Population". *Nutrients*.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Nugraha. (2009). *Etiologi Dan Patofisiologi Obesitas*. Sagung Seto.
- Nugroho, A. S. , & M. S. (2020). The Correlation Between Obesity And Hypertension In Young Adults In Central Java, Indonesia. *Eurasian Journal Of Biosciences*, 14(1), 1645–1650.
- Nursalam. (2011). *Proses Dan Dokumentasi Keperawatan, Konsep Dan Praktek*. Salembamedika.
- Nursalam. (2013). *Etodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan. Praktis*. Salembamedika.
- Pamelia, I. (2018). Perilaku Konsumsi Makanan Cepat Saji Pada Remaja Dan Dampaknya Bagi Kesehatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 144–153.
- Par'i, H. M. (2016). *Penilaian Status Gizi*. EGC.
- Poltekkes Depkes. (2010). *Masa Pubertas*. [Http://Id.Wikihow.Com/Mengetahui-Andasudah-Memasuki-Masa-Pubertas](http://Id.Wikihow.Com/Mengetahui-Andasudah-Memasuki-Masa-Pubertas).
- Proverawati, K. (2010). *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan Dan Gizi Kesehatan*. Nuha Medika.
- Rahmawati, R. Fitriana; S. (2016). *Cara Ampuh Tumpas Diabetes*. Medika.
- Rekomendasi Dewan Riset Nasional. (2004). *Kebutuhan Natrium Harian Orang Dewasa Berkisar Antara 1.200 Sampai 1.500 Mg*.
- Riskesdas. (2018). *Laporan National Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Litbangkes Departemen Kesehatan.
- Rokhmah, F. , M. L. And N. T. S. (2016). Hubungan Tingkat Kecukupan Energi Dan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Siswi SMA Di Pondok Pesantren Al-Izzah Kota Batu. *Media Gizi Indonesia*, 11(1), 94–100.
- Santrock, J. (2003). *Life-Span Development: Perkembangan Masa Hidup* (Alih Bahasa: Achamad Chausari & Juda Damanik). . Penerbit Erlangga.
- Santrock, J. W. (2012). *Life Span Development Jilid 1*. Erlangga.
- Savas, M. , W. V. L. , S. S. M. , K. J. W. , V. D. A. E. L. , V. J. A. (2017). Systematic Evaluation Of Corticosteroid Use In Obese And Non-Obese Individuals: A Multi-Cohort Study. *International Journal Of Medical Sciences*, 14(7), 615.
- Sayoga, I. B. (2014). Hubungan Pola Makan, Genetik Dan Kebiasaan Olahraga Dengan Kejadian Overweight Pada Mahasiswa Keperawatan S1 Di

Universitas Muhammadiyah Purwokerto. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

- Siagian, A. (2010). *Epidemiologi Gizi*. Erlangga.
- Siyoto Dan Sodik. (2015). *Metodologi. Literasi Media Publishing*.
- Soetjiningsih, IG. N. G. R. (2013). *Tumbuh Kembang Anak (2nd Ed.)*. Penerbit Buku Kedokteran EGC .
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Alfabeta.
- Supariasa. (2001). *Penilaian Status Gizi*. Penerbit Buku Kedokteran .
- Supariasa. (2012). *Penilaian Status Gizi*. EGC.
- Syafrizar Dan Welis, Wilda. (2009). *Gizi Olahraga*. Wineka Media.
- Tienne. A. U, Siagian. A. & Sudaryati. E. (2013). Hubungan Status Stres Psikososial Dengan Konsumsi Makanan Dan Status Gizi Siswa SMU Methodist-8 Medan. . *Jurnal Gizi, Kesehatan Reproduksi Dan Epidemiologi*.
- Wahyuningsih R. (2013). *Penatalaksanaan Diet Pada Pasien*. Graha. Ilmu.
- WHO. (N.D.). *World Health Organization. Golongan Makanan*.
- WHO. (2000). *World Health Organization. Obesity: Preventing And Managing The Global Epidemic. Report Of A WHO Consultation On Obesity; 1997*. Geneva.
- WHO. (2011). *Health Profile. World Health Organization*.
- WHO. (2014). *World Health Organization. Remaja Adalah Penduduk Dalam Rentang Usia 10-19 Tahun, Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014*.
- WHO. (2017). *World Health Organization (WHO). Peningkatan Kenaikan Berat Badan Atau Obesitas .*
- Widyastuti, D. A. (2018). *Pengaruh Kebiasaan Konsumsi Junk Food Terhadap Kejadian Obesitas Remaja*.
- Wismoyo Nugraha. (2017). *Hubungan Pola Makan, Aktivitas Fisik, Dan Aktivitas Sedentari Dengan Overweight Di SMA Negeri 5 Surabaya*.
- Wulandari, S. H. Lestari. , & Andi, F. Fachlevy. (2016). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja Di SMA Negeri 4 Kendari Tahun 2016*. Skripsi. Universitas Halu Oleo.

*Lampiran 1 Curriculum Vitae****CURRICULUM VITAE***

Nama : Dian Sofia Rahma Handayani
NIM : 2040003
Program Studi : S1 Gizi
Tempat, Tanggal Lahir : Blitar, 5 Mei 2001
Agama : Islam
Email : rdiansofia@gmail.com
Riwayat Pendidikan :

1. TK Kartika IV-9 Surabaya Tahun 2007
2. SDN Sawunggaling VIII/389 Surabaya Tahun 2013
3. SMPN 21 Surabaya Tahun 2016
4. SMA Kartika IV-3 Surabaya Tahun 2019

Lampiran 2 Motto Dan Persembahan

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

ط ۛ وَأَطِيعُوا اللَّهَ وَرَسُولَهُ وَلَا تَنَازَعُوا فَتَفْشَلُوا وَتَذْهَبَ رِيحُكُمْ
وَاصْبِرُوا ۚ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ

“Dan bersabarlah kamu sekalian, karena sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar.” (QS. Al-Anfal : 46)

Persembahan

Alhamdulillah, atas rahmat serta hidayah-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Karya ini dipersembahkan untuk :

1. Kedua orang tua penulis yang selalu memberikan doa, semangat, motivasi dan kasih sayang yang tulus terhadap penulis sampai saat ini dan jangan bosan untuk selalu menasehati.
2. Adik serta saudara-saudara penulis yang selalu memberi doa dan dukungan dalam proses penyelesaian skripsi ini.
3. Pembimbing 1 dan 2 yang telah sabar memberikan bimbingan serta menuntun penulis hingga bisa menyelesaikan skripsi ini.
4. Seluruh civitas Stikes Hang Tuah Surabaya yang selalu memberi doa dan dukungan dalam proses penyelesaian skripsi ini.
5. Teman-teman Prodi S1 Gizi angkatan pertama, adik-adik tingkat Prodi S1 Gizi tetap semangat kuliah hingga meraih gelar (S.Gz) dan Kumara 26 Stikes Hang Tuah Surabaya.
6. Pemilik NRP 1523112000003651 terimakasih telah berjuang dan berproses bersama dengan penulis hingga meraih cita-cita yang diinginkan serta menjadi suka duka bagian dari perjalanan penulis hingga saat ini, sangat sabar dan tulus menemani penulis dari awal perkuliahan hingga penulis memperoleh gelar ini.
7. Sahabat-sahabat terbaik penulis; Alisa Ajeng Permatasari, S.Kep., Ns., Anastasya Herlina Anggraeni, S.Pd., Shinta Agatha Kurniasari Dauhan, S.Pd., Novitasari, S.T., Kartika Nur Andriyati, S.Tr.Kes., Yunissa Maulidya Hamzah, S.M., Farista Amara Ambalia Putri, S.T., Mela Yuliani, serta teman alumni SMA Kartika IV-3 Surabaya kelas IPA 1 angkatan 2019 dan teman alumni SDN Sawunggaling VIII angkatan 2012 yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu selalu memberikan semangat, motivasi serta mendukung penulis dalam kondisi apapun, semoga silaturahmi baik ini terjalin sampai kapanpun.

Lampiran 3 Lembar Pengajuan Judul Penelitian

LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN

**LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN
STUDI PENDAHULUAN / PENGAMBILAN DATA PENELITIAN
MAHASISWA PRODI S1 GIZI STIKES HANG TUAH SURABAYA
TA. 2023/2024**

Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Gizi STIKES Hang Tuah Surabaya Surabaya :

Nama : Dian Sofia Rahma Handayani

NIM : 2040003

Mengajukan Judul Penelitian : Perbedaan Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Kasus *Overweight* Remaja Putra dan Putri

Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan BELUM / PERNAH diteliti sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin pengambilan data :

Kepada : SMA KARTIKA IV-3 SURABAYA

Alamat : Jl. Brawijaya No.38, Kel. Sawunggaling, Kec. Wonokromo,
Surabaya, Jawa Timur 60242

Tembusan : 1. Yayasan Kartika Jaya Koordinator XIV
Makorem 084 Surabaya
2. Kepala Sekolah SMA Kartika IV-3 Surabaya

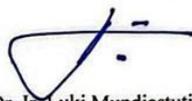
Waktu/ Tanggal : Menyesuaikan

Demikian permohonan saya.

Surabaya, 2 April 2024
Mahasiswa


Dian Sofia Rahma Handayani
NIM 2040003

Pembimbing 1


Dr. Ir. Luki Mundiastuti, M.Kes
NIP. 03087

Pembimbing 2


Dini Mei W, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 03011

Ka Perpustakaan


Nadia Okhtary, A.Md,
NIP. 03038

Ka Prodi S1 Gizi


Dewinta Hayudanti, S.Gz., M.Kes
NIP 03077

Lampiran 4 Surat Studi Pendahuluan

SURAT STUDI PENDAHULUAN



YAYASAN NALA
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN
 Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya
 Website : www.stikeshangtuah-sby.ac.id

Surabaya, 23 April 2024

Nomor : B / 008.Reg.4 / II / 2024 / S1GIZI
 Klasifikasi : BIASA.
 Lampiran : --
 Perihal : Permohonan Ijin
Data Pendahuluan

Yth. Kepada
 Kepala Yayasan Kartika Jaya
 Koordinator XIV Makorem 084/BJ
 Jl. Ahmad Yani No. 1 Wonocolo
 di
Surabaya

1. Dalam rangka penyusunan Proposal Skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Gizi Reguler STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2023/2024, mohon Kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya berkenan mengizinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data penelitian di instansi/wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :
 Nama : Dian Sofia Rahma Handayani
 NIM : 2040003
 Judul penelitian : Perbedaan Konsumsi Makanan Cepat Saji Dan Kasus Overweight Pada Remaja Putra Dan Putri
3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 pengambilan data akan dilakukan baik secara daring maupun luring dilakukan kontak dengan responden.
4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

Surabaya, 23 April 2024
 Kaprodi S1 Gizi



Dewinta Hayudanti, S.Gz., M.Kes.
 NIP. 03.077

Tembusan :

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah (sbg lamp)
3. Puket II STIKES Hang Tuah Sby
4. Kepala Bakesbangpol & Linmas Prov. Jatim
5. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Yan Terpadu Satu Pintu Sby
6. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya
7. Kepala Dinas Pendidikan Kota Surabaya
8. Kepala SMA Kartika IV-3 Surabaya
9. Ka Prodi S1 Gizi SHT Sby

*Lampiran 5 Surat Balasan SMA Kartika IV-3 Surabaya***SURAT BALASAN SMA KARTIKA IV-3 SURABAYA**

YAYASAN KARTIKA JAYA KOORDINATOR KOREM 084

SMA KARTIKA IV-3**STATUS : TERAKREDITASI "A"**

NSS : 304 0560 10 030 - NDS : 3005301101 - NPSN : 20532394

Jl. Brawijaya 38 - Telp. (031) 5681093 Surabaya

SURAT KETERANGAN

Nomor : 48/SK/SMA IV-3/VII/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : **Drs. Agus Supriyanto, M.Si.**
NUPTK : 2146 7436 4420 0013
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SMA Kartika IV-3 Surabaya

Dengan ini menerangkan bahwa nama dibawah ini :

Nama : **Dian Sofia Rahma Handayani**
Jenis Kelamin : Perempuan
Pendidikan/NIM : Mahasiswa / 2040003
Prodi : S1 Gizi
Asal : STIKES Hang Tuah Surabaya

Telah melaksanakan penelitian di SMA Kartika IV-3 Kota Surabaya pada Tanggal 29 s.d 31 Juli 2024, dengan judul **"Perbedaan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Kasus Overweight Pada Remaja Putra dan Putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya"**

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 30 Agustus 2024
Kepala SMA Kartika IV-3

Drs. Agus Supriyanto, M.Si

*Lampiran 6 Informed For Consent***INFORMED FOR CONSENT**

Kepada, Yth
Siswa-Siswi
SMA Kartika IV-3 Surabaya

Saya mahasiswa Prodi S1 Gizi STIKES Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi (S.Gz). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui **“Perbedaan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Kasus *Overweight* Pada Remaja Putra dan Putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya”**. Saya mengharapkan partisipasi anda untuk menjadi responden dalam penelitian dengan cara menjawab lembar Formulir FFQ yang akan saya bagikan.

Dalam penelitian ini partisipasi anda bersifat bebas, artinya anda boleh ikut atau tidak ikut dan tidak ada sanksi apapun. Anda dapat mengundurkan diri jika tidak bersedia. Jika anda bersedia menjadi responden silahkan menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan. Informasi keterangan yang anda berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk kepentingan penelitian saja. Terima kasih atas bantuan dan partisipasinya.

Yang menjelaskan,



Dian Sofia Rahma Handayani
NIM.2040003

Yang dijelaskan

.....

Lampiran 7 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa S1 Gizi STIKES Hang Tuah Surabaya atas nama :

Nama : Dian Sofia Rahma Handayani

NIM : 2040003

Yang berjudul **“Perbedaan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Kasus *Overweight* Pada Remaja Putra dan Putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya”**.

Tanda tangan saya menyatakan bahwa :

1. Saya telah diberikan informasi atau penjelasan tentang penelitian serta informasi dari peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Perbedaan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Kasus *Overweight* Remaja Putra dan Putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya”

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Surabaya, 11 Juli 2024

Peneliti

Responden

Dian Sofia Rahma Handayani

.....

Saksi Peneliti

Saksi Responden

.....

.....

Lampiran 8 Kuesioner Penelitian

--	--

KUESIONER PENELITIAN**PERBEDAAN FREKUENSI KONSUMSI MAKANAN CEPAT****SAJI DAN KASUS *OVERWEIGHT* REMAJA PUTRA-****PUTRI DI SMA KARTIKA IV-3 SURABAYA****PROGRAM STUDI S1 GIZI****STIKES HANG TUAH SURABAYA**

Komplek RSPAL Dr. Ramelan, Jl. Gadung No.1, Jagir,

Kec. Wonokromo, Surabaya, Jawa Timur Phone: (031) 8411721

Tanggal Wawancara :

--	--

 —

--	--

 —

--

Nama Pewawancara :

I. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama : _____
2. Usia : _____ tahun
3. Jenis Kelamin : **Perempuan** **Laki-Laki**
4. No Hp (Whatsaap) : _____
5. Kelas : _____

HASIL PEMERIKSAAN ANTROPOMETRI	
1	BB (kg)
2	TB (cm)
3	IMT* (kg/m ²)
4	Status Gizi* a. <i>Underweight</i> <17,0 b. Normal 18,5-25,0 c. <i>Overweight</i> 25,0-27,0 d. <i>Obesitas</i> >27,0 (Kementerian Kesehatan RI, 2014)

Lampiran 9 Instrumen Food Frequency Questionnaire (FFQ)

INSTRUMEN FOOD FREQUENCY QUESTIONNAIRE (FFQ)

Nama Responden :

Usia : Kelas :

Jenis Kelamin : L/P (Lingkari salah satu)

Beri ceklist(√) pada kolom frekuensi berapa kali makanan yang dikonsumsi dalam 1 bulan. Setiap jenis makanan harus diisi berapa kali frekuensi konsumsinya seperti yang tertulis pada jalur tabel frekuensi konsumsi.

Nama Bahan Makanan	Frekuensi Konsumsi					
	>3x/hr	1x/hr	3-6x/mg	1-2x/mg	2x/bulan	Tidak pernah
1. <i>Fried Chicken</i>						
2. <i>Pizza</i>						
3. <i>French Fries</i> , Tahu krispi, Jamur krispi						
4. <i>Sushi</i>						
5. <i>Burger, Hot Dog, Kebab</i>						
6. <i>Spaghetti, Mie Ramen</i>						
7. Pisang Coklat						
8. Otak-otak goreng						
9. Sosis, Tempura, Cireng, Nugget						
10. Seblak						
11. Cilor, Maklor, Cimol						
12. Papeda						
13. Batagor						
14. Risoles, Lumpia						
15. Siomay, Cilok, Pentol						
16. Roti goreng/bakar, Roti maryam, Donat, <i>Sandwich</i> , Bakpao						
17. Mie Instan						
18. Bakso, Mie ayam						
19. Coklat						
20. <i>Ice Cream</i>						
TOTAL						

Skor *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) di hitung dengan frekuensi konsumsi untuk 1 macam makanan dengan skor :

- | | |
|-----------------|---------------------|
| a. >3x/hr = 50 | d. 1-2x/mg = 10 |
| b. 1x/hr = 25 | e. 2x/bulan = 5 |
| c. 3-6x/mg = 15 | f. Tidak pernah = 0 |

*Lampiran 10 Surat Keterangan Izin***SURAT KETERANGAN IZIN PENELITIAN BAKESBANGPOL**

PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 JALAN PUTAT INDAH NO.1 TELP. (031) – 5677935, 5681297, 5675493
 SURABAYA – (60189)

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
 Nomor : 000.9/ 9779 /209/2024

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), Sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168);
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Menimbang : Surat dari Kaprodi Ilmu Gizi Sekolah Tinggi Kesehatan Hang Tuah Surabaya
 Nomer : B/008.Reg/III/2024/S1GIZI Tanggal : 23 April 2024

Nama : **DIAN SOFIA RAHMA HANDAYANI**

Alamat : Hayam Wuruk Baru 1/116 RT 07 RW 11 Kel. Sawunggaling Kec. Wonokromo Kota Surabaya

Nomor Telepon & E - Mail : 089677692992 / dinsoff05@gmail.com

Pekerjaan : Pelajar / Mahasiswa

Kebangsaan : Indonesia

Judul Penelitian : "Perbedaan Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Kasus Overweight pada Remaja Putra dan Putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya"

Bidang Penelitian : Mencari Data, Wawancara, Penelitian / Ilmu Gizi

Lokasi Penelitian : SMA Kartika IV – 3 Kota Surabaya

Waktu Penelitian : Juli - September 2024

Status Penelitian : Baru

Anggota Tim Penelitian : -

Demikian Surat Keterangan untuk digunakan seperlunya

Dikeluarkan di : Surabaya
 Pada Tanggal : 24 Juli 2024

An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Tembusan :

Yth. - Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Timur
 - Kepala Cabang Dinas Pendidikan Wilayah Kota Surabaya

PROVINSI JAWA TIMUR
 Sekretaris
 BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
NURUL ANSORI, S.Pd, M.Kes
 Pembina (IV/a)
 NIP: 19700204 200012 1 006

*Lampiran 11 Etik Clearance***SURAT PERSETUJUAN PROTOKOL LAIK ETIK
(ETIK CLEARANCE)****PERSETUJUAN ETIK***(Ethical Approval)***Komite Etik Penelitian
Research Ethics Committee***Stikes Hang Tuah Surabaya***Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, Fax. (031) 8411721 Surabaya****No: PE/105/VII/2024/KEP/SHT**Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
*The research protocol proposed by*Peneliti utama : Dian Sofia Rahma Handayani
*Principal In Investigator*Peneliti lain : -
*Participating In Investigator(s)*Nama Institusi : Stikes Hang Tuah Surabaya
*Name of the Institution*Dengan Judul:
*Title**"Perbedaan Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji dan Kasus Overweight Pada Remaja Putra dan Putri di SMA Kartika IV-3 Surabaya"**"Differences in The Frequency Fast Food Consumption and Cases of Overweight in Adolescent Men and Women at SMA Kartika IV-3 Surabaya"*

Dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan *Privacy*, dan 7) Persetujuan Sebelum Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assesment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentially and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is indicated by the fulfilment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 Juli 2024 sampai dengan tanggal 30 Juli 2025.

The declaration of ethics applies during the period July 30, 2024 until July 30, 2025.



Ketua KEP

Christina Yulastuti, S.Kep.,Ns., M.Kep.
NIP. 03017

*Lampiran 12 Data Khusus***FREKUENSI KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI**

Data Siswa Putri			
No	Nama	Hasil Skor	Kategori
1	Ani	145	Tidak Sering
2	Jas	160	Sering
3	Ran	160	Sering
4	Che	150	Tidak Sering
5	Gyo	110	Tidak Sering
6	Ind	195	Sering
7	Fit	120	Tidak Sering
8	Gre	160	Sering
9	Ist	155	Tidak Sering
10	Dya	110	Tidak Sering
11	Naz	135	Tidak Sering
12	Bar	165	Sering
13	Yas	155	Tidak Sering
14	Sya	150	Tidak Sering
15	Wul	140	Tidak Sering
16	Cla	180	Sering
17	Ade	190	Sering
18	Vio	220	Sering
19	Rev	175	Sering
20	Put	190	Sering
21	Nau	130	Tidak Sering
22	Dia	155	Tidak Sering
23	Cal	185	Sering
24	Lov	180	Sering
25	Khu	130	Tidak Sering
26	Ann	160	Sering
27	Zhe	150	Tidak Sering
28	Zah	225	Sering
29	Ter	175	Sering
30	Sas	140	Tidak Sering
31	Lin	195	Sering

KASUS OVERWEIGHT

Data Siswa Putri					
No	Nama	Tinggi Badan	Berat Badan	IMT	Status Gizi
1	Ani	158cm	45kg	18,1	<i>Underweight</i>
2	Jas	158cm	46kg	18,4	<i>Underweight</i>
3	Ran	160cm	45kg	17,6	<i>Underweight</i>
4	Che	154cm	52kg	21,9	Normal
5	Gyo	164cm	50kg	18,6	Normal
6	Ind	165cm	62kg	22,8	Normal
7	Fit	159cm	48kg	19,1	Normal
8	Gre	160cm	41kg	16,1	<i>Underweight</i>
9	Ist	150cm	42kg	18,7	Normal
10	Dya	164cm	56kg	20,8	Normal
11	Naz	163cm	45kg	16,9	<i>Underweight</i>
12	Bar	153cm	56kg	23,9	Normal
13	Yas	149cm	40kg	18,1	<i>Underweight</i>
14	Sya	158cm	40kg	16,1	<i>Underweight</i>
15	Wul	154cm	49kg	20,7	Normal
16	Cla	165cm	50kg	18,4	<i>Underweight</i>
17	Ade	150cm	38kg	16,9	<i>Underweight</i>
18	Vio	164cm	74kg	27,5	Obesitas
19	Rev	153cm	47kg	20,1	Normal
20	Put	156cm	43kg	18,9	Normal
21	Nau	164cm	58kg	21,6	Normal
22	Dia	162cm	46kg	17,5	<i>Underweight</i>
23	Cal	167cm	54kg	19,4	Normal
24	Lov	146cm	43kg	20,2	Normal
25	Khu	155cm	54kg	22,5	Normal
26	Ann	162cm	54kg	20,6	Normal
27	Zhe	150cm	45kg	20,1	Normal
28	Zah	157cm	74kg	30,1	Obesitas
29	Ter	157cm	48kg	19,5	Normal
30	Sas	155cm	43kg	17,9	<i>Underweight</i>
31	Lin	163cm	50kg	18,8	Normal

FREKUENSI KONSUMSI MAKANAN CEPAT SAJI

Data Siswa Putra			
No	Nama	Hasil Skor	Kategori
1	Faq	185	Sering
2	Ris	145	Tidak Sering
3	Sep	240	Sering
4	Zak	250	Sering
5	Riy	190	Sering
6	Rid	165	Sering
7	Nau	135	Tidak Sering
8	Zac	140	Tidak Sering
9	Alf	130	Tidak Sering
10	Fer	160	Sering
11	Rak	310	Sering
12	Ali	140	Tidak Sering
13	Dim	80	Tidak Sering
14	Far	130	Tidak Sering
15	Tin	140	Tidak Sering
16	Bag	60	Tidak Sering
17	Rey	75	Tidak Sering
18	Iqb	65	Tidak Sering
19	Irh	110	Tidak Sering
20	Zid	230	Sering

KASUS OVERWEIGHT

Data Siswa Putra					
No	Nama	Tinggi Badan	Berat Badan	IMT	Status Gizi
1	Faq	170cm	65kg	22,5	Normal
2	Ris	175cm	58kg	18,9	Normal
3	Sep	170cm	77kg	26,7	<i>Overweight</i>
4	Zak	175cm	80kg	26,1	<i>Overweight</i>
5	Riy	160cm	55kg	21,5	Normal
6	Rid	160cm	48kg	18,7	Normal
7	Nau	168cm	54kg	19,1	Normal
8	Zac	165cm	50kg	18,4	<i>Underweight</i>
9	Alf	172cm	57kg	19,3	Normal
10	Fer	169cm	52kg	18,2	<i>Underweight</i>
11	Rak	174cm	110kg	36,3	Obesitas
12	Ali	160cm	49kg	19,1	Normal
13	Dim	175cm	53kg	17,3	<i>Underweight</i>
14	Far	167cm	48kg	17,2	<i>Underweight</i>
15	Tin	169cm	55kg	19,3	Normal
16	Bag	175cm	53kg	17,3	<i>Underweight</i>
17	Rey	172cm	42kg	14,2	<i>Underweight</i>
18	Iqb	169cm	46kg	16,1	<i>Underweight</i>
19	Irh	175cm	53kg	17,3	<i>Underweight</i>
20	Zid	173cm	80kg	26,7	<i>Overweight</i>

*Lampiran 13 Hasil Uji Statistik***HASIL UJI STATISTIK****1. Frekuensi Konsumsi Makanan Cepat Saji Remaja Putra dan Putri****Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	24.431 ^a	24	.000
Likelihood Ratio	32.302	24	.120
Linear-by-Linear Association	.277	1	.599
N of Valid Cases	51		

a. 50 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .39.

Hasil Uji Statistik *Chi Square***2. Kasus *Overweight*/Obesitas Remaja Putra dan Putri****Test Statistics^a**

	IMT
Mann-Whitney U	294.500
Wilcoxon W	504.500
Z	-.299
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: IMT Remaja
Putra Putri

Hasil Uji Statistik *Mann Whitney*

Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian

DOKUMENTASI PENELITIAN



