

**SCREENTIME, KEBIASAAN KONSUMSI BUAH DAN SAYUR,
SERTA HUBUNGANNYA DENGAN STATUS GIZI PADA SISWA
SMPN 16 SEMARANG**

SKRIPSI

**Diajukan kepada
Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Menyelesaikan
Program Strata Satu (S1) Gizi (S.Gz)**



**Diajukan oleh:
AHMAD RAHMANSYAH YOGA PRADANA
1507026010**

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG
2022**

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah skripsi berikut ini:

Judul : *Screening*, Kebiasaan Konsumsi Buah dan Sayur serta Hubungannya dengan Status Gizi pada Siswa SMPN 16 Semarang
Nama : Ahmad Rahmansyah Yoga Pradana
NIM : 1607026010
Program Studi : Gizi

Telah diujikan dalam sidang munaqosah oleh Dewan Penguji Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang dan dapat diterima sebagai salah satu syarat gelar sarjana Gizi.

Semarang, 30 Juni 2022

DEWAN PENGUJI

Dosen Penguji I

Dosen Penguji II

Pradipta Kurniasih, S.KM, M.Gizi
NIP. 19860120206012901

Dwi Hartanti, M.Gizi
NIP. 198610062016012901

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II

Angga Hardiansyah S.Gz, M.Si
NIP. 198903232019031012

Dr. Widiastuti, M.Ag
NIP. 197503192009012003



PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Ahmad Rahmansyah Yoga Pradana

NIM : 1507026010

Fakultas : Psikologi dan Kesehatan

Jurusan : Gizi

Judul : *Screentime*, Kebiasaan Konsumsi Buah dan Sayur dan Hubungannya dengan Status Gizi pada Siswa SMPN 16 Semarang

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

Semarang, 30 Juni 2022

Pembuat pernyataan,

Ahmad Rahmansyah Yoga P.

NIM. 1507026010

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur senantiasa penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan judul “*Screentime, Kebiasaan Konsumsi Buah dan Sayur dan Hubungannya dengan Status Gizi pada Siswa SMPN 16 Semarang*”. Shalawat serta salam, senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW beserta keluarga, para sahabat, dan para pengikutnya yang telah membawa petunjuk kebenaran kepada seluruh umat manusia yaitu *Ad-diinul Islam*. Perjalanan panjang telah penulis lalui dalam rangka menyelesaikan penulisan skripsi ini. Banyak hambatan yang dihadapi dalam penyusunannya, namun berkat ridho Allah SWT, do’a, usaha dan dukungan dari berbagai pihak hingga akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Dalam kesempatan kali ini, dengan kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M. Ag., selaku Rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Bapak Prof. Dr. H. Syamsul Ma’arif, M. Ag., selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang.
3. Ibu Dr. Dina Sugiyanti, M.Si., selaku Ketua Prodi Gizi UIN Walisongo Semarang dan Ibu Dwi Hartanti, S.Gz., M.Gizi., selaku sekretaris Prodi Gizi UIN Walisongo Semarang.
4. Bapak Angga Hardiansyah S.Gz, M.Si., dosen Pembimbing I bidang substansi materi yang selalu memberikan motivasi, dukungan, dan gagasan teori kepada penulis, serta selalu sabar membimbing, mengarahkan, dan mendampingi dengan tulus sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik dan lancar sesuai harapan.
5. Bapak Dr. H. Darmu’in, M.Ag., dosen Pembimbing II bidang metodologi dan tata tulis yang selalu memberikan motivasi, dukungan, dan gagasan teori kepada penulis, serta selalu sabar

membimbing, mengarahkan, dan mendampingi dengan tulus sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik dan lancar sesuai harapan.

6. Dosen dan Staf di lingkungan Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang UIN Walisongo Semarang yang telah membantu mengantarkan penulis menyelesaikan tugas akhir akademik.
7. Ibu Pradipta Kurniasant, S.K.M., M.Gizi selaku dosen penguji I Sidang Munaqosah dengan segala kemampuannya untuk menguji dan membantu menyempurnakan penelitian ini supaya menjadi lebih baik.
8. Ibu Dwi Hartanti, S.Gz, M.Gizi selaku dosen penguji II Sidang Munaqosah dengan segala kemampuannya untuk menguji dan membantu menyempurnakan penelitian ini supaya menjadi lebih baik.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini jauh dari kesempurnaan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan penulis sehingga ditemukan berbagai kekurangan dan kekhilafan dalam penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, dengan segala ketulusan dan kerendahan hati, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi menyempurnakan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat sekaligus menambah pengetahuan bagi penulis dan juga pembaca pada umumnya. Aamiin..

Semarang, Juni 2022

Penulis

Ahmad Rahmansyah Yoga P
NIM. 1507026010

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah segala puji bagi Allah atas segala nikmat dan karunia yang telah Allah berikan kepada penulis.

Skripsi ini dipersembahkan kepada:

- Ayah, ibu, segenap keluarga dan saudara yang tak pernah berhenti mendoakan, menyemangati dan mendukung penulis baik secara moril maupun materil.
- Prodi Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan dan kampus UIN Walisongo Semarang.
- Orang-orang yang sangat peduli kepada penulis yang selalu menanyakan pertanyaan “Kapan Lulus” setiap kali bertemu. Penulis ucapkan terima kasih banyak atas kepedulian dan motivasi yang telah diberikan.

MOTTO

“Jangan pernah berhenti berusaha dan bermimpi karena sebuah roda pasti akan berputar, setiap hujan pasti akan ada pelangi, dan setiap bunga akan mekrekah indah pada waktunya. Fokus pada tujuanmu dan nikmatilah prosesnya”

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
PERSEMBAHAN	vi
MOTTO.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Deskripsi Teori.....	9
1. <i>Screentime</i>	9
2. Sayur dan Buah	11
a. Pengertian Sayur dan Buah.....	11
b. Dampak Kurang Konsumsi Sayur dan Buah	14
3. Remaja	16
a. Pengertian Remaja	16
b. Kebutuhan Zat Gizi Remaja.....	17
4. Status Gizi	19
a. Pengertian Status Gizi.....	19
b. Faktor-Faktor Penyebab Masalah Gizi Remaja	20
c. Masalah Gizi yang Sering Muncul pada Remaja.....	22

5. Pengukuran Status Gizi pada Remaja	24
a. Berat Badan.....	25
b. Tinggi Badan.....	25
6. Penilaian Konsumsi Makanan.....	26
a. Metode Frekuensi Makanan Kualitatif	26
b. Metode Frekuensi Makanan Semi Kuantitatif	27
7. Hubungan Antar Variabel	27
a. Hubungan <i>Screentime</i> dengan Status Gizi	27
b. Hubungan Konsumsi Buah dan Sayur dengan Status Gizi	28
B. Kerangka Teori.....	31
C. Kerangka Konsep.....	32
D. Hipotesis.....	32
BAB III METODE PENELITIAN	33
A. Desain Penelitian.....	33
B. Waktu dan Tempat Penelitian	33
C. Teknik Pengambilan Sampel.....	33
D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	35
E. Prosedur Penelitian.....	37
F. Alur Penelitian	40
G. Pengolahan Data Analisis Data	41
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	45
A. Hasil Penelitian	45
1. Gambaran SMPN 16 Semarang	45
2. Hasil Analisis Univariat	45
a. <i>Screentime</i>	45
b. Konsumsi Buah dan Sayur.....	46
c. Status Gizi.....	46
3. Hasil Analisis Bivariat	47
a. Hubungan <i>Screentime</i> dengan Status Gizi	47
b. Hubungan Konsumsi Buah dan Sayur dengan Status Gizi	48
B. Pembahasan.....	49
1. Analisis Univariat.....	49
a. <i>Screentime</i>	49
b. Konsumsi Buah dan Sayur.....	50

c. Status Gizi.....	51
2. Analisis Bivariat.....	52
a. Hubungan antara <i>Screentime</i> dengan Status Gizi	52
b. Hubungan antara Konsumsi Buah dan Sayur dengan Status Gizi	53
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	 56
A. Kesimpulan	56
B. Saran.....	56
 DAFTAR PUSTAKA.....	 58
 LAMPIRAN	 67

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul	Halaman
Tabel 1.1	Tabel Keaslian Penelitian	5
Tabel 2.1	Kebutuhan Zat Gizi Makro Remaja	19
Tabel 2.1	Kebutuhan Zat Gizi Mikro Remaja	19
Tabel 2.3	Kategori Status Gizi Remaja	26
Tabel 3.1	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	35
Tabel 3.2	Kekuatan Hubungan <i>Spearman</i>	44
Tabel 4.1	Distribusi <i>Screentime</i>	46
Tabel 4.2	Distribusi Konsumsi Buah dan Sayur	46
Tabel 4.3	Distribusi Status Gizi	47
Tabel 4.4	Hubungan <i>Screentime</i> dengan Status Gizi	48
Tabel 4.5	Hubungan Konsumsi Buah dan Sayur dengan Status Gizi	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Judul	Halaman
Gambar 3.1	Kerangka Teori	31
Gambar 3.2	Kerangka Konsep	32
Gambar 4.1	Alur Penelitian	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Judul	Halaman
Lampiran 1	Kuesioner <i>Screentime</i>	66
Lampiran 2	Kuesioner FFQ	68
Lampiran 3	Hasil Penelitian	70
Lampiran 4	Ijin Penelitian	73
Lampiran 5	Bukti Melaksanakan Penelitian	76
Lampiran 6	Dokumentasi Penelitian	77
Lampiran 7	Daftar Riwayat Hidup	81

ABSTRAK

Latar belakang: Status gizi dapat dipengaruhi oleh asupan zat gizi yang seimbang. Untuk mendapatkan asupan gizi yang seimbang harus mengkonsumsi buah dan sayur secara cukup. Selain itu status juga dipengaruhi oleh energi yang dikeluarkan oleh individu. Salah satu faktor yang mempengaruhi energi yang dikeluarkan individu adalah *screentime*. *Screen time* adalah durasi yang dihabiskan untuk kegiatan didepan layar. Apabila asupan energi dan energi yang dikeluarkan tidak seimbang, akan menimbulkan masalah gizi.

Tujuan penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *screentime*, konsumsi buah dan sayur, dengan status gizi siswa SMPN 16 Semarang.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 67 siswa. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Data yang diukur adalah tingkat *screentime* dengan menggunakan kuesioner *screentime*, tingkat konsumsi buah dan sayur dengan menggunakan kuesioner FFQ, dan status gizi menggunakan Indeks Massa Tubuh menurut usia (IMT/U). Analisis bivariat yang digunakan adalah uji *spearman*.

Hasil: Karakteristik responden yang memiliki *High Screentime* (94%), dan *Low Screentime* (6%). Konsumsi buah dan sayur kurang (68,7%), dan konsumsi buah dan sayur baik (31,3%). Status gizi kurang (6%), status gizi normal (62,7%), status gizi lebih (26,9%), dan obesitas (4,5%). Hasil analisis bivariat menunjukkan *screentime* dengan status gizi tidak memiliki hubungan yang bermakna ($p > 0,05$). Konsumsi buah dan sayur dengan status gizi memiliki hubungan yang bermakna ($p < 0,05$).

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan antara *screentime* dengan status gizi dan terdapat hubungan antara konsumsi buah dan sayur dengan status gizi

Kata kunci: konsumsi buah dan sayur, *screentime*, status gizi

ABSTRACT

Background: Nutritional status can be influenced by a balanced intake of nutrients. To get a balanced nutritional intake, you must consume enough fruits and vegetables. In addition, status is also influenced by the energy released by the individual. One of the factors that affect the energy expended by individuals is screen time. Screen time is the duration spent on activities in front of the screen. If energy intake and energy expended are not balanced, it will cause nutritional problems.

Objectives: This study aims to determine the relationship between screen time, fruit and vegetable consumption, and the nutritional status of students at SMPN 16 Semarang.

Methods: This research uses cross sectional method. The sample in this study amounted to 67 students. Sampling using purposive sampling technique. The data measured were the level of screentime using a screentime questionnaire, the level of fruit and vegetable consumption using the FFQ questionnaire, and nutritional status using the Body Mass Index according to age (BMI/U). Bivariate analysis used is the Spearman test.

Results: Characteristics of respondents who have High Screentime (94%), and Low Screentime (6%). Consumption of fruit and vegetables is less (68.7%), and consumption of fruit and vegetables is good (31.3%). Undernutrition status (6%), normal nutritional status (62.7%), overweight status (26.9%), and obesity (4.5%). The results of the bivariate analysis showed that screentime and nutritional status did not have a significant relationship ($p > 0.05$). Consumption of fruit and vegetables with nutritional status had a significant relationship ($p < 0.05$).

Conclusion: There is no relationship between screentime and nutritional status and there is a relationship between fruit and vegetable consumption and nutritional status

Keywords: fruit and vegetable consumption, nutritional status, screentime.

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Beberapa tahun terakhir masalah gizi mulai mengancam kesehatan dan kualitas hidup manusia, karena mulai meningkat terutama di kalangan remaja. Saat remaja terjadi banyak perubahan seperti kognitif, pertumbuhan fisik, dan psikososial (Adriani, 2012: 284). Fase puncak pertumbuhan terjadi pada saat remaja, karena pada fase ini komposisi tubuh meningkat secara cepat, dan meningkatkan kebutuhan gizi (Haq, 2014: 489-494).

Masalah gizi yang dapat terjadi pada masa remaja yaitu gizi kurang, gizi lebih dan obesitas. Banyak sekali hal buruk yang dapat dialami oleh remaja saat malnutrisi, misalnya remaja yang kelebihan berat badan atau gemuk akan lebih berisiko terkena infeksi degeneratif, misalnya hipertensi, diabetes, penyakit jantung, dll. Sedangkan pada remaja yang kekurangan gizi atau terlalu kurus akan berpengaruh kepada reproduksinya (Adriani, 2012: 284).

Berdasarkan Riskesdas 2018, saat ini di Indonesia prevalensi remaja usia antara 13 sampai 15 tahun dengan status gizi kurang sebesar 6,8%, dan untuk kategori sangat kurang sebesar 1,9%. Sementara untuk prevalensi remaja usia 13-15 tahun dengan status gizi kategori *overweight* sebesar 11,2% dan untuk status gizi kategori obesitas sebesar 4,8%. Untuk remaja usia 16-18 tahun di Indonesia, prevalensi status gizi kategori kurus sebesar 6,7%, dan untuk status gizi kategori sangat kurus sebesar 1,4%. Sementara untuk prevalensi remaja usia 16-18 tahun dengan status gizi kategori *overweight* sebesar 9,5%. dan untuk status gizi kategori obesitas sebesar 4%.

Prevalensi remaja usia 13-15 tahun di provinsi Jawa Tengah dengan status gizi kurang sebesar 6,6% dan untuk kategori sangat kurang sebesar 1,8%. Sementara untuk prevalensi remaja usia 13-15 tahun

dengan status gizi kategori status *overweight* sebesar 10,1% dan untuk status gizi kategori obesitas sebesar 4,5%. Untuk remaja usia 16-18 tahun di Jawa Tengah, prevalensi status gizi kategori kurang sebesar 8,1% dan untuk status gizi kategori sangat kurang sebesar 1,6%. Sementara untuk prevalensi remaja usia 16-18 tahun dengan status gizi kategori *overweight* sebesar 7,9% dan untuk status gizi kategori obesitas sebesar 3,7% (Kemenkes, 2018: 578).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi status gizi remaja. Salah satunya gaya hidup. Gaya hidup remaja telah berubah, di mana pemakaian TV, *game console*, komputer, dan media elektronik lainnya telah berkembang secara signifikan dengan jumlah waktu rata-rata yang dihabiskan untuk menggunakan media tersebut hingga mencapai 3 hingga 4 jam setiap hari (Bickman *et al.*, 2013: 935-941). Pola aktivitas fisik remaja sekarang telah bergeser dari zaman dulu yang lebih banyak melakukan aktivitas fisik menjadi kurang melakukan aktivitas fisik. Misalnya, kebiasaan bermain bersama teman-temannya seperti bermain bola. Namun sudah berubah, menjadi lebih banyak terlihat para remaja lebih sering menghabiskan waktunya untuk memainkan *playstation*, *smartphone* atau gadget canggih di waktu luang mereka. Di Indonesia, prevalensi anak yang tidak rutin berolahraga sebesar 39,4 persen (Sartika, 2011: 37).

Screen Time adalah jumlah rentang waktu yang dihabiskan untuk aktivitas di depan layar, misalnya menonton televisi, memakai komputer, laptop, *handphone* dan bermain *video game*. Bahkan pada tahun 2009 anak berusia 8-18 tahun di Amerika Serikat menggunakan rata-rata waktunya sebanyak 7,5 jam perhari untuk aktivitas *screen time*. Banyaknya jumlah waktu yang dihabiskan untuk aktivitas *screen time* memiliki hubungan dengan munculnya masalah gizi pada remaja (Houghton *et al.*, 2015: 5). Penelitian yang dilakukan Sirard, *et al* (2010: 6) menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara *screentime* dengan kepemilikan media elektronik.

Screen time yang tinggi dapat menaikkan asupan energi, karena akan muncul kebiasaan mengonsumsi makanan ringan dan cemilan pada saat melakukan *screen time*, yang menyebabkan ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan energi yang dikeluarkan tubuh dan memungkinkan bertambahnya berat badan. Hal ini dikarenakan pada saat melakukan aktivitas *screen time* individu sulit mengetahui sinyal rasa kenyang sehingga mengakibatkan asupan energi ke dalam tubuh menjadi bertambah (Lipsky dan Lannotti, 2012: 469).

Faktor lain yang mempengaruhi status gizi remaja yaitu pola konsumsi makanan yang salah. Sebagian besar remaja kurang dalam mengonsumsi sayur dan buah, hal itu dapat memunculkan resiko obesitas. Sayur dan buah memiliki kandungan serat yang tinggi, dan kebanyakan sayur dan buah memiliki kandungan kalori dan lemak yang rendah, sehingga dapat menurunkan resiko obesitas jika dikonsumsi dalam jumlah yang cukup. Serat dalam buah dan sayur memiliki kemampuan menimbulkan rasa kenyang lebih lama. Hal itu terjadi karena serat larut air dapat menahan dan membentuk cairan kental saat proses pencernaan, yang mengakibatkan makanan dengan kandungan serat yang tinggi akan membutuhkan waktu yang lebih lama untuk diolah dan dicerna dalam saluran pencernaan (Burhanudin, 2015: 33). Selain serat, kandungan gizi seperti vitamin dan mineral pada buah dan sayur juga cukup tinggi (Hermina, 2016: 207).

Berdasarkan rekomendasi Pedoman Gizi Seimbang, penduduk usia >10 tahun dianjurkan untuk mengonsumsi sayur 150 gram/hari atau setara dengan 3-5 porsi/hari, dan dianjurkan untuk mengonsumsi buah 150 gram/hari atau setara dengan 2-3 porsi/hari (Kemenkes, 2018: 310). Menurut Survei Konsumsi Makan Individu Provinsi Jawa Tengah di tahun 2014, rata-rata konsumsi buah dan sayur penduduk di Jawa Tengah tergolong rendah daripada anjuran rekomendasi pedoman gizi, karena penduduk Jawa Tengah usia 19-55 tahun rata-rata hanya mengonsumsi 42,6 gram/hari buah dan sayur per orang.

Mengingat anak usia sekolah sekarang ini memiliki resiko munculnya pola makan yang tidak seimbang karena terjadinya perubahan gaya hidup. Selain itu remaja juga lebih sering menghabiskan waktu menggunakan televisi, permainan video, komputer serta media elektronik lain. Hal itu membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan *screen time* dan kebiasaan konsumsi sayur dan buah dengan status gizi pada siswa SMP di Kota Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka terdapat beberapa masalah yang ingin diketahui dan dianalisis melalui penelitian ini, yaitu :

1. Apakah terdapat hubungan antara *screen time* dengan status gizi pada remaja?
2. Apakah ada hubungan antara kebiasaan dalam mengkonsumsi buah dan sayur dengan status gizi pada remaja?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
 - a. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan *screen time* dengan status gizi.
 - b. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi buah dan sayur dengan status gizi.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mengetahui gambaran *screen time* pada anak.
 - b. Mengetahui gambaran kebiasaan konsumsi buah dan sayur pada remaja.
 - c. Mengetahui gambaran status gizi pada anak.
 - d. Menganalisa hubungan antara *screen time* dengan status gizi pada remaja.
 - e. Menganalisa hubungan antara kebiasaan konsumsi buah dan sayur dengan status gizi remaja.

D. Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini bisa digunakan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai *screentime* pada remaja.
2. Masyarakat dapat lebih memahami hubungan antara *screentime*, asupan serat dengan status gizi, sehingga dapat menjaga status gizi pada remaja.
3. Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam melakukan penelitian yang selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan pada beberapa penelitian terdahulu penelitian ini memiliki perbedaan dalam hal kriteria subjek, jumlah dan variabel penelitian atau metode analisis yang digunakan. Penelitian yang akan dilakukan peneliti mengenai hubungan *screen time*, konsumsi sayur dan buah dengan status gizi remaja SMPN 16 Semarang. Penelitian ini hampir sama dengan Keterkaitan *Screen Time*, Aktivitas Fisik, Asupan Zat Gizi Dengan Status Gizi Dan Tingkat Kecukupan Energi Pada Siswa SD Gadog 03 Bogor. Perbedaan penelitian ini dengan yang sebelumnya yaitu menghilangkan variabel aktivitas fisik, asupan zat gizi dan tingkat kecukupan energi, dan diganti dengan konsumsi buah dan sayur.

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Variabel	Analisis Penelitian
Chludia Mokoagouw, et al (2017)	Hubungan Antara Aktivitas Fisik, Screen Time Dan Konsumsi Minuman Ringan Dengan Status Gizi Pada Siswa Sma Rex Mundi Manado	Penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional study	Aktivitas Fisik, Screen Time, Konsumsi Minuman Ringan, dan Status Gizi	Analisis univariat, bivariat dan multivariat e.

Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Variabel	Analisis Penelitian
Billy Ruauw (2016)	Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dan <i>Screen Time</i> Dengan Status Gizi Pada Pelajar Smp Kristen Eben Haezar 2 Manado	Penelitian analitik observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> .	Aktivitas Fisik, <i>Screen Time</i> , dan Status Gizi	Analisis bivariat, uji <i>Rank Spearman</i>
Isna Nurlela Nasution (2014)	<i>Screen Time</i> , Asupan Lemak Dan Serat Serta Status Gizi Siswa Sekolah Dasar Di Kota Bogor	<i>cross sectional study</i> , yaitu pengamatan yang dilakukan sekaligus pada satu waktu.	<i>Screentime</i> , Asupan Lemak dan Serat, dan Status Gizi	uji beda <i>Mann Whitney</i> , <i>Independent sample T test</i> , uji korelasi <i>Rank Spearman</i> dan uji regresi linear berganda.
Rani Suraya (2018)	Pengaruh Konsumsi Makanan Jajanan, Aktivitas Fisik, <i>Screen Time</i> , Dan Durasi Tidur Terhadap Obesitas Pada Remaja Pengguna Smartphone di MAN Binjai Tahun 2018	Penelitian observasional analitik dengan rancangan case-control	Konsumsi Makanan Jajanan, Aktivitas Fisik, <i>Screen Time</i> , Durasi Tidur, dan Obesitas	Analisis bivariat uji chi square dan odds ratio. Analisis multivariat uji regresi logistik berganda.

Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Variabel	Analisis Penelitian
Rosy Pratiwi (2018)	Hubungan Screen Time Dengan Konsumsi Sayur Dan Buah Serta Kenaikan Berat Badan Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta	Jenis penelitian observasional dengan pendekatan cross sectional	Screen Time, Konsumsi Sayur dan Buah, dan Kenaikan Berat Badan	Uji yang digunakan uji Kolmogorov Smirnov, uji Pearson Product Moment
Yuda Pramadhan (2016)	Keterkaitan Screen Time, Aktivitas Fisik, Asupan Zat Gizi Dengan Status Gizi Dan Tingkat Kecukupan Energi Pada Siswa Sd Gadog 03 Bogor	Penelitian ini menggunakan desain cross sectional study	Screen Time, Aktivitas Fisik, Asupan Zat Gizi, Status Gizi, dan Tingkat Kecukupan Energi	Data yang tidak tersebar normal dengan uji Wilcoxon Signed Ranks, sedangkan yang tersebar normal n uji beda Paired T-Test. Analisis hubungan uji pearson

Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Variabel	Analisis Penelitian
Daruwati Multiningty as Siagian (2017)	Hubungan Konsumsi Sayur dan Buah Dengan Obesitas Pada Anak Sd Kelas IV–VI di SD Pantekosta Magelang Tahun 2017	Jenis penelitian observasional, dengan rancangan penelitian case control	Obesitas, Konsumsi Sayur dan buah	Analisa univariat. Analisa bivariat dengan uji chi square, uji contingens i dan uji odds ratio.
Irmawati Berutu (2018)	Hubungan Kebiasaan Konsumsi Buah Dan Sayur, Aktivitas Fisik, Dan Sosial Ekonomi Dengan Status Gizi Pada Remaja	Penelitian menggunakan desain cross sectional	Kebiasaan Konsumsi Buah dan Sayur, Aktivitas Fisik, Sosial ekonomi, dan Status Gizi	Uji normalitas melalui uji Kolmogor ov- Smirnov. Uji beda dengan uji Independe nt T-Test dan uji Mann- Whitney

BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. Deskripsi Teori

1. *Screentime*

Screen time adalah waktu atau jumlah jam dalam sehari yang digunakan atau dihabiskan untuk menggunakan perangkat berlayar (*screen media*) seperti televisi, komputer, telepon genggam ataupun *smartphone*, *tablet*, dan *video game/digital video disc*. *Screen time* dapat diukur dengan melakukan wawancara atau *recall* yang berkaitan dengan penggunaan media elektronik, seperti TV, *gadget*, dan *smartphone*, serta durasinya dalam sehari. Durasi tiap aktivitas dicatat dalam satuan menit per hari, kemudian dijumlahkan. Hasilnya kemudian dikategorikan menjadi *Low Screen Time (LST)* jika <120 menit/hari dan *High Screen Time (HST)* jika >120 menit/hari (AAP, 2011: 201-208).

Perkembangan teknologi telah menggeser bentuk kegiatan yang dilakukan para remaja sehingga tidak memerlukan banyak gerak tubuh. Kegiatan tersebut antara lain bermain komputer, *gadget*, atau menonton televisi, yang hanya perlu dengan duduk saja untuk melakukannya, sehingga menyebabkan kurangnya aktivitas fisik pada remaja. Kegiatan yang hanya dilakukan sambil duduk ini dapat menyebabkan resiko terjadinya kegemukan pada remaja. Penelitian yang dilakukan Ashidiqie (2013: 408) menerangkan bahwa anak usia sekolah menghabiskan waktu tertinggi untuk melakukan *screen time* sekitar 5 jam per hari dan yang paling rendah sekitar 1,82 jam per hari. Pada penelitian Pramadhan (2016: 12-13) diketahui sebanyak 87,50% siswa sekolah menghabiskan waktu lebih dari jam untuk *screen time* (*high screen time*). *Screen time* yang dilakukan selama lebih dari 2 jam dapat mengakibatkan munculnya resiko 50% lebih tinggi untuk mengalami kegemukan.

Selain menurunkan tingkat aktivitas fisik remaja, *screentime* dapat mengakibatkan munculnya kebiasaan makan makanan yang tidak sehat karena seringnya melihat iklan di media elektronik. Iklan di media elektronik dapat mempengaruhi remaja untuk mengkonsumsi makanan yang diiklankan, yang kebanyakan adalah *fast food* yang kurang bergizi. *Fast food* biasanya mengandung lemak jenuh dan lemak trans, tinggi indeks glikemik, dan tinggi energi. Kandungan *fast food* yang seperti inilah yang dapat meningkatkan faktor resiko mengalami kegemukan (Syahidah, 2016: 16).

Kepemilikan media elektronik di rumah dapat mempengaruhi *screen time* pada remaja. Kepemilikan ini mempengaruhi kemudahan akses media elektronik bagi para remaja semakin tinggi, apalagi jika media elektronik diletakkan di kamar seperti televisi, komputer, dan permainan video atau diijinkan oleh orangtuanya untuk dibawa ke mana-mana seperti telepon genggam dan tablet PC. Orang tua juga harus memberikan batasan atau peraturan kepada pelajar dalam menggunakan media elektronik di rumah dan mengalihkan perhatian pelajar ke kegiatan olahraga, hobi dan kegiatan sosial (Sigman, 2015: 29).

Data *screen time* menggambarkan kegiatan yang berhubungan dengan penggunaan media elektronik dan lama waktu penggunaannya. Data *screen time* dapat diperoleh dengan cara meminta responden responden untuk mengisi kuesioner *screen time*. Kuesioner dibawa pulang responden dan diisi sendiri oleh responden. Responden akan mengisi kuesioner sesuai dengan media elektronik yang digunakan (seperti menonton televisi, menggunakan komputer/laptop, menggunakan *handphone/ smartphone*, dll.), dan durasi yang dihabiskan dalam waktu satu hari. Durasi tiap penggunaan masing masing media elektronik dicatat dalam bentuk

satuan menit per hari. Hasilnya kemudian dikategorikan menjadi *Low Screen Time (LST)* jika >120 menit/hari (AAP,2011: 201-208).

2. Sayur dan Buah

a. Pengertian Sayur dan Buah

Sayuran didefinisikan sebagai jaringan tanaman vegetatif yang tidak mengandung bagian reproduktif tanaman. Yang termasuk sayuran adalah daun (Selada, lobak hijau), bunga (brokoli, kembang kol), batang (seledri, asparagus), akar (wortel, *parsnip*), dan umbi (kentang, ubi manis). Tomat, labu kuning, dan ketimun diklasifikasikan sebagai buah secara botani, tetapi biasanya dianggap sebagai sayuran oleh kebanyakan orang. Buah didefinisikan sebagai indung telur yang matang. Buah mengandung banyak mineral dan vitamin, terutama vitamin yang larut dengan air. Selain itu buah juga memiliki kandungan serat, dan kandungan air yang tinggi. Makanan yang mengandung serat dan air tinggi dan mengandung lemak dan protein dalam jumlah rendah lebih mengenyangkan dan lebih sedikit mengandung kalori (Shewfelt, 2014: 252).

Di dalam Al-Quran terdapat ayat yang berkaitan dengan buah-buahan yaitu dalam QS. Al-Mu'minun : 19

فَأَنْشَأْنَا لَكُمْ بِهِ جَنَّاتٍ مِّنْ نَّخِيلٍ وَأَعْنَابٍ لَّكُمْ فِيهَا فَوَاكِهُ كَثِيرَةٌ وَمِنْهَا تَأْكُلُونَ

“Lalu dengan air itu, Kami tumbuhkan untuk kamu kebun-kebun kurma dan anggur; di dalam kebun-kebun itu kamu peroleh buah-buahan yang banyak dan sebahagian dari buah-buahan itu kamu makan.” (QS. Al-Mu'minun : 19)

Kata *fawâkih* merupakan bentuk jamak dari kata *fâkihah* yang biasa diartikan *buah*. Kata tersebut diambil dari kata *fakiha* yang memiliki arti *lezat/nyaman*. Sesuatu yang masuk ke mulut jika dengan tujuan untuk memberi rasa kenyang semisal nasi, itu akan disebut *tha'âm*. Tetapi, jika tujuannya untuk kelezatan dan kenyamanan, maka disebut *fâkihah*. Ada makanan selain memiliki

fungsi untuk mengenyangkan, tetapi juga untuk kelezatan, contohnya kurma di dalam masyarakat Arab (Shihab, 2017: 178-180).

Ayat di atas menjelaskan bahwa Allah menciptakan buah untuk memberikan rasa kenyang, dapat juga digunakan sebagai cemilan atau pencuci mulut. Allah menganjurkan umatnya untuk mengonsumsi buah, karena buah memiliki banyak manfaat. Buah dan sayuran banyak sekali mengandung vitamin dan mineral. Dalam tubuh manusia, vitamin berfungsi sebagai kofaktor enzim. Tanpa kofaktor ini, enzim tidak dapat mengkatalisis reaksi dan akan mempengaruhi metabolisme kita. Seperti vitamin, mineral juga berfungsi sebagai kofaktor dalam reaksi yang dikatalisis enzim dalam tubuh kita. Mineral juga merupakan bagian dari molekul-molekul penting, seperti kalsium dalam tulang kita, fosfor dalam membran sel kita, zat besi dalam darah kita (Shewfelt, 2014: 252).

Di dalam buah dan sayuran terdapat enzim yang berfungsi untuk membantu proses pencernaan, dan juga memiliki fungsi sebagai pembersih organ-organ pencernaan. Warna kuning oranye mencolok pada buah dan sayur berasal dari pigmen alfa-karoten, beta-karoten, dan lutein. Pigmen tersebut sangat diperlukan tubuh untuk memperkuat sistem kekebalan tubuh. Sementara tomat memiliki kandungan likopen (pigmen alami) yang bisa membantu menjaga kesehatan mata karena likopen diperlukan pada sel-sel tubuh yang bertugas menghasilkan cairan bening yang mengisi bola mata. Selain itu likopen juga melindungi enzim-enzim tubuh dari oksidasi sehingga terhindar dari penyakit katarak atau glaukoma (Nurchasanah, 2012: 42).

Buah-buahan dan sayuran juga sebagai sumber vitamin. Buah jeruk, mangga, jambu biji merupakan contoh buah yang tinggi kandungan vitamin C, sedangkan sayuran yang banyak mengandung vitamin C antara lain bayam, brokoli, cabe hijau dan kubis. Vitamin

C sangat dibutuhkan oleh tubuh karena memiliki peranan penting dalam mengatur antibodi dalam tubuh. Antibodi merupakan sistem kekebalan tubuh yang berfungsi untuk menetralsir benda asing seperti virus dan bakteri yang berbahaya bagi tubuh (Ayu, 2010: 56).

Sayuran yang banyak mengandung vitamin A contohnya wortel. Wortel kaya provitamin A (beta karoten) juga gizi yang tinggi dan lengkap, kadar provitamin A pada wortel kurang lebih 10x lipat lain yang juga kaya akan karoten seperti tomat. Karoten dalam tanaman merupakan campuran dari beberapa senyawa yaitu α -karoten, β -karoten dan γ -karoten, β -karoten merupakan provitamin A (bakal vitamin A). β -karoten di dalam tubuh manusia diubah menjadi vitamin A dalam mukosa dinding usus kecil manusia (Muchtadi, 2014: 42-43). β -karoten merupakan antioksidan yang dapat mencegah timbulnya kanker. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadinya kanker lebih kecil pada kelompok orang yang banyak mengkonsumsi β -karoten. β -karoten berfungsi dalam menjaga dan meningkatkan sel-sel imun dalam tubuh. Sel-sel imun ini nantinya akan mengeliminasi sel-sel abnormal yang nantinya bisa menimbulkan kanker (Kondororik, 2017: 6).

Selain mengandung banyak vitamin, sayur dan buah juga memiliki kandungan serat pangan (*Dietary fiber*) yang baik untuk kesehatan. Serat dapat mengikat asam empedu, mengikat lemak dan meningkatkan ekskresinya ke feses. Mengakibatkan organ hati akan meningkatkan *uptake* kolesterol plasma untuk disintesis kembali menjadi empedu, sehingga akan menurunkan kadar kolesterol dalam plasma darah. Serat *B-glucan* berfungsi menurunkan tendensi usus halus dalam mengabsorpsi asam empedu. Inulin dapat menurunkan level kolesterol dengan menghambat emulsifikasi lemak dan kolesterol serta membentuk SCFA yang dapat menghambat sintesis kolesterol (Fairudz, 2015: 124).

Buah dan sayuran juga mengandung senyawa fitokimia. Fitokimia bukan termasuk kedalam zat gizi. Fitokimia adalah zat kimia alami yang berada pada tumbuhan yang memberikan warna, rasa, atau aroma. Dalam tubuh manusia, fitokimia menghasilkan enzim yang berfungsi untuk menetralkan racun, merangsang sistem imun atau kekebalan tubuh, menghambat sintesis kolesterol dalam hati, meningkatkan metabolisme hormon, menimbulkan efek anti antioksidan untuk mencegah kanker (Winarti, 2010: 108-109).

b. Dampak Kurang Konsumsi Sayur dan Buah

1) Meningkatkan Kolesterol Darah

Serat pangan dalam buah dan sayur dapat mengikat asam empedu yang mengakibatkan penurunan penyerapan kembali asam empedu oleh dinding usus halus karena terbuang melalui feses. Hal tersebut menjadikan ukuran *pool* asam empedu (cadangan asam empedu) berkurang sehingga kolesterol dalam darah yang akan disintesis dalam hati menjadi asam empedu tambahan. Dengan begitu konsentrasi kolesterol dalam plasma darah menjadi berkurang. Selain asam empedu, serat pangan juga mengikat steroid sehingga menurunkan efektivitas penyerapan kolesterol. Hal inilah yang menyebabkan serat dapat menurunkan kolesterol. Jika konsumsi serat kurang, proses ini tidak akan terjadi dan menyebabkan kolesterol darah meningkat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Septianggi, *et al* (2013: 18-19) mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara asupan serat dengan kadar kolesterol total pada Penyakit Jantung Koroner.

2) Gangguan Pada Penglihatan Mata

Gangguan pada mata terjadi akibat kurangnya asupan β -karoten. Gangguan pada mata bisa dicegah dengan cara memperbanyak konsumsi sayuran yang memiliki tinggi kandungan β -karoten, yang dapat ditemukan pada sayuran

wortel dan pada buah lain. Kecepatan mata dalam melakukan adaptasi dalam cahaya normal, terang, dan remang berhubungan langsung dengan vitamin A yang berfungsi dalam pembuatan rhodopsin yang berguna dalam proses penglihatan (Almatsier, 2016: 37-38).

3) Menurunkan Kekebalan Tubuh

Buah dan sayur mengandung vitamin C yang tinggi. Vitamin C berfungsi sebagai penangkal radikal bebas (antioksidan). Vitamin C juga berperan dalam memproduksi kolagen dan karnitin yang berfungsi terhadap peningkatan antibodi (imunitas). Bila tubuh mendeteksi kehadiran benda asing, antibodi akan diproduksi untuk melawan antigen dan menghancurkannya. Antibodi dalam tubuh akan menurun jika asupan buah dan sayur tidak tercukupi (Hidayah, 2020: 170-174).

4) Resiko Kegemukan Meningkat

Serat larut air (*soluble fiber*) memiliki kemampuan untuk menahan air dan dapat membuat cairan kental dalam saluran pencernaan. Kemampuan ini mengakibatkan penundaan pada pengosongan isi lambung, karena menghambat pertemuan antara isi saluran cerna dengan enzim pencernaan sehingga memperlambat penyerapan zat-zat pada makanan. Serat juga dapat dipakai dalam mengatasi obesitas, karena serat dapat memunculkan rasa kenyang yang lebih lama. Munculnya rasa kenyang yang lebih lama dikarenakan kemampuan serat dalam menyerap air hingga mengembang, serat juga dapat membuat proses pencernaan menjadi lebih lama sehingga pengosongan perut membutuhkan waktu lebih lama (Andhani, 2011: 20).

5) Meningkatkan Resiko Kanker Kolon

Kandungan serat yang tinggi pada sayur dan buah dapat digunakan untuk mengurangi resiko kanker kolon. Mekanisme serat dari makanan dapat mengurangi risiko kanker kolorektal (kolon) dijelaskan melalui adanya cairan pelumas pada saat buang air besar, dan mengurangi waktu transit, sehingga mengurangi kontak antara karsinogen dan lapisan kolon dan rektum. Selain itu, terdapatnya fermentasi bakteri dari serat dan memproduksi asam lemak rantai pendek, yang mungkin memiliki efek perlindungan terhadap kanker kolorektal. Jika konsumsi serat kurang, makan dapat meningkatkan resiko kanker kolon (Masrul, 2018: 97-101).

3. Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja atau *adolescence* (Inggris) memiliki arti tumbuh kearah kematangan, kata tersebut diambil dari Bahasa latin "*adolesence*". Kematangan yang dimaksud tidak hanya kematangan secara fisik saja, tetapi juga kematangan secara sosial dan psikologis. Menurut WHO, batasan usia remaja adalah 12 sampai 24 tahun. Sedangkan Depkes RI memberi Batasan usia remaja antara 10 sampai 19 tahun dan belum kawin. Masa remaja merupakan masa transisi antara masa anak-anak menuju masa dewasa. Terjadi banyak perubahan pada masa remaja, baik perubahan secara fisik, perubahan intelektual, dan perubahan secara kematangan kepribadian (Waryono, 2010: 41).

Pada masa remaja, pertumbuhan tinggi badan meningkat tajam mencapai puncaknya. Pertumbuhan tinggi badan setelah dua tahun pertama kehidupan umumnya berkurang kecepatannya tetapi masih relatif konstan sepanjang masa anak-anak sampai awal pubertas, dan dimasa pubertas ini terjadi masa pacu tumbuh (*growth spurt*). Pada perempuan, pertumbuhan tinggi badan berhenti sekitar

4,8 tahun setelah *menarche* atau sekitar 17,tahun. Sedangkan pada laki-laki, pertumbuhan tinggi badan berhenti sekitar usia 21,2 tahun (More, 2014: 390-391).

Peningkatan berat badan saat remaja menyumbang sekitar 50% dari berat badan dewasa ideal. Pada periode pra-pubertas, anak laki-laki dan anak perempuan cenderung memiliki proporsi lemak dan otot yang sama. Namun, saat pubertas hormon seks pada perempuan (estrogen dan progesteron), berpengaruh pada lebih banyaknya jaringan lemak daripada jaringan otot. Sedangkan pada laki-laki, pengaruh testosteron dan anabolik adrenal androgen berpengaruh pada lebih banyaknya massa otot daripada lemak (Adriani, 2012: 286).

b. Kebutuhan Zat Gizi Remaja

Selama masa remaja terjadi pertumbuhan yang pesat pada massa tulang, *lean body mass*, dan lemak tubuh sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan kebutuhan energi dan zat gizi. Selain itu, remaja pada umumnya melakukan aktivitas fisik yang lebih tinggi dibandingkan dengan usia yang lainnya,.Aktivitas yang tinggi pada masa remaja membuat jumlah energi dan zat gizi yang diperlukan jumlahnya menjadi lebih banyak daripada usia lainnya (Marmi, 2013: 335).

Selama masa remaja kebutuhan zat gizi makro mengalami peningkatan, salah satunya yaitu kebutuhan energi. Energi adalah asupan yang penting bagi tubuh, jika kebutuhan energi dalam tubuh tidak terpenuhi, maka protein, vitamin, dan mineral tidak bisa dipakai secara efektif untuk berbagai fungsi metabolisme dalam tubuh. Remaja laki-laki mengalami peningkatan pertumbuhan yang lebih besar dibanding dengan remaja perempuan dalam peningkatan berat badan, tinggi badan, serta *lean body mass*, yang berarti kebutuhan energi yg diperlukan lebih besar dibandingkan remaja perempuan. Faktor lain yang harus diperhatikan yaitu aktivitas fisik.

Remaja yang aktif dalam melakukan aktivitas fisik atau lebih banyak melakukan kegiatan olahraga lebih memerlukan asupan energi yang besar daripada remaja yang kurang aktif dalam melakukan aktivitas fisik atau melakukan kegiatan olahraga. (Dienny, 2014: 33-34).

Selain peningkatan kebutuhan energi, pada masa remaja juga mengalami peningkatan kebutuhan protein. Protein adalah zat gizi yang penting bagi tubuh, protein memiliki fungsi untuk memelihara dan mengatur fungsi tubuh, seperti perbaikan sel, produksi hormon dan enzim, keseimbangan cairan, dan lain-lain. Kebutuhan protein dalam tubuh harus terpenuhi, jika tidak terpenuhi maka akan berakibat pada menurunnya pertumbuhan linier tubuh, turunnya akumulasi *lean body mass*, dan kematangan seksual terhambat. Peningkatan kebutuhan protein pada remaja dikarenakan terjadinya proses pertumbuhan yang cepat (Almatsier, 2013: 322-330).

Pada masa remaja, peningkatan kebutuhan vitamin juga terjadi. Dikarenakan kebutuhan energi yang meningkat pada remaja, kebutuhan niasin, thiamin, dan riboflavin mengalami peningkatan karena memiliki fungsi dalam proses melepaskan energi dari karbohidrat. Peningkatan kebutuhan vitamin B6, vitamin B12, dan asam folat juga terjadi dikarenakan adanya aktivitas sintesis jaringan yang banyak. Folat merupakan bagian integral dari DNA, RNA, dan sintesis protein, sehingga kebutuhan folat selama masa pubertas meningkat (Arisman, 2014: 80).

Selain vitamin, kebutuhan mineral juga meningkat pada masa remaja. Kebutuhan Kalsium mengalami peningkatan yang cukup tinggi pada masa remaja. Kebutuhan zat besi, zinc, dan magnesium juga meningkat karena pada masa remaja terjadi pacu tumbuh dimana terjadi masa puncak pertumbuhan tulang (Adriani, 2012: 317). Untuk lebih jelasnya, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.1 Kebutuhan zat gizi makro remaja

Usia (Tahun)	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Energi (kkal)	Karbohidrat (g)	Protein (g)	Lemak (g)
Laki-laki						
13-15	50	163	2400	350	70	80
16-18	60	168	2650	400	75	85
Perempuan						
13-15	48	156	2050	300	65	70
16-18	52	159	2100	300	65	70

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2019

Tabel 2.2 Kebutuhan zat gizi mikro remaja

Umur	Vit A (RE)	Vit D (mcg)	Vit E (mcg)	Vit K (mcg)	Vit B1 (mg)	Vit B6 (mg)	Vit B12 (mg)	Vit C (mg)
Laki-laki								
13-15	600	15	15	55	1,2	1,3	4	75
16-18	700	15	15	55	1,2	1,3	4	90
Perempuan								
13-15	600	15	15	55	1,1	1,2	4	65
16-18	600	15	15	55	1,1	1,2	4	75

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2019

4. Status Gizi

a. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah suatu keadaan dimana terjadi keseimbangan antara asupan zat gizi yang diperoleh dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan tubuh untuk proses

metabolisme. Pada dasarnya asupan makanan mempengaruhi status gizi seseorang, karena semua yang dikonsumsi individu akan berdampak pada kandungan gizi yang didapat melalui makanannya (Lestari, 2020: 73-80). Status gizi baik terjadi apabila kebutuhan zat gizi dalam tubuh terpenuhi dan dapat digunakan secara efisien. Status gizi kurang terjadi apabila kebutuhan zat gizi dalam tubuh tidak terpenuhi sehingga mengakibatkan kekurangan satu atau lebih zat gizi esensial bagi tubuh. Sedangkan status gizi lebih terjadi apabila tubuh mengkonsumsi zat gizi berlebihan melebihi kebutuhan tubuh sehingga menimbulkan masalah Kesehatan yang membahayakan (Istiany, 2013: 4-5).

Tingkat status gizi merupakan gambaran pola kebiasaan konsumsi seseorang karena apa yang dikonsumsi oleh seseorang akan berdampak pada hasil proses metabolisme pada dirinya. Status gizi bisa berbeda-beda antar orang karena status gizi berkaitan dengan makanan yang dikonsumsi atau kecukupan gizinya setiap hari. Status gizi juga dijadikan sebagai ukuran keberhasilan dalam pemenuhan kebutuhan zat gizi, yang dilihat dari berat badan dan tinggi badan. Status gizi sangat dipengaruhi oleh pola makan dan kualitas makanan yang dikonsumsi dalam pemenuhan kebutuhan zat gizi (Ali, 2011: 64).

b. Faktor – Faktor Penyebab Masalah Gizi pada Remaja

Masalah gizi pada remaja bisa diakibatkan oleh beberapa faktor, berikut adalah faktor-faktornya :

1) Kebiasaan Makan yang Buruk

Kebiasaan makan keluarga akan berpengaruh besar kepada kebiasaan makan pada remaja. Kebiasaan makan itu tertanam dari kecil, sehingga akan dilakukan terus-menerus hingga remaja. Mereka makan seadanya tanpa mengetahui kebutuhan akan berbagai zat gizi dan dampak tidak

dipenuhinya kebutuhan zat gizi tersebut terhadap kesehatan mereka (Adriani, 2012: 324).

2) Pemahaman Gizi yang Keliru

Masalah ini terjadi karena keinginan para remaja terutama wanita untuk memiliki tubuh langsing. Untuk mendapatkan tubuh langsing mereka mengurangi konsumsi makanannya secara berlebihan, sehingga mengakibatkan tidak tercukupinya kebutuhan gizi mereka. Bahkan mereka hanya makan satu kali dalam sehari, ataupun tidak mengkonsumsi karbohidrat sama sekali. Padahal itu semua merupakan kesalahan dalam penerapan prinsip dalam pemeliharaan gizi yang akan mengakibatkan munculnya gangguan gizi (Fikawati, 2017: 237-239).

3) Memiliki Kesukaan Berlebihan Kepada Suatu Makanan

Memiliki makanan kesukaan merupakan hal yang wajar, namun kesukaan berlebihan kepada suatu makanan bisa mengakibatkan kebutuhan gizi tidak terpenuhi jika dikonsumsi setiap saat. Keadaan tersebut bisa terjadi karena adanya tren yang populer di kalangan remaja. Sebagai contoh di sekitar tahun 1960, di amerika serikat muncul tren yang mengakibatkan makanan *hotdog* dan minuman *cola* menjadi makanan dan minuman yang paling populer dan disukai oleh remaja amerika.

4) Iklan yang Berlebihan Melalui Media Massa

Remaja mudah sekali tertarik dengan hal-hal yang baru. Hal itu mengakibatkan remaja menjadi sasaran yang tepat sebagai target iklan produk makanan tertentu. Terlebih jika iklan tersebut menggunakan artis yang merupakan idola remaja sebagai bintang iklan nya, hal itu akan sangat mempengaruhi para remaja.

5) Masuknya Produk Makanan dari Negara Lain

Masuknya berbagai produk makanan dari berbagai negara lain dapat mempengaruhi kebiasaan konsumsi pada remaja. Yang paling mempengaruhi adalah masuknya makanan siap saji (*fastfood*). Makanan siap saji ini dianggap sebagai simbol kehidupan yang modern. Kebanyakan makanan siap saji (*fastfood*) yang muncul bersumber dari negara barat, contoh makanan tersebut yaitu burger, ayam goreng, kentang goreng, dll.

c. Masalah Gizi yang Sering Muncul pada Remaja

1) Pola Makan Tidak Teratur

Pola makan tidak teratur bisa diakibatkan karena tingginya aktivitas yang dilakukan baik di sekolah maupun di luar sekolah. Tingginya aktivitas tersebut mengakibatkan remaja sering melewatkan waktu untuk makan. Padahal makan di pagi hari (sarapan) sangat penting untuk memberikan energi dalam melakukan aktivitas di sekolah, dan juga untuk meningkatkan konsentrasi dalam belajar. Perubahan terhadap kebiasaan makan tersebut dapat mempengaruhi asupan gizi dalam tubuhnya, dapat berkurang maupun bertambah.

2) Gangguan makan

Remaja wanita seringkali mengalami gangguan makan yaitu anoreksia nervosa dan bulimia. Keduanya terjadi karena keinginan remaja wanita untuk mendapatkan tubuh langsing.

a) Anoreksia Nervosa

Anoreksia nervosa merupakan gangguan makan yang muncul karena keinginan untuk mendapatkan tubuh langsing, dengan secara sengaja mengontrol dan mengurangi makanan yang yang dikonsumsi. Penderita anoreksia sebenarnya sadar jika sedang lapar, namun penderita anoreksia memilih menahan lapar dan tidak

makan agar mendapat tubuh yang langsing. Ini bisa terjadi karena konsep *body image* dan juga adanya rasa takut yang berlebih kepada kegemukan.

b) Bulimia

Bulimia nervosa merupakan gangguan makan yang membuat penderitanya ingin memuntahkan Kembali makanan yang telah dikonsumsi sebelumnya (Krisnani, 2017: 401). Penderita bulimia makan hanya untuk memuaskan keinginannya namun setelahnya, makanan yang dikonsumsi sebelumnya dimuntahkan kembali semuanya. Untuk memuntahkan makanan sebelumnya biasanya dilakukan dengan cara memasukan jari tangan kedalam mulut hingga muntah (Sulistyoningsih, 2011: 97-99).

3) Obesitas

Obesitas merupakan masalah gizi yang terjadi akibat dari kebiasaan konsumsi makanan berlebih, sehingga melebihi dari kebutuhan tubuh. Penderita obesitas biasanya memiliki asupan kalori yang melebihi kebutuhan tubuh atau bisa juga mengalami penurunan dalam penggunaan kalori, sehingga kalori yang masuk dan dikeluarkan oleh tubuh menjadi tidak seimbang. Ketidakseimbangan tersebut kemudian terakumulasi dan menjadikan tubuh mengalami kenaikan berat badan hingga menjadi obesitas (Soetjningsih 2013: 611-613). Pada remaja obesitas dapat disebabkan berbagai macam faktor, genetik, psikologis, lingkungan, dll. Obesitas pada remaja bisa memunculkan resiko masalah Kesehatan seperti, diabetes, kanker, sakit jantung, dll (Calvin *et al*, 2013: 91).

4) Anemia

Anemia merupakan keadaan dimana jumlah sel darah merah (eritrosit) atau kadar hemoglobin dalam darah dibawah

dari kadar normal (Supariasa, 2018: 163). Ada beberapa macam jenis anemia, namun yang paling sering muncul adalah kekurangan zat gizi besi. Hal ini terjadi saat kita mengalami pendarahan pada luka yang menyebabkan kita kehilangan banyak darah, kehilangan banyak darah karena menstruasi, atau karena kurangnya zat gizi besi pada makanan yang kita konsumsi. Selain itu bisa juga terjadi karena beberapa penyakit, seperti malaria atau disentri. Sebelum terjadinya anemia, awalnya akan terjadi penurunan simpanan zat besi dalam tubuh. Dengan penurunan zat besi tersebut, mengakibatkan produksi hemoglobin menjadi terganggu dan jumlah sel darah merah menjadi berkurang (Par'i, 2014: 135-137).

Kekurangan zat besi dapat dicegah dengan cara mengkonsumsi makanan yang dapat memenuhi kebutuhan zat besi dalam tubuh. Makanan yang banyak mengandung zat besi antara lain daging, hati, ayam, dan telur. Selain itu sayuran beberapa sayuran juga mengandung zat besi yang tinggi contohnya kangkung, bayam, dan kacang polong. Zat besi pada daging memiliki keunggulan dibandingkan zat besi pada sayur, karena zat besi pada daging lebih mudah diserap oleh tubuh. Jika ingin penyerapan zat besi lebih optimal, kita harus memperhatikan kombinasi makanan yang tepat. Misalnya, minum teh atau kopi bersamaan dengan makan akan mempersulit penyerapan zat besi, sedangkan Vitamin C dapat membantu tubuh menyerap zat besi lebih baik (Arisman, 2014: 180-183).

5. Pengukuran Status Gizi Pada Remaja

Status gizi bisa diukur dengan menggunakan metode antropometri. Antropometri merupakan ukuran tubuh manusia yang bisa berbeda tergantung pada jenis kelamin, umur, dan keadaan gizi seseorang.

Ada dua ukuran yang dianggap tepat, yang secara internasional diakui dalam antropometri. yaitu:

a. Berat Badan

Berat badan adalah ukuran yang paling sering digunakan dalam pemeriksaan kesehatan. Berat badan adalah hasil dari penjumlahan semua bagian tubuh dari tulang, lemak, otot, cairan tubuh, dan lain-lain. Alat yang digunakan untuk penimbangan menyesuaikan keadaan orang tersebut. Alat yang sering digunakan biasanya timbangan injak. Orang yang ditimbang diusahakan tidak sedang membawa barang atau memakai pakaian yang berat.

b. Tinggi Badan

Tinggi badan merupakan gambaran terhadap pertumbuhan tulang yang sejalan dengan bertambahnya umur. Tinggi badan merupakan hasil pertumbuhan secara akumulatif dari sejak lahir hingga sekarang, sehingga dapat memberi gambaran riwayat status gizi dimasa lampau.

Untuk menentukan status gizi remaja digunakan metode perhitungan dengan menggunakan IMT (Indeks Massa Tubuh). Rumus perhitungannya sebagai berikut (Purnamasari, 2018: 62-65).

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

Nilai IMT yang diperoleh kemudian diaplikasikan ke dalam table *z-score* lalu disesuaikan dengan jenis kelamin dan usia berdasarkan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U). Rumus perhitungannya sebagai berikut (Anggraeni, 2012: 16-20).

$$Zscore = \frac{IMT - Median}{Median \pm 1SD}$$

Angka *z-score* kemudian dimasukan dalam tabel standar antropometri anak. Berikut kategori status gizi berdasarkan IMT/U :

Tabel 2.3 Kategori status gizi remaja

Rentang z-score	Kategori status gizi
<-3,0	Sangat kurus
$\geq -3,0$ s/d <-2,0	Kurus
$\geq -2,0$ s/d $\leq 1,0$	Normal
$> 1,0$ s/d $\leq 2,0$	Gemuk
$> 2,0$	Obesitas

Sumber: Permenkes No.2 tentang standar antropometri anak (Kemenkes 2020)

6. Penilaian Konsumsi Makanan

Penilaian konsumsi pangan digunakan untuk mengetahui gambaran kebiasaan makan pada seseorang. Metode yang dapat digunakan ada bermacam-macam, metode kuantitatif dan kualitatif. Yang termasuk kedalam metode kuantitatif adalah *recall* 24 jam, *food weighing*, dan *estimated food record*. Sedangkan yang termasuk kedalam metode kualitatif adalah *food frequency* dan *dietary history* (Kusharto, 2014: 8).

Metode frekuensi makanan adalah metode untuk mengetahui atau memperoleh data tentang pola dan kebiasaan makan individu pada kurun waktu tertentu, biasanya satu bulan, tetapi dapat juga 6 bulan atau satu tahun terakhir. Terdapat dua bentuk metode frekuensi makanan, yaitu metode FFQ kualitatif dan metode FFQ semi kuantitatif.

a. Metode Frekuensi Makanan Kualitatif

Metode ini merupakan metode kualitatif karena pengukurannya berfokus kepada frekuensi makan dengan hasil yang didapat berupa kebiasaan makan. Isi pertanyaannya berfokus kepada kelompok makanan tertentu. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Kuesioner memuat daftar sejumlah makanan dan juga frekuensi konsumsi. Daftar sejumlah makanan dipilih berdasarkan yang paling sering dikonsumsi sebagian besar orang. Proses

pengumpulan data bisa dilakukan dengan wawancara atau responden mengisi kuesionernya sendiri.

Metode ini mempunyai beberapa kelebihan, yaitu relatif murah dan sederhana. Pengukuran bisa diisi sendiri oleh responden, karena tidak memerlukan keahlian khusus. Terdapat kekurangan pada metode ini, yaitu tidak bisa digunakan untuk mengetahui asupan zat gizi satu hari, pengembangan kuesioner susah dilakukan karena terpaku pada jenis makanan dan frekuensi makan, cukup menjemukan bagi petugas dan responden karena terlalu banyak jenis makanan yang ditanyakan, serta membutuhkan kejujuran responden untuk memberikan informasi yang benar (Supariasa, 2018: 111-112).

b. Metode Frekuensi Makanan Semi Kuantitatif

Metode frekuensi semi kuantitatif merupakan metode yang digunakan untuk mengetahui gambaran kebiasaan konsumsi zat gizi pada rentang waktu tertentu. Tujuannya untuk mendapat gambaran rata-rata asupan zat gizi dalam satu hari. Metode ini hampir mirip dengan metode frekuensi makan kualitatif. Perbedaannya responden juga ditanyai mengenai rata-rata jumlah atau ukuran saat makan. Dengan begitu dapat dihitung rata-rata asupan zat gizi dalam sehari dengan bantuan Daftar Komposisi Bahan Makanan (DKBM)

Kelebihan dari metode ini dapat mengetahui gambaran asupan zat gizi dalam satu hari karena perkiraan ukuran atau jumlah saat makan. Asupan gizi yang diperoleh berdasarkan kebiasaan makan dalam rentang waktu satu bulan. Terdapat kekurangan dalam menggunakan metode ini, karena jumlah porsi makanan menggunakan berat rata-rata dan bukan berat sesungguhnya, sehingga dapat memunculkan terjadinya bias (Sirajudin, 2018: 45- 47).

7. Hubungan Antar Variabel

a. Hubungan *Screentime* dan Status Gizi

Gaya hidup remaja mengalami perubahan menjadi *sedentary lifestyle*. Hasil dari penelitian yang telah dilakukan oleh

yang menyebutkan bahwa sebagian besar siswa telah memakai media berbasis layar yang menuju kepada aktivitas *screen time* secara berlebihan. Tingginya durasi *screentime* berpengaruh terhadap tingkat aktivitas fisik. Tingkat aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi, karena aktivitas fisik sebagai indikator pengeluaran zat gizi (energi).

Penelitian yang dilakukan Boone *et al* (2007: 8) menyatakan bahwa total durasi *screen time*, penggunaan televisi, video game, dan telepon genggam sebesar ≥ 2 jam / hari berhubungan dengan kejadian obesitas. Hasil tersebut sejalan dengan hasil penelitian Mamun (2011: 77) yang menunjukkan bahwa individu yang menghabiskan waktunya dengan menonton televisi secara berlebihan akan memicu kenaikan berat badan. Durasi waktu yang digunakan untuk *screen Time* dipengaruhi oleh kesediaan akses instrumen *screen Time*.

Kebiasaan menghabiskan waktu dengan *screen time* berhubungan dengan status gizi terutama gizi lebih. Kegiatan *screen time* merupakan kebiasaan *sedentary*, apabila dilakukan secara berlebih (lebih dari dua jam) bisa mengakibatkan obesitas pada remaja. Penelitian dari Utami (2018: 74) menyebutkan bahwa kebiasaan *sedentary* berupa *screen time* yang tinggi berhubungan dengan obesitas. Hal tersebut sejalan dengan Penelitian Nurul (2013: 68) yang menyatakan bahwa asupan energi berkontribusi besar terhadap terjadinya obesitas, besarnya asupan energi tersebut dapat disebabkan oleh *screentime*.

b. Hubungan Kebiasaan Konsumsi Buah dan Sayur dengan Status Gizi

Sayur dan buah mengandung sumber serat yang tinggi. Serat dibutuhkan tubuh untuk proses metabolisme dalam tubuh. Menurut rekomendasi Pedoman Gizi Seimbang, masyarakat dianjurkan untuk mengonsumsi sayur 250 gram/hari dan buah 150

gram/hari (Kemenkes, 2018: 310). Masih banyak masyarakat yang konsumsi seratnya masih dibawah anjuran rekomendasi pedoman gizi seimbang, penelitian Hartanti (2017: 51) menyebutkan bahwa sebanyak 53 responden (96,4%) memiliki asupan serat rendah, masih dibawah dari rekomendasi pedoman gizi seimbang. Salah satu faktor yang menyebabkan konsumsi sayur dan buah masih rendah adalah ketidaktahuan tentang pentingnya manfaat dari kandungan zat yang terdapat dalam sayur dan buah (Hartanti, 2020: 1-9).

Hasil penelitian Awaliya (2020: 37) konsumsi sayur adalah faktor risiko dari kejadian *overweight*, dengan nilai *Odd Ratio* sebesar 3,33 membuktikan mahasiswi yang memiliki frekuensi konsumsi sayur yang rendah, beresiko tiga kali lebih tinggi untuk mengalami *overweight* dibandingkan dengan yang memiliki frekuensi sayur yang cukup. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Wardhani (2015: 31) bahwa konsumsi sayur dengan kejadian kegemukan memiliki hubungan. Penelitian Purwita (2018: 61) menjelaskan mengenai konsumsi buah dan sayur merupakan salah satu faktor risiko *overweight* dan obesitas. Hal ini sejalan dengan penelitian Siagian (2017: 14) bahwa rendahnya frekuensi konsumsi sayur mengakibatkan risiko obesitas tujuh kali lebih tinggi.

Telah disebutkan didalam al-Quran surat Al Maa'idah ayat 88, sebagai berikut:

وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي أَنْتُمْ بِهِ مُؤْمِنُونَ

Artinya : “Dan makanlah makanan yang halal lagi baik dari apa yang Allah telah rezekikan kepadamu, dan bertakwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya”.

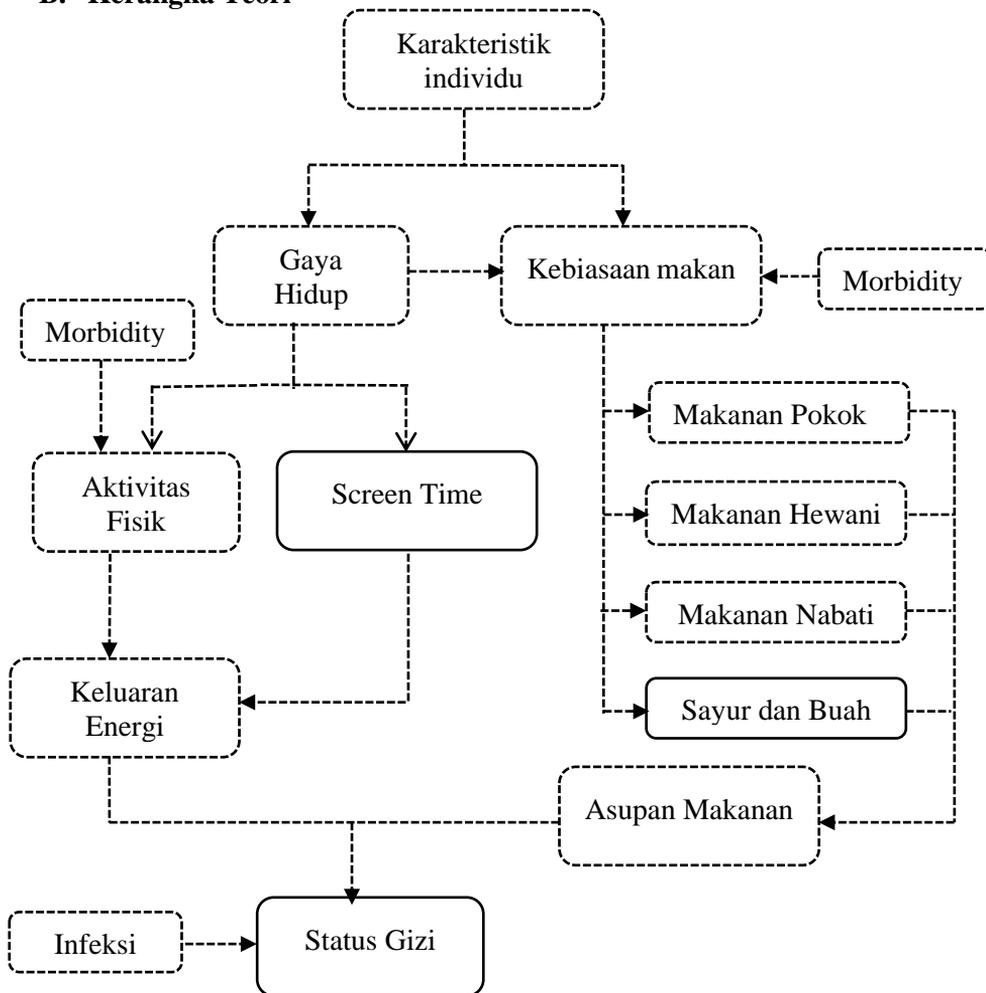
Makanlah makanan yang halal, yakni yang bukan haram dan yang baik,lezat, bergizi, dan berdampak positif bagi kesehatan dari apa yang allah telah rezekikan dan bertaqwalah kepada allah dalam segala aktivitas kamu yang kamu terhadapnya adalah

mu'minin, yakni orang-orang yang mantap keimanannya (Shihab, 2017: 231-232).

Ayat ini memerintahkan untuk memakan yang halal lagi baik. Tidak semua makanan yang halal itu otomatis baik, karena yang dinamai halal terdiri dari 4 macam, yaitu wajib, sunnah, mubah, dan makruh. Selanjutnya, tidak semua yang halal sesuai dengan kondisi masing-masing pribadi. Ada hal yang baik buat si A karena kondisi tertentu dan ada juga yang kurang baik untuknya, walaupun baik bagi yang lain. Ada makanan yang halal tetapi tidak bergizi, dan ketika itu dia menjadi kurang baik. Pola konsumsi makanan perlu diperhatikan untuk menjaga Kesehatan tubuh, karena pola konsumsi makanan yang kurang baik dapat mengakibatkan masalah gizi.

Banyak remaja yang memiliki pola konsumsi yang kurang baik, dikarenakan konsumsi buah dan sayur yang rendah. Kurangnya konsumsi sayur dan buah berkaitan dengan meningkatnya status gizi, karena makanan dengan kandungan serat yang tinggi biasanya rendah kalori, rendah kadar gula dan rendah lemak sehingga mampu mengurangi terjadinya *overweight* dan obesitas. Penelitian Apriany (2012: 27) menyatakan rendahnya asupan serat dapat mengakibatkan terjadinya obesitas yang berdampak kepada kenaikan tekanan darah dan munculnya penyakit degeneratif.

B. Kerangka Teori



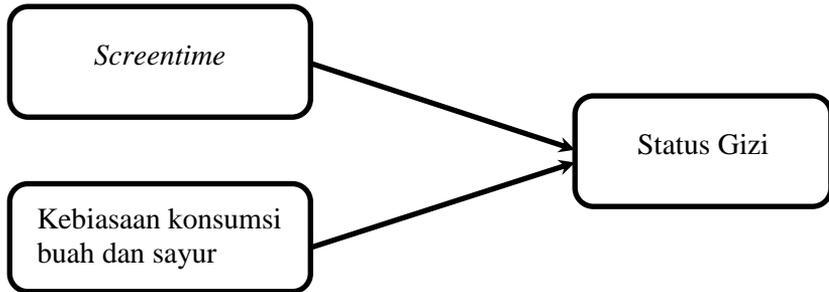
Gambar 2.1 Kerangka teori penelitian

Keterangan :

———— : Variabel diteliti

- - - - : Variabel tidak diteliti

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka konsep

D. Hipotesis

Hipotesis sementara terhadap permasalahan penelitian adalah sebagai berikut:

H_0

1. Tidak terdapat hubungan antara *screen time* dengan status gizi remaja.
2. Tidak terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi sayur dan buah dengan status gizi remaja.

H_1

1. Terdapat hubungan antara *screen time* dengan status gizi remaja.
2. Terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi sayur dan buah dengan status gizi remaja.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian menggunakan pendekatan *observasional* dengan desain *cross sectional*, dimana data variabel dependen (variabel terikat) dan variabel independen (variabel bebas) diambil dalam waktu yang sama.

2. Variabel Penelitian

a. Variabel Bebas

Variabel bebas (X) dalam penelitian ini adalah *screentime* (X1), dan konsumsi buah dan sayur (X2).

b. Variabel Terikat

Variabel terikat (Y) dalam penelitian ini adalah status gizi siswa-siswi kelas 7 SMPN 16 Semarang Semarang (Y), metode perhitungan status gizi menggunakan z-score.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di SMPN 16 Kota Semarang, pada bulan Mei sampai bulan Juni tahun 2022.

C. Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi pada penelitian ini yaitu siswa-siswi kelas 7 berjumlah 204 siswa yang terdaftar bersekolah di SMPN 16 Kota Semarang. Pemilihan sekolah dilakukan dengan pertimbangan kemudahan akses menuju lokasi dan belum ada penelitian yang membahas tentang hubungan antara *screen time*, konsumsi buah dan sayur dengan Status Gizi pada remaja di lokasi tersebut.

b. Sampel

Sampel pada penelitian ini merupakan seluruh siswa-siswi kelas 7 berjumlah 68 siswa yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

c. Kriteria

1) Kriteria Inklusi

- a) Terdaftar secara administrasi sekolah
- b) Siswa/siswi kelas 7
- c) Bersedia mengikuti penelitian secara sukarela

2) Kriteria Eksklusi

- a) Sedang sakit atau ijin
- b) Tidak mengisi data kuesioner yang dibutuhkan

2. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pemilihan sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu serta menyesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Tabel 3.1 Variabel penelitian dan definisi operasional

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	<i>Screen Time</i>	waktu yang digunakan untuk aktivitas di depan layar media elektronik dalam satu hari seperti menonton tv, bermain <i>game console</i> , memakai komputer, laptop dan HP (AAP, 2011:201-208).	melakukan wawancara dan pengisian kuesioner (Nasution, 2014: 5)	Kuesioner (Syahidah, 2016: 12)	Tinggi (≥ 2 jam / hari) Rendah (<2 Jam / hari) (AAP, 2011: 201-208)	Ordinal
2	Kebiasaan Konsumsi Buah dan Sayur	Derajat keseringan konsumsi buah dan sayur dalam satu bulan terakhir dinyatakan dalam kali / minggu (Siagian, 2017: 12).	melakukan wawancara dan pengisian kuesioner tentang sayur dan buah (Siagian, 2017: 7)	Kuesioner (Widisatria, 2017: 8)	Konsumsi buah dan sayur baik: ≤ 5 kali/hari Konsumsi buah dan sayur kurang: konsumsi buah >5 kali/hari (PMK No 41, 2014)	Ordinal

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
3	Status Gizi	Keadaan kesehatan tubuh seseorang atau sekelompok orang yang diketahui berdasarkan nilai z score IMT/U (Muchtadi, 2014: 60)	melakukan penimbangan berat badan, dan mengukur tinggi badan, kemudian dihitung menggunakan rumus IMT/U (Siagian, 2017: 7)	Timbangan Digital (kg), dan Stature meter(cm) (Siagian, 2017: 7)	$IMT/U = \frac{BB}{TB^2}$ $Zscore = \frac{IMT - median}{median \pm 1sd}$ Kategori: Sangat kurus (<-3SD) Kurus (-3SD sampai <-2SD) Normal (-2SD sampai <1SD) Gemuk (>1SD sampai 2SD) Obesitas (>2SD). (PMK No 2, 2020)	Ordinal

E. Prosedur Penelitian

1. Instrumen Penelitian

a. Alat

- 1) Timbangan berat badan digital, dengan ketelitian 0,01kg
- 2) Stature meter atau alat ukur tinggi badan, dengan ketelitian 0,1cm

b. Bahan

- 1) Kuesioner *screentime*
- 2) Kuesioner FFQ konsumsi buah dan sayur

2. Data yang Dikumpulkan

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari responden, data tersebut yaitu :

- 1) Data identitas subyek meliputi nama dan tanggal lahir.
- 2) Data tinggi badan dan berat badan untuk mengetahui status gizi subyek.
- 3) Data mengenai durasi *screentime* subyek dalam satu hari, menggunakan kuesioner *screentime*.
- 4) Data mengenai kebiasaan konsumsi buah dan sayur, menggunakan kuesioner FFQ.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari sumber lain yang sudah ada, data tersebut yaitu :

- 1) Sejarah SMPN 16 Semarang
- 2) Gambaran umum SMPN 16 Semarang

3. Prosedur Pengumpulan Data

a. Pengukuran Berat Badan

- 1) Petugas terlebih dahulu melakukan kalibrasi alat sebelum digunakan oleh responden.
- 2) Responden melepaskan alas kaki dan meletakkan barang bawaannya seperti dompet, jam tangan, handphone, dll.

- 3) Responden berdiri tegak diatas timbangan dan pandangan lurus kedepan. Diam dan pertahankan posisi tersebut hingga muncul angka yang stabil di layer timbangan berat badan digital.
 - 4) Catat angka yang tertera pada layar timbangan berat badan digital.
- b. Pengukuran Tinggi Badan
- 1) Petugas terlebih dahulu melakukan kalibrasi alat sebelum digunakan oleh responden.
 - 2) Responden melepaskan alas kaki, dan berdiri dengan posisi tegak membelakangi alat.
 - 3) Kepala bagian belakang, bagian punggung, dan tumit harus menempel pada dinding.
 - 4) Pandangan responden harus lurus menghadap ke depan
 - 5) Catat angka yang muncul pada stature meter.
- c. Pengukuran *Screentime*
- 1) Petugas membagikan kuesioner *screentime* kepada responden.
 - 2) Petugas menjelaskan tata cara pengisian kuesioner *screentime* kepada responden.
 - 3) Pengisian kuesioner dilakukan oleh responden dalam jangka waktu 1 minggu.
 - 4) Satu minggu kemudian petugas mengambil kuesioner yang telah selesai diisi oleh responden.
- d. Konsumsi Buah dan Sayur
- 1) Petugas membagikan kuesioner FFQ konsumsi buah dan sayur kepada responden
 - 2) Petugas menjelaskan tata cara pengisian kuesioner *screentime* kepada responden.
 - 3) Pengisian kuesioner dilakukan oleh responden secara langsung.

- 4) Petugas mengambil kuesioner yang telah selesai diisi oleh responden.
- e. Status Gizi
- 1) Petugas menggunakan data tinggi badan dan berat badan yang diperoleh sebelumnya, lalu digunakan metode perhitungan dengan menggunakan IMT (Indeks Massa Tubuh). Rumus perhitungannya sebagai berikut (Purnamasari, 62-65, 2018).

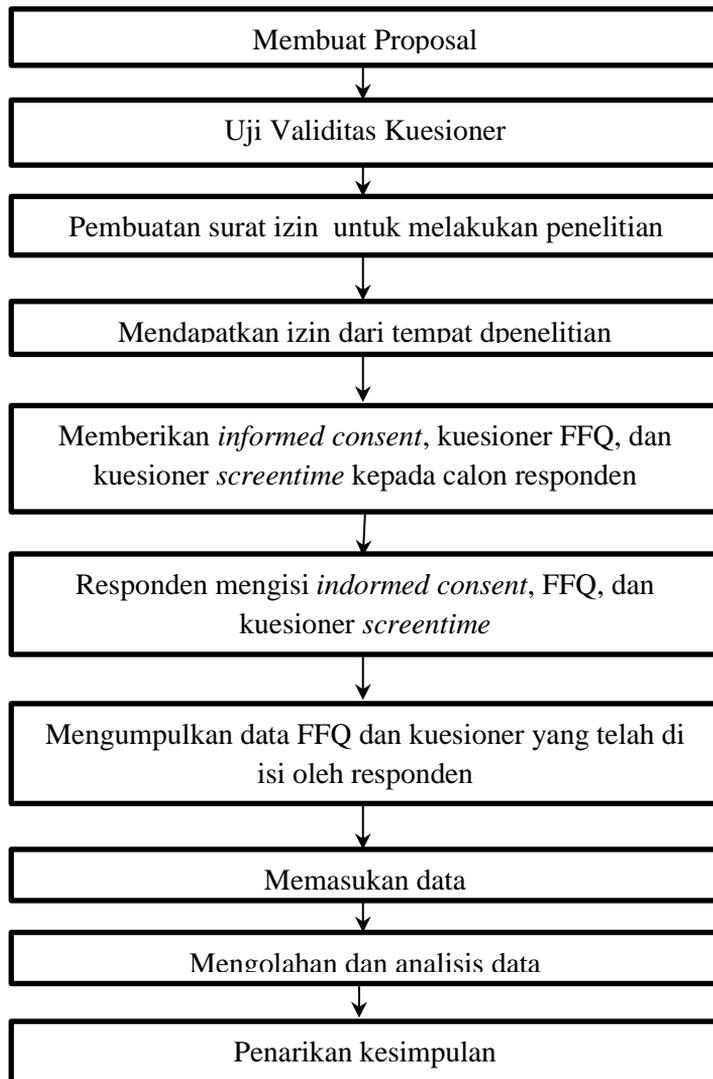
$$IMT = \frac{Berat\ Badan(kg)}{Tinggi\ Badan(m)^2}$$

- 2) Nilai IMT yang diperoleh melalui perhitungan rumus IMT kemudian diaplikasikan ke dalam table *z-score* lalu disesuaikan dengan jenis kelamin dan usia berdasarkan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U). Rumus perhitungannya sebagai berikut (Anggraeni, 16-20, 2012).

$$Zscore = \frac{IMT - Median}{Median \pm 1SD}$$

- 3) Angka *z-score* kemudian dimasukan dalam tabel standar antropometri anak. Berikut kategori status gizi berdasarkan IMT/U.

F. Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur penelitian

G. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang sudah diperoleh kemudian melalui proses pengolahan untuk mendapatkan kualitas data yang baik. Proses pengolahan data tersebut melalui tahapan tahapan sebagai berikut :

a. Editing

Jawaban dari hasil pengisian kuesioner diperiksa dan diperbaiki apabila terjadi kekeliruan, sehingga tidak mengganggu proses pengolahan data.

b. Coding

Data yang telah diperiksa dan di edit kemudian melalui proses coding, yakni mengubah data yang berbentuk kalimat atau huruf menjadi data yang berbentuk angka atau bilangan.

1) *Screentime*

1 = Tinggi / *High Screentime* (HST)

2 = Rendah / *Low Screentime* (LST)

2) Konsumsi buah dan sayur

1 = Kurang

2 = Cukup

3) Status Gizi

1 = Obesitas

2 = Gizi lebih / *Overweight*

3 = Normal

4 = Gizi kurang

5 = Gizi sangat kurang

c. Entry

Data hasil penelitian dimasukan kedalam tabel distribusi frekuensi. Data tersebut diolah dengan bantuan aplikasi SPSS *for Windows*.

d. Cleaning

Data yang sudah diolah kemudian diperiksa kembali untuk mengetahui ada tidaknya kesalahan atau ada tidaknya data yang kurang lengkap (Notoatmodjo, 2012: 176-178).

2. Analisis Data

a. Analisa Univariat

Analisis data yang pertama adalah analisis univariat. Analisa Univariat digunakan kepada suatu penelitian deskriptif menggunakan statistik deskriptif untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel (Siyoto 2015: 119). Pada penelitian ini semua variabelnya yang digunakan adalah jenis kategorik, maka data penelitian dideskripsikan dalam jumlah (n) dan persentase (%). Analisa univariat ini meliputi distribusi dan persentase tiap-tiap variabel yaitu *screentime*, kebiasaan konsumsi buah dan sayur serta variabel dependen yaitu status gizi yang akan ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisis univariat dilakukan menggunakan rumus berikut (Notoatmodjo, 2012 : 182):

$$P = \frac{x}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

X = Jumlah kejadian dalam responden

N = Jumlah seluruh responden

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk menguji hipotesis penelitian, yaitu korelasi antara variabel bebas dengan variabel terikat (Siyoto, 2015: 120). Dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *spearman rho*. Uji *spearman rho* digunakan karena penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan antar variabel (uji korelatif). Uji hipotesis korelatif yang tepat untuk korelasi

antara variabel ordinal dengan variabel ordinal adalah dengan uji *spearman rho* (Sujarweni, 2012: 70). Pada penelitian ini, untuk mengetahui adanya hubungan *screeintime* (ordinal) dan konsumsi buah dan sayur (ordinal) dengan status gizi (ordinal) digunakan uji *spearman*.

$$\rho = 1 - \frac{6 \cdot d^2}{n(n^2 - 1)}$$

ρ = koefisien korelasi spearman (rho)

Σd^2 = total kuadrat selisih ranking

n = jumlah sampel

Untuk pengujian korelasi dengan spearman yang dilakukan secara manual, dapat menggunakan langkah-langkah berikut :

- 1) Melakukan penjumlahan pada setiap skor item variabel untuk mendapatkan skor total variabel (contohnya skor total variabel X didapatkan dengan melakukan penjumlahan item-item variabel X)
- 2) Membuat rangking pada skor total variabel x (rx) dan membuat rangking skor total variabel y (ry). Pembuatan rangking dapat dilakukan dari nilai yang terkecil maupun nilai yang terbesar disesuaikan dengan permasalahannya. Jika ditemukan data yang memiliki nilai sama, maka pembuatan rankingnya berdasarkan pada nilai rata-rata dari rangking-rangking data tersebut. Jika proporsi angka yang sama tidak besar, maka masih dapat digunakan formula diatas.
- 3) Mencari nilai d yaitu selisih rx-ry.
- 4) Mencari nilai d² yaitu kuadrat d (selisih rx-ry).

Berikut adalah pedoman *correlation coefficient* (interval koefisien) atau pedoman kekuatan hubungan *spearman* (Rahman, 2015: 119):

Tabel 3.2 Kekuatan hubungan *spearman*

Nilai Korelasi	Hasil Interpretasi
0,00	Tidak ada korelasi
0,01 – 0,24	Sangat lemah
0,25 – 0,49	Cukup kuat
0,50 – 0,74	Kuat
0,75 – 0,99	Sangat Kuat
1	Sempurna

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran SMPN 16 Semarang

Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN) 16 Kota Semarang berada di jalan Prof. Dr. Hamka, Ngaliyan, Kota Semarang merupakan salah satu sekolah favorit yang ada di Kota Semarang. Sekolah ini sudah berdiri sejak tahun 1983. SMPN 16 Kota Semarang memiliki akreditasi A dengan beberapa fasilitas antara lain lapangan olahraga, ruang perpustakaan, UKS, tempat cuci tangan, dan laboratorium komputer. Sekolah ini juga memiliki beberapa ekstrakurikuler diantaranya futsal, Palang Merah Remaja (PMR), paskibra, pramuka, dan lain-lain.

2. Hasil Analisis Univariat

Penelitian dilaksanakan di SMPN 16 Semarang. Jumlah sampel pada penelitian ini yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 63 orang. Analisis univariat dilakukan untuk menganalisis karakteristik responden meliputi: durasi *screentime*, kebiasaan konsumsi buah dan sayur, dan status gizi menurut nilai Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U). Hasil analisis univariat yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

a. *Screentime*

Pengukuran *screentime* dilakukan dengan menggunakan kuesioner *screentime*, hasil analisis deskriptif waktu *screentime* sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi *screentime*

<i>Screentime</i>	Jumlah	
	n	Persentase (%)
<i>High Screentime</i> (HST)	63	94
<i>Low Screentime</i> (LST)	4	6
Total	67	100

Tabel 4.1 mendeskripsikan tentang waktu *screentime* para responden. Dapat disimpulkan mayoritas responden termasuk *High Screentime* (HST) sebanyak 94%.

b. Konsumsi Buah dan Sayur

Pengukuran konsumsi buah dan sayur dilakukan dengan kuesioner FFQ. Hasil analisis dari konsumsi buah dan sayur adalah sebagai berikut.

Tabel 4.2 Distribusi konsumsi buah dan sayur

Konsumsi buah dan sayur	Jumlah	
	n	Persentase (%)
Kurang	46	68,7
Baik	21	31,3
Total	67	100

Tabel 4.2 mendeskripsikan status gizi dari seluruh responden pada penelitian ini. Dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden kurang dalam mengkonsumsi buah dan sayur, yaitu sebanyak 68,7% dari seluruh sampel.

c. Status Gizi

Penentuan status gizi siswa-siswi SMPN 16 Semarang didapat melalui data Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB) dan umur, kemudian diolah menggunakan rumus IMT/U. Berikut hasil analisis deskriptif status gizi responden.

Tabel 4.3 Distribusi status gizi

Status Gizi	Jumlah	
	n	Persentase (%)
Gizi Sangat Kurang	0	0
Gizi Kurang	4	6,0
Normal	42	62,7
Gizi Lebih	18	26,9
Obesitas	3	4,5
Total	67	100

Tabel 4.3 mendeskripsikan status gizi dari seluruh responden pada penelitian ini. Dapat disimpulkan mayoritas responden memiliki status gizi normal, dengan jumlah 62,7% dari seluruh sampel.

3. Hasil Analisis Bivariat

a. Hubungan *Screentime* dengan Status Gizi

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui uji korelasi antara variabel bebas yaitu *screentime* dengan variabel terikat yaitu status gizi. Analisis kedua variabel tersebut menggunakan uji *spearman rho* untuk mengetahui apakah ada atau tidaknya korelasi antara *screentime* dengan status gizi. Hasil analisis hubungan *screentime* dengan status gizi dapat dilihat dari tabel sebagai berikut:

Tabel 4.4 Hubungan *screentime* dengan status gizi

<i>Screentime</i>	Status Gizi					Koefisien Korelasi	<i>P</i>
	Sangat kurang	Kurang	Normal	Lebih	Obes		
<i>High Screentime</i>	0	4	38	18	3	0,129	0,297*
<i>Low Screentime</i>	0	0	4	0	0		

* Hubungan dinyatakan bermakna apabila nilai $p < 0,05$

Pada hasil analisis tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa nilai $p=0,297$ yang berarti kedua variabel tersebut tidak memiliki hubungan yang bermakna.

b. Hubungan Konsumsi Buah dan Sayur dengan Status Gizi

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui uji korelasi antara variabel bebas yaitu *screentime* dengan variabel terikat yaitu status gizi. Analisis kedua variabel tersebut menggunakan uji *spearman rho* untuk mengetahui apakah ada atau tidaknya korelasi antara *screentime* dengan status gizi. Hasil analisis hubungan *screentime* dengan status gizi dapat dilihat dari tabel sebagai berikut:

Tabel 4.5 Hubungan konsumsi buah dan sayur dengan status gizi

Konsumsi buah dan sayur	Status gizi					Koefisien korelasi	<i>P</i>
	Sangat kurang	Kurang	Normal	Lebih	Obes		
Kurang	0	3	22	17	3	0,391**	0,001*
Baik	0	1	19	2	0		

** Korelasi signifikan pada level 0,01

* Hubungan dinyatakan bermakna apabila nilai $p < 0,05$

Pada hasil analisis tabel diatas menunjukkan bahwa nilai $p=0,001$ yang berarti kedua variabel tersebut memiliki hubungan yang bermakna dengan nilai koefisien korelasi

sebesar 0,391 yang menunjukkan kedua variabel tersebut memiliki hubungan yang cukup kuat.

B. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. *Screentime*

Penelitian ini dilakukan di SMPN 16 Semarang dengan jumlah responden sebanyak 67 orang. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa mayoritas responden termasuk kategori *High Screentime* (HST) yaitu 63 responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Nasution (2014: 9), yang menyebutkan dalam penelitiannya sebanyak 62,4% responden termasuk kedalam kategori *High Screentime* (HST), dan 37,6% pada kategori *Low Screentime* (LST). Kairupan (2012: 49) juga menyebutkan dalam penelitiannya pada anak SMP di Manado bahwa terdapat 93,2 persen responden memiliki screen time lebih dari 2 jam per hari atau termasuk dalam kategori *High Screentime* (HST). Penelitian yang dilakukan Pramadhan (2016: 13) mengidentifikasi mayoritas responden (87,50%) dalam penelitian ini memiliki waktu *screen time* yang tidak sesuai anjuran (≥ 120 menit) dalam sehari.

Penggunaan televisi dan alat elektronik lainnya (*screen time*) berkaitan status gizi dan aktivitas fisik. Durasi *screen time* tentu saja dipengaruhi akses terhadap informasi dan akses terhadap instrumen *screen time*. *Screen time* yang tinggi mempengaruhi tingkat aktivitas fisik yang lebih rendah dan pola makan yang kurang baik sehingga dalam jangka panjang dapat mempengaruhi status gizi (AAP 2011: 201-208). Aktivitas fisik tidak hanya dipengaruhi oleh *screen time*. Orang yang memiliki tingkat *aktivitas* fisik tinggi bisa saja

menghabiskan waktu istirahatnya dengan *screen time* (Andrade *et al.* 2014: 9).

b. Konsumsi Buah dan Sayur

Setelah dilakukan pengolahan data, hasil dari analisis deskriptif menggambarkan bahwa sebagian besar responden termasuk kedalam kategori kurang dalam konsumsi buah dan sayur yaitu sebanyak 46 responden. Dapat dikatakan dalam persentase bahwa mayoritas responden termasuk kategori kurang sebesar 68,7%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Pratiwi (2018: 12) yang menyatakan bahwa mayoritas responden memiliki konsumsi sayur dan buah dalam kategori kurang, yaitu sebesar 74,2%.. Hasil Penelitian Purwita (2018: 56) menyebutkan bahwa sebanyak 70 responden (85,37%) menunjukkan kurangnya jumlah konsumsi sayur dan buah, dari standar normal yang dianjurkan yakni, 500 gram/hari atau 5 porsi per hari.

Kebiasaan konsumsi buah dan sayur dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri atas faktor-faktor yang berpengaruh terhadap konsumsi buah yang berasal dari pengetahuan dan sikap. Faktor eksternal merupakan peluang dan hambatan yang berpengaruh terhadap konsumsi buah yang berasal dari luar diri seperti ketersediaan pangan buah, pendidikan ibu (orangtua), pendapatan keluarga, dan media sosialisasi (Aswatini, 2008: 107-109).

Buah dan sayur mengandung serat larut air mempunyai kemampuan menahan air dan dapat membentuk cairan kental dalam saluran pencernaan, sehingga makanan yang kaya akan serat memiliki waktu yang lebih lama untuk dicerna di lambung. Makanan dengan kandungan serat kasar lebih tinggi biasanya mengandung kalori rendah, kadar gula dan lemak

rendah yang dapat membantu mengurangi terjadinya obesitas (Burhannudin, 2015 : 29-35).

c. Status Gizi

Penilaian status gizi dapat didefinisikan sebagai interpretasi data terkait asupan dan penggunaan zat gizi seseorang untuk mengetahui status kesehatan yang dimilikinya. Untuk menentukan status gizi remaja digunakan metode perhitungan dengan menggunakan IMT (Indeks Massa Tubuh). Nilai IMT yang diperoleh melalui perhitungan kemudian diaplikasikan ke dalam table *z-score* lalu disesuaikan dengan jenis kelamin dan usia berdasarkan indeks massa tubuh menurut umur (Anggraeni, 2012: 16-20).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden dengan status gizi kurang sebanyak 4 orang, responden dengan status gizi normal sebanyak 42 orang, responden dengan status gizi lebih 18 orang dan responden yang obesitas sebanyak 3. Rata-rata responden mempunyai status gizi normal dengan frekuensi sebesar 42 orang atau 62,7% dari seluruh sampel penelitian ini. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ruauw (2016: 4-5) yang dilaksanakan di SMP Kristen Een Haezar 2 Manado bahwa mayoritas siswa memiliki status gizi normal sebanyak 61,1%. Penelitian yang dilakukan Nasution (2014: 27) dan penelitian yang dilakukan Pramadhan (2016: 18) juga mengidentifikasi bahwa mayoritas sampel dalam penelitian mereka mempunyai status gizi normal.

Status gizi seseorang tercermin dari asupan gizi dan kebutuhannya, jika terjadi ketidakseimbangan dalam asupan zat gizi akan menyebabkan masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih pada pelajar. Apabila antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuhnya seimbang, maka akan menghasilkan status gizi normal. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi

kebutuhan asupan gizi seseorang adalah pola konsumsi makanan, aktivitas fisik, metabolisme dan genetik (Par'i, 2017: 25).

2. Analisis bivariat

a. Hubungan *Screentime* dengan Status Gizi

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, tidak ditemukan adanya hubungan yang bermakna antara *screentime* dengan status gizi, ditandai dengan nilai $p=0,297$. Hal itu sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Kairupan (2012: 52-53), disebutkan bahwa antara *screen time* dengan status gizi tidak ditemukan adanya korelasi yang signifikan. Nasution (2014: 27) juga menyebutkan bahwa durasi *screentime* tidak berhubungan signifikan dengan status gizi responden.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Kehua *et al.* (2014: 454) menyebutkan bahwa screen time yang berlebihan berhubungan dengan obesitas pada remaja usia 11-16 tahun di Shanghai. Penelitian yang juga dilakukan oleh Syahidah dan Wijayanti (2017: 15) memperlihatkan 86,3% anak-anak yang gemuk memiliki screen time yang tinggi melebihi waktu yang dianjurkan. Marttinen *et al.* (2017: 33) menyimpulkan bahwa screen time berhubungan dengan peningkatan risiko kegemukan dan obesitas pada remaja.

Tidak adanya perbedaan status gizi antara kategori *screen time* pada penelitian ini disebabkan oleh faktor desain penelitian yang digunakan yaitu cross sectional sehingga perubahan status gizi contoh tidak terpantau. Faktor lain yang menyebabkan tidak adanya hubungan *screentime* dengan status gizi karena seseorang yang memiliki screen time yang tinggi secara bersamaan memiliki waktu aktivitas fisik sedang dan berat yang dilakukan saat kegiatan ekstrakurikuler seperti

futsal, basket, volly, paskibra, pramuka dan lain sebagainya. Penelitian Nasution (2014: 28) tidak menemukan adanya hubungan antara screen time dan status gizi karena pelajar dapat memiliki *screen time* yang tinggi namun disaat yang bersamaan tetap melakukan aktivitas fisik dari intensitas ringan hingga berat kemungkinan juga tetap melakukan aktivitas fisik yang berat setiap harinya sehingga tetap memiliki status gizi yang normal.

b. Hubungan Konsumsi Buah dan Sayur dengan Status Gizi

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, ditemukan adanya hubungan yang bermakna antara konsumsi buah dan sayur dengan status gizi, ditandai dengan nilai $p=0,001$, dengan kekuatan hubungan yang rendah ditandai dengan nilai koefisien korelasi 0,391. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Siagian (2017: 14-16) bahwa terdapat adanya hubungan yang signifikan antara konsumsi sayur dengan status gizi, dan terdapat hubungan sangat berarti antara konsumsi buah dengan status gizi. Penelitian yang dilakukan Wardhani (2015: 31) menyebutkan bahwa ada keterkaitan secara signifikan antara konsumsi sayur dan buah dengan kejadian kegemukan. Musadat (2010: 61) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang nyata antara kebiasaan konsumsi buah dengan status gizi pada anak usia 6 - 14 tahun di Provinsi Sumatera Selatan.

Buah dan sayur dapat mempengaruhi status gizi sebab buah dan sayuran memiliki kepadatan energi yang rendah, hal itu karena buah dan sayur memiliki kandungan air yang tinggi, kandungan energi yang rendah, dan kandungan serat makanan yang tinggi. Buah dan sayur dianggap mampu meningkatkan rasa kenyang dan mengurangi rasa lapar. Konsumsi buah dan sayur sangat berperan penting bagi kesehatan tubuh. Hal ini

juga dapat digunakan sebagai pengendalian dan pencegahan overweight dan obesitas pada remaja (Buijse, 2012: 207-208).

Hal itu terjadi karena ketika anak memasuki usia sekolah, anak mulai mendapat pengaruh dari lingkungan luar seperti guru, teman sebaya, orang lain di sekolah dan juga adanya pengaruh dari media. Pengaruh tersebut dapat dikelompokkan ke dalam faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri seperti pengetahuan dan sikap. Faktor eksternal merupakan yang berasal dari luar diri seperti ketersediaan pangan sayur, pendidikan ibu (orangtua), pendapatan keluarga, dan media sosialisasi (Verreken, 2004: 93-103).

Mayoritas responden masih termasuk kategori kurang dalam mengkonsumsi buah dan sayur. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa murid, mereka mengatakan bahwa mereka tidak mengetahui anjuran kecukupan konsumsi buah dan sayur menurut Pedoman Gizi Seimbang adalah 5 porsi per hari. Berdasarkan hasil wawancara dengan guru di sekolah tersebut, diketahui bahwa tidak adanya sosialisasi mengenai anjuran jumlah buah sayur yang harus dikonsumsi per hari.

Kebiasaan konsumsi buah dan sayur dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri atas faktor-faktor yang berpengaruh terhadap konsumsi buah yang berasal dari pengetahuan dan sikap. Faktor eksternal merupakan peluang dan hambatan yang berpengaruh terhadap konsumsi buah yang berasal dari luar diri seperti ketersediaan pangan buah, pendidikan ibu (orangtua), pendapatan keluarga, dan media sosialisasi (Aswatini, 2008: 107-109).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMPN 16 Semarang tentang hubungan *screentime*, dan konsumsi buah dan sayur, serta hubungannya dengan status gizi dapat disimpulkan bahwa:

1. Mayoritas responden termasuk *High Screentime* (HST) sebanyak 53 orang responden (94%) dan sebanyak 4 orang responden (6%) yang termasuk kategori *Low Screentime* (LST).
2. Hasil mengenai kebiasaan konsumsi buah dan sayur mayoritas responden termasuk dalam kategori kurang sebanyak 46 orang (68,7%), dan 21 orang responden (31,3%) termasuk dalam kategori baik.
3. Hasil mengenai tatus gizi mayoritas responden memiliki status gizi normal sebanyak sebanyak 42 orang (62,7%).
4. Tidak terdapat hubungan *screentime* dengan status gizi ($p\ value = 0,297$).
5. Terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi buah dan sayur dengan status gizi ($p\ value = 0,001$, $r = 0,391$).

B. Saran

1. Bagi Siswa dan Orang Tua

Diharapkan bagi siswa untuk dapat mengurangi intensitas *screentime* agar tidak lebih dari dua jam sehari, dan lebih memperhatikan makanan yang dikonsumsi yaitu cukup zat gizi. Untuk orang tua diharapkan dapat memantau kebiasaan makan anak, dan memberikan edukasi terkait pentingnya mengkonsumsi buah dan sayur pada anak.

2. Bagi Sekolah

Bagi pihak sekolah diharapkan untuk melakukan pengecekan status gizi secara berkala pada siswa. Diharapkan dapat melakukan edukasi mengenai pentingnya mengkonsumsi makanan dengan gizi

seimbang. Diperlukan adanya sosialisasi tentang standar porsi sayur yang sebaiknya dikonsumsi dalam 1 hari, agar masalah kurangnya konsumsi buah dan sayur pada anak teratasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M., Wirjatmadi, B., 2012. Pengantar Gizi Masyarakat. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Adriani, Meryana. Wirjatmadi, Bambang. 2012. *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta : Prenada Media.
- Ali, M .2011. *Kontribusi Status Gizi dan Motivasi Belajar Terhadap Kesehatan Jasmani Mahasiswa Pendidikan Olahraga dan Kesehatan Universitas Jambi*. Yogyakarta. [Skripsi]. Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.
- Almatsier, S. 2013. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Cetakan ke 9. Jakarta : Gramedia Pustaka Umum.
- Almatsier, S. 2016. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : EGC
- American Academy of Pediatrics, Committee on Public Education. 2011. Children, adolescents, and television. *Pediatrics*. Vol 107. No. 2. Hal 201-208
- Andhani, N R dan Irianto S E. *Perbedaan Asupan Serat Dan Cairan Berdasarkan Tingkat Pendidikan, Status Ekonomi, Dan Status Gizi Pada Lansia Di Provinsi Riau*. Jakarta ,Vol 5. No1.
- Andrade Neto F, Eto FN, Pereira TSN, Carletti L, Molina MdC. 2014. Active and sedentary behaviours in children aged 7 to 10 years old : the urban and rural context, Brazil. *BMC Public Health*. 14:1174 1471-2458/14/1174.
- Anggraeni, A C. 2012. *Asuhan Gizi : Nutritional Care Process*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Apriany, R. E. A., Mulyati, T. 2012. Asupan Protein, Lemak Jenuh, Natrium Serat dan IMT Terkait dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di

- RSUD Tugurejo Semarang. *Journal of Nutrition College*. Vol 1. No 1. Hal 21-29.
- Arisman, M.B., 2011. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : EGC.
- Arisman, MB. 2014. *Gizi Dalam Daur Kehidupan : Buku Ajar Ilmu Gizi, Ed. 2*. Jakarta : EGC
- Ashidiqie H. 2013. *Perbedaan jumlah asupan energi, lemak, serat, dan natrium berdasarkan kategori screen time viewing pada anak obesitas usia 9-12 tahun*. *Journal of Nutrition College*. Vol 2. No 3. Hal 403-410.
- Aswatini, Noveria M, Fitranita. 2008. *Konsumsi Sayur dan Buah di Masyarakat Dalam Konteks Pemenuhan Gizi Seimbang*. Jakarta: Pusat Penelitian Kependudukan Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia. Vol 3. No 2. Hal 97-119.
- Awaliya, H. B. P., *et al.* 2020. *Kurangnya Konsumsi Buah dan Sayur Sebagai Faktor Risiko Kejadian Overweight pada Remaja Putri*. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, Vol 10. No 2. Hal 34-38
- Ayu, I. 2010. *Manfaat Buah-Buahan dan Sayuran*. Jakarta : Agromedia Pustaka.
- Balitbangkes Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Survei Konsumsi Makanan Individu Provinsi Jawa Tengah*. Semarang : Survei Konsumsi Provinsi Jawa Tengah
- Bickman, Blood, E.A., Walls, C.E., Shrier, L.A., and Rich, M. 2013. *Characteristics of Screen Media Use Associated With Higher BMI in Young Adolescents*. *Pediatrics: Official Journal of The American Academy of Pediatrics*. Vol. 131 No 5. Hal 935 – 941.
- Boone, J. E., P. Gordon-Larsen, L. S. Adair, and B. M. Popkin. 2007. *Screen time and physical activity during adolescence: longitudinal effects on*

obesity in young adulthood. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity. Vol 4. No 26. Hal 1- 8.

Buijse, Feskens EJ, Schulze MB, Forouhi NG, Wareham NJ, Sharp S, Palli D, Tognon G, Halkjaer J, Tjonneland A, Jakobsen MU, Overvad K, van der A DL, Du H, Sorensen TI and Boeing H. 2014. Fruit and vegetable intakes and subsequent changes in body weight in European populations : results from the project on diet, obesity, and genes (DiOGenes). *Am J Clin Nutr*. 90(1):202-209.

Burhannudin, Ichsan, Bayu Hendro, dan M. Nur Sidiq. 2015. Penyuluhan Pentingnya Sayuran Bagi Anak – Anak di TK Aisyiyah Kwadungan, Trowangan, Malangjiwan, Colomadu, Karanganyar, Jawa Tengah. *WARTA*, Vol 18. No 1. Hal 29-35

Calvin, K. Mulyadi., Karina, M. Pramudya., Kevin., Melisa Lenardi., Sri Sukmaniah. 2013. *Hubungan Antropometri, Aktivitas Fisik, Dan Pengetahuan Gizi dengan Asupan Energi Dan Komposisi Makronutrien Pada Remaja*. Vol. 1 No. 2.

Dienny, Fillah Fithra. 2014. *Permasalahan Gizi Pada Remaja Putri*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Dinas Kesehatan. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.

Fairudz, Alyssa., Khairun Nisa. 2015. Pengaruh Serat Pangan terhadap Kadar Kolesterol Penderita Overweight. *Medical Journal of Lampung University*. Vol 4. No 8. Hal 121-126.

Fikawati, Sandra., Ahmad S., Arinda V. 2017. *Gizi Anak dan Remaja*. Depok : Raja Grafindo Persada.

Haq, A.B., Murbawani, E., 2014. Status Gizi, Asupan Makan Remaja Akhir yang Berprofesi Sebagai Model. *Journal of Nutrition College*, Vol 3. No 4. Hal 489-494

- Hartanti D, Dinda Rima M M. 2020. Hubungan Konsumsi Buah dan Sayur Serta Aktivitas Sedentari Terhadap Kebugaran Jasmani Kelompok Usia Muda. *Sports and Nutrition Journal*. Vol 2 No 1.
- Hartanti D., Mulyati T. 2017. Hubungan Asupan Energi, Serat, dan Pengeluaran Energi dengan Rasio Lingkar Pinggang Panggul (RLPP). *Nutri-Sains : Jurnal Gizi, Pangan dan Aplikasinya*. Vol 1. No 2. Hal 46-60
- Hayati AW, Hardinsyah, Jalal F, Madanijah S, Briawan D. 2013. Hubungan asupan serat dengan status gizi dan profil lipid darah pada orang dewasa dislipidemia. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 8(3).
- Hermina , & prihatini. 2016. Gambaran Konsumsi Sayur dan Buah Penduduk Indonesia dalam Konteks Gizi Seimbang: Analisis Lanjut Survei Konsumsi Makanan Individu (SKMI) 2014. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44, 207.
- Hidayah, S N. *et al.* 2020. *Peningkatan Imunitas dengan Konsumsi Vitamin C dan Gizi Seimbang Bagi Ibu Hamil Untuk Cegah Corona Di Kota Tegal*. *Jurnal ABDINUS*. Vol. 4, No. 1. Hal 170-174.
- Houghton S, Hunter SC, Michael Rosenberg, Wood L, Zadow C, Martin K, Shilton T. 2015. Virtually impossible: limiting Australian children and adolescents daily screen based media use. *BMC Public Health*. Vol 15. No 5.
- Istiany, A. & Ruslianti. 2013. *Gizi Terapan*. Bandung :PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Kairupan TS. 2012. *Hubungan antara aktivitas fisik dan screen time dengan status gizi pada siswa-siswa SMP Kristen Eben Haezar 2 Manado*. [Tesis]. Program Pasca Sarjana Program Study Ilmu Kesehatan Masyarakat.

- Kehua, Yi, Luo Chun Yan, Zhou Yue Fang, Lu Qian, Wang Xiang Dong, Chen Jian, Zhao Yu, Jiang Hui Fen. 2014. Association between Screen Time and Obesity among Middle School Students in Shanghai. *Journal of Environmental & Occupational Medicine*, Vol 31. No6. Hal: 452-455.
- Kemenkes. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta :Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes.
- Kemenkes. 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta :Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan No.2 Tentang Standar Antropometri Anak. Jakarta.
- Kondororik, Federika *et al.* 2017. *Peranan β -karotendalam Sistem Imun untuk Mencegah Kanker*. *Jurnal Biologi & Pembelajarannya*. Vol 4. No 1. Hal 1-8
- Krisnani H, *et al.* 2017. *Gangguan Makan Anorexia Nervosa Dan Bulimia Nervosa Pada Remaja*. *Prosiding Penelitian & Pengabdian Kepada Masyarakat*. Vol 4. No . Hal 390-447
- Kusharto, Clara M, I Dewa Nyoman Supariasa. 2014. *Survei Konsumsi Gizi*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Lestari Puji. 2020. Hubungan Pengetahuan Gizi dan Asupan Makanan dengan Status Gizi Siswi MTS Darul Ulum. *Sport and Nutrition Journal*. Vol 2 No 2.
- Lipsky LM & Lannotti RJ. 2012. *Associations of Televition Viewing with Eating Behaviors in the 2009 Health Behaviour in School-aged Children Study*. *Arch Pediatr Adolesc Med*. Vol 166. No 5. Hal 465–472.

- Marmi. 2013. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Marttinen, R, Vernikoff, L., Phillips, S., Fletcher, N. 2017. Physical activity, Screen Time, and Obesity: A Statistical Inquiry into Latina Youth. *Californian Journal of Health Promotion*, Vol 15. No 1. Hal : 27-35.
- Masrul, Masrul. 2018. *Pengaruh Konsumsi Serat Dengan Pengurangan Risiko Kanker Kolon Di Negara Barat: Studi Meta Analisis*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. Vol 12. No 2. Hal 97-101.
- More, Judy. 2014. *Gizi Bayi, Anak, dan Remaja*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Muchtadi, Dedy. 2014. *Pengantar Ilmu Gizi*. Bandung : Alfabeta.
- Musadat A. 2010. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kegemukan pada anak usia 6—14 tahun di Provinsi Sumatera Selatan. [Tesis]. Institut Pertanian Bogor.
- Nasution , Isna Nurlela. 2014. *Screen Time, Asupan Lemak Dan Serat Serta Status Gizi Siswa Sekolah Dasar Di Kota Bogor*. [Skripsi]. Intitut Pertanian Bogor.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurchasanah. 2012. *Terapi Jus untuk Kesehatan Tanpa efek Samping*. Yogyakarta: MedPress.
- Par'i, Holil M., Sugeng Wiyono, Titus Priyo H. 2017. *Bahan Ajar Gizi Penilaian Status Gizi*. KEMENKES RI: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Par'i, Holil Muhammad. 2017. *Penilaian Status Gizi : Dilengkapi Proses Asuhan Gizi Terstandar*. Jakarta : EGC.

- Pramadhan, Yuda. 2016. Keterkaitan *Screen Time*, Aktivitas Fisik, Asupan Zat Gizi Dengan Status Gizi Dan Tingkat Kecukupan Energi Pada Siswa Sd Gadog 03 Bogor. [Skripsi]. Institut Pertanian Bogor.
- Pratiwi, Rossy dan Mardiyati, Nur Latifah. 2018. *Screentime dengan Konsumsi Sayur dan Buah Serta Kenaikan Berat Badan Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan*. *Nutrisia*, Vol 20. No 2. Hal 53-60
- Purnamasari, Dyah Umiyarni. 2018. *Panduan Gizi & Kesehatan Anak Sekolah*. Yogyakarta : Andi.
- Purwita, Ni Komang. *et al.* 2018. Gambaran Konsumsi Sayur Dan Buah Dengan Status Gizi Remaja Di Smp Negeri 3 Abiansemal Kabupaten Badung.
- Rahman, Topan Aditya R. 2015. *Analisis Statistik Penelitian Kesehatan*. Bogor : In Media
- Ruauw, Billy. (2016). *Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dan Screen Time Dengan Status Gizi Pada Pelajar Smp Kristen Eben Haezar 2 Manado*. [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Sartika RAD. 2011. *Faktor risiko obesitas pada anak 5 – 15 tahun di Indonesia*. *Makara Kesehatan*. Vol 15. No 1. Hal 37 -43.
- Septianggi, F.N. *et al.* 2013. *Hubungan Asupan Serat Dan Asupan Kolesterol Dengan Kadar Kolesterol Total Dan Kadar Trigliserida Penderita Jantung Koroner Rawat Jalan Di Rsud Tugurejo Semarang*. *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah*. Vol.2, No.2, Hal 13-20.
- Shewfelt, Robert L. 2014. *Pengantar Ilmu Pangan*. Jakarta : EGC.
- Shihab, M. Quraish. 2017. *Tafsir Al-Misbah: Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qu'an*. Tangerang: Lentera Hati.

- Siagian, Daruwati Multiningtyas. 2017. *Hubungan Konsumsi Sayur dan Buah dengan Obesitas Pada Anak SD Kelas IV-VI di SD Pantekosta Magelang*. [Skripsi]. Poltekes Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
- Sigman, A. 2015. *We Need to Talk, Media Use: An Emerging Factor in Childhood and Adolescent Health*. New Zealand: Family First NZ.
- Sirajudin, *et al.* 2018. *Survey Konsumsi Pangan*. Kemenkes RI: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia.
- Sirard, J. R., Laska, M. N., & Patno, D. C. 2010. *Adolescent Physical Actiity And Screen Time: Association With The physical Home Environmnet*. International Journal Of Behavioral Nutritions And Physical Activity. Vol 7. No 42. Hal 1-9.
- Siyoto, Sandu dan Ali Sodik. 2015. *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Soetjningsih., Ranuh, Gde. 2013. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC.
- Sujarweni, Wiratna V. 2012. *Statistika Untuk Penelitian*. Yogyakarta : Graha ilmu
- Sulistyoningsih, H. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Supariasa, I Dewa Nyoman, Bachyar Bakri, Ibnu Fajar. 2018. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC
- Syahidah, Zulfah Asy dan Wijayanti, Hartanti Sandi. 2017. Perbedaan Aktivitas Fisik, Screen Time, dan Persepsi Ibu terhadap Kegemukan antara Balita Gemuk dan non Gemuk di Kota Semarang. *Journal of Nutrition College*, Vol. 6(1): 11-18.
- Utami, Nurul Putrie. *et al.* 2018. *Paparan Screentime hubungannya dengan Obesitas Pada Remaja SMP di Yogyakarta*. *Jurnal Dunia Gizi*. Vol 1. No 2. Hal 71-78.

- Verrecken, C., Keukelier, E., dan Maes, L. 2004. Influence of mother's educational level on food parenting practices and food habits of young children. *Appetite*.43(93-103).
- Wardhani, Dahlia Kharisma. 2015. Keterkaitan antara konsumsi buah dan sayur serta gaya hidup dengan kejadian kegemukan pada mahasiswa TPB IPB. [Skripsi]. Program S-1 Institut Pertanian Bogor.
- Waryono. 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Winarti, Sri. 2010. *Makanan Fungsional*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

LAMPIRAN

Lampiran 1

Kuesioner *screentime*

A. Identitas Responden

Nama :

Kelas :

Berat Badan :

Tinggi Badan :

B. Petunjuk Pengisian

- Pengisian kuesioner di lakukan setiap hari, pada malam hari sebelum tidur
- Diisi dalam satuan menit, dan disesuaikan dengan kolom hari dan kolom barang yang digunakan
- Total waktu yang digunakan berdasarkan estimasi/perkiraan saja
- Pengisian dimulai dari hari Selasa (7 Juni 2022) - Senin (13 Juni 2022)
- Pada hari Selasa (14 Juni 2022), Kuesioner dikumpulkan kepada Bu Mus

Hari	Menonton TV	Menggunakan laptop / computer	Bermain console (<i>Play Station</i>)	Menggunakan HP
Senin	60 menit	105 menit	60 menit	180 menit

KETERANGAN : DIBAWA KERUMAH DAN DIISI OLEH SISWA

Hasil Kuesioner ini **TIDAK** akan berpengaruh pada nilai mu di sekolah

Isilah kuesioner dibawah ini seperti contoh di atas !

Kuesioner screentime				
Hari	Menonton TV	Menggunakan laptop / computer	Menggunakan console (<i>Play Station</i>)	Menggunakan HP
Senin				
Selasa				
Rabu				
Kamis				
Jumat				
Sabtu				
Minggu				

Lampiran 2

Kuesioner FFQ

Nama :

Kelas :

Berat Badan :

Tinggi Badan :

Contoh pengisian Kuesioner

No	Nama Bahan Makanan	Frekuensi Konsumsi			
		Hari	Minggu	Bulan	Tidak Pernah
Bahan Sayuran					
1	Bayam	1x			
2	Brokoli				√
Buah buahan					
1	Semangka		3x		
2	Anggur			2x	

Isilah kuesioner dibawah ini seperti contoh di atas !

No	Nama Bahan Makanan	Frekuensi Konsumsi			
		Hari	Minggu	Bulan	Tidak Pernah
Bahan Sayuran					
1	Bayam				
2	Brokoli				
3	Buncis				
4	Bunga Kol				
5	Daun Singkong				
6	Daun Pepaya				
7	Gambas				
8	Gori / nangka muda				
9	Jamur				
10	Kacang Panjang				
11	Kol / Kubis				
12	Labu				
13	Selada Air				
14	Terong				

15	Wortel				
16	...				
17	...				
Buah-Buahan					
1	Alpukat				
2	Anggur				
3	Apel				
4	Bengkoang				
5	Belimbing				
6	Jambu				
7	Jeruk				
8	Manga				
9	Melon				
10	Nanas				
11	Pepaya				
12	Pisang				
13	Semangka				
14	...				
15	...				

Lampiran 3

Hasil Penelitian

no	Nama	Tinggi badan	Berat badan	z score	Status Gizi	Konsumsi Buah dan sayur	Screentime
1	TFR	150,5	53,6	1,46	gizi lebih	kurang	Tinggi
2	ANN	162	47	-0,55	normal	kurang	Tinggi
3	ANI	151	52	1,04	lebih	kurang	Tinggi
4	AKP	154,5	43,35	-0,6	normal	kurang	Tinggi
5	AHS	169	48,75	-0,9	normal	kurang	Tinggi
6	VAA	170,5	73,4	1,98	lebih	kurang	Tinggi
7	ASP	149	47,75	1,32	lebih	kurang	Tinggi
8	SAKS	157,5	41,25	-1,1	kurang	kurang	Tinggi
9	VCW	156	56,45	1,23	lebih	kurang	Tinggi
10	MKDS	160	51,25	0,3	normal	baik	Tinggi
11	VNC	150	52,35	1,18	lebih	kurang	Tinggi
12	NC	149	35,9	-1,24	normal	kurang	Tinggi
13	YD	158,5	46,9	-0,19	normal	kurang	Tinggi
14	SJCN	161	51	0,07	normal	baik	Tinggi
15	LDA	171	48,9	-1,31	normal	baik	Tinggi
16	DRPS	160	51	0,48	normal	kurang	Tinggi
17	GFM	154	41,9	-0,53	normal	kurang	Tinggi
18	HK	151,5	54	1,2	lebih	kurang	Tinggi
19	MPY	157	49,35	0,37	normal	kurang	Tinggi
20	MNS	164	68,75	1,95	lebih	kurang	Tinggi
21	KMTP	157	36,4	-2,02	kurang	kurang	Tinggi
22	YIC	173	74	1,91	lebih	kurang	Tinggi
23	DNH	161,5	41,9	-1,58	normal	baik	Tinggi
24	HAL	156	43	-0,6	normal	kurang	Tinggi
25	MGRA	162	43	-1,04	normal	kurang	Rendah

26	MSN	172	70	1,7	lebih	kurang	Tinggi
27	RW	155	49,12	0,92	normal	kurang	Tinggi
28	MC	172	90,6	2,75	obes	kurang	Tinggi
29	AZF	168	57	0,47	normal	baik	Rendah
30	MAAS	175	82	2,32	obes	kurang	Tinggi
31	JSAR	148	35,85	-1,34	normal	kurang	Rendah
32	KM	146	35,3	-1,35	normal	kurang	Rendah
33	AMNN	157,9	41,2	-1	normal	kurang	Tinggi
34	LYA	156,7	43,9	-0,12	normal	kurang	Tinggi
35	NDR	165,7	53,1	-0,01	normal	kurang	Tinggi
36	LA	155	37,45	-1,63	normal	kurang	Tinggi
37	CCK	151,5	53,7	1,37	lebih	kurang	Tinggi
38	NNQ	162,5	61	1,52	lebih	kurang	Tinggi
39	AKA	157,4	56,74	1,17	lebih	kurang	Tinggi
40	DE	155,4	36,55	-2,24	kurang	kurang	Tinggi
41	AI	156	51	0,54	normal	baik	Tinggi
42	ERP	168,2	46,4	-1,2	normal	baik	Tinggi
43	RAM	152	41,5	-0,33	normal	baik	Tinggi
44	SMP	165	45,9	-1,19	normal	baik	Tinggi
45	NPK	152	32,85	-2,85	kurang	baik	Tinggi
46	FRAD	167,9	69,4	1,6	lebih	kurang	Tinggi
47	MFA	158,7	76	2,66	obes	kurang	Tinggi
48	MAM	156	43	-0,57	normal	kurang	Tinggi
49	MIA	152	38	-1,25	normal	kurang	Tinggi
50	AZA	159,5	57,05	1,3	lebih	kurang	Tinggi
51	NF	161	50	0,45	normal	baik	Tinggi
52	LAR	151,2	38,35	-1,16	normal	baik	Tinggi
53	TRSM	163	55,75	0,65	normal	baik	Tinggi
54	FA	156,5	43,6	-0,58	normal	baik	Tinggi
55	AKN	158,9	42,6	-1,12	normal	baik	Tinggi
56	EYP	159	63,5	1,84	lebih	kurang	Tinggi

57	KNN	151,5	48,15	0,63	normal	baik	Tinggi
58	DNS	155,6	37,75	-1,61	normal	baik	Tinggi
59	ADS	158,6	46,25	-0,38	normal	baik	Tinggi
60	MZP	164,4	64,55	1,56	lebih	kurang	Tinggi
61	FH	167,5	51,9	-0,21	normal	kurang	Tinggi
62	FPP	163	55	0,85	normal	baik	Tinggi
63	FMA	170,5	67	1,44	lebih	kurang	Tinggi
64	HR	168	65	1,35	lebih	kurang	Tinggi
65	YR	150,5	47,3	0,46	normal	baik	Tinggi
66	DFY	156	50,1	0,36	normal	kurang	Tinggi
67	BG	160,2	48,3	-0,08	normal	baik	Tinggi

Lampiran

Hasil Uji Statistik

Uji univariat *screentime*

		screentime			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	63	94.0	94.0	94.0
	Rendah	4	6.0	6.0	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

Uji univariat konsumsi buah dan sayur

		konsumsi buah sayur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	46	68.7	68.7	68.7
	Baik	21	31.3	31.3	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

Uji univariat status gizi

status gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Obesitas	3	4.5	4.5	4.5
	Lebih	18	26.9	26.9	31.3
	Normal	42	62.7	62.7	94.0
	Kurang	4	6.0	6.0	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

Uji bivariat *screentime* dengan status gizi

Correlations

			screentime	status gizi
Spearman's rho	screentime	Correlation Coefficient	1.000	.129
		Sig. (2-tailed)	.	.297
		N	67	67
	status gizi	Correlation Coefficient	.129	1.000
		Sig. (2-tailed)	.297	.
		N	67	67

Uji bivariat konsumsi buah dan sayur dengan status gizi

Correlations

			status gizi	konsumsi buah sayur
Spearman's rho	status gizi	Correlation Coefficient	1.000	.391**
		Sig. (2-tailed)	.	.001
		N	67	67
	konsumsi buah sayur	Correlation Coefficient	.391**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.001	.
		N	67	67

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

Lampiran 4

Ijin Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN

Jalan. Prof. Dr. Hanka Km.01, Kampus III, Ngaliyan, Semarang 50185.
Telepon (024) 76433370, Website : fpk.walisongo.ac.id, Email : fpk@walisongo.ac.id

Nomor : 1056/Un.10.7/D1/KM.00.01/6/2022

6 Juni 2022

Lamp. : Proposal

Hal : Permohonan Lokasi Penelitian

Kepada Yth. :
Kepala Sekolah SMPN 16 Semarang
di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat kami sampaikan bahwa dalam rangka untuk memenuhi tugas penulisan skripsi bagi mahasiswa Program S1 pada Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri (UIN) Walisongo Semarang, maka kami mohon perkenan untuk memberikan ijin penelitian kepada :

1. Nama : Ahmad Rahmansyah Yoga Pradana
2. Nim : 1507026010
3. Jurusan : Gizi
4. Fakultas : Psikologi dan Kesehatan
5. Lokasi Penelitian : SMP N 16 Semarang
6. Judul Skripsi : Screentime, Kebiasaan Konsumsumsi Buah dan Sayur, dan Hubungannya Dengan Status Gizi.

Demikian surat permohonan penelitian kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Tembusan Yth :
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo (sebagai laporan).

Lampiran 5

Bukti Melaksanakan Penelitian



PEMERINTAH KOTA SEMARANG
DINAS PENDIDIKAN
SMP NEGERI 16 SEMARANG
Jl. Prof. Dr. Hanka Ngalyan Semarang 50181 | Telepon (024) 7606676
Email : smpn16@disdik.semarangkota.go.id



SURAT KETERANGAN

Nomor : 070 / 239 / 2022

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala SMP Negeri 16 Semarang menerangkan kepada :

Nama : Ahmad Rahmansyah Yoga Pradana
NIM : 1507026010
Jurusan : Gizi
Fakultas : Psikologi dan Kesehatan

Telah melaksanakan penelitian di SMP Negeri 16 Semarang untuk keperluan penulisan skripsi dengan judul “ SCREENTIME, KEBIASAAN KONSUMSI BUAH DAN SAYUR, DAN HUBUNGANNYA DENGAN STATUS GIZI SISWA SMPN 16 SEMARANG “

Adapun pelaksanaannya telah dilaksanakan pada tanggal 7 – 10 Juni 2022.

Demikian keterangan ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Lampiran 6

Dokumentasi Penelitian



Pengukuran tinggi
badan



Pengukuran berat

badan



Pengisian Kuesioner

Lampiran 7

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas diri

Nama : Ahmad Rahmansyah Yoga Pradana
Tempat & tgl lahir : Semarang, 29 Maret 1997
Alamat : Jalan Sriwibowo Utr V/20 RT02 / RW03,
Kembangarum, Semarang Barat
Email : yogagotro@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal

- a. SDN Perumnas Krapyak 01,02,03 Semarang (2003 – 2009)
- b. SMPN 18 Semarang (2009 – 2012)
- c. SMAN 6 Semarang (2012 – 2015)
- d. UIN Walisongo Semarang (2015 – 2022)

2. Pendidikan Non Formal

- a. Praktik Kerja Gizi Rumah Sakit Roemani Semarang (2018)
- b. Praktik Kerja Gizi Puskesmas Mijen Kota Semarang (2018)

Semarang, 20 Juni 2022

Ahmad Rahmansyah Yoga P

NIM 1507026010