

**HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI, KEBIASAAN KONSUMSI *JUNK FOOD*, DAN MAKANAN BERSERAT TERHADAP STATUS GIZI SISWA  
SMA N 1 SALAMAN**

**SKRIPSI**

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



**Diajeng Hemas Devi Irawan  
1707026068**

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

**LEMBAR PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI, KEBIASAAN KONSUMSI *JUNK FOOD*, DAN MAKANAN BERSERAT TERHADAP STATUS GIZI SISWA  
SMA N 1 SALAMAN**

Yang disusun oleh:  
Diajeng Hemas Devi Irawan  
1707026068

Telah diujikan dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji  
pada 26 Januari 2022.

**DEWAN PENGUJI**

Dosen Penguji I



Zana Firiana Octavia, S.Gz., M.Gizi  
NIP. 199210212019032015

Dosen Penguji II



Puji Lestari, SKM., MPH  
NIP. 199107092019032014

Dosen Pembimbing I



Fitria Susilowati, S.Pd., M.Sc  
NIP. 199004192018012002

Dosen Pembimbing II



Dr. Widiastuti, M.Ag  
NIP. 197503192009012003

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Diajeng Hemas Devi Irawan

NIM : 1707026068

Prodi : Gizi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

“Hubungan Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Konsumsi *Junk Food*, dan Makanan Berserat terhadap Status Gizi Siswa SMA N 1 Salaman”

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

Semarang, 26 Januari 2022

Pembuat pernyataan



Diajeng Hemas Devi Irawan

1707026068

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'alamin, segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan berkah, rahmat, dan hidayah-Nya. Shalawat serta salam tetap berlimpah pada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, keluarga, para sahabat, serta pengikutnya sampai hari kiamat. Maha suci Allah yang telah memudahkan segala urusan, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Konsumsi *Junk Food*, dan Makanan Berserat terhadap Status Gizi Siswa SMA N 1 Salaman" sebagai syarat untuk memperoleh gelar strata satu (S1) Gizi.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan karena keterbatasan yang penulis miliki. Penyelesaian skripsi ini adanya dukungan, do'a dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis ingin berterima kasih 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 Kepala Prodi Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang.
4. Ibu Fitria Susilowati, S.Pd., M.Sc selaku Dosen Pembimbing I dan Ibu Dr. Widiastuti, M.Ag selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan saran, masukan, dan motivasi dalam penyusunan skripsi
5. Ibu Zana Firiana Octavia, S.Gz., M.Gizi selaku Dosen Penguji I dan Ibu Puji Lestari, SKM., MPH selaku Dosen Penguji II yang telah bersedia masukan, koreksi, dan arahan dalam menyelesaikan skripsi.
6. Ibu Pradipta Kurniasanti, S.KM., M.Gizi selaku dosen penanggung jawab yang telah membantu dalam proses kompre dan munaqosah.
7. Kedua orang tua peneliti, Bapak Bambang Irawan, dan Ibu Endang Hainanik yang tidak pernah putus dalam mendoakan dan memberikan dukungan kepada penulis untuk dalam menyelesaikan skripsi.

8. Saudara-saudara peneliti Achsanu Mukti Diva Irawan, dan Achsana Dinda Dewi Irawan yang selalu memberikan semangat dan menjadi motivasi dalam mengerjakan skripsi.
9. Pihak SMA N 1 Salaman Ibu Dra. Ety Syarifah, M.Pd yang telah memberikan izin penelitian, Bapak Agung Dwi S., S.Pd dan Ibu Sri Widiningsih, S.Si yang telah banyak membantu penulis dalam melaksanakan penelitian.
10. Adik-adik dari kelas XI MIPA SMA N 1 Salaman, yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian.
11. Bimayu Satriyo Gusmana yang telah membantu dan memberikan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi.
12. Teman-teman penulis Sakia Azizah, Desta Ellen, Rifki Maulana, Yuli Irnaini, Angger Setia, Fina Tahiyatun yang telah membantu dalam penelitian.
13. Teman-teman KKN MIT-DR 73 Desa Pasurenan, Kec. Batur, Kab. Banjarnegara yang telah mengajarkan arti tanggung jawab, menolong sesama, dan hidup bermasyarakat.
14. Taehyung BTS yang telah menjadi penyemangat, inspirasi dan motivasi bagi penulis untuk dapat menyelesaikan skripsi.

Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak dan ilmu pengetahuan. Apabila ada kesalahan baik dalam pembuatan maupun isi dari penelitian ini, penulis memohon maaf, kritik dan saran sangat dibutuhkan untuk perbaikan penulisan selanjutnya.

Semarang, 21 Januari 2022



Diajeng Hemas Devi Irawan

1707026068

## **PERSEMBAHAN**

Skripsi ini dipersembahkan untuk:

Kedua orang tuaku tersayang, Bapak Irawan dan Ibu Endang  
*Terima kasih atas doa-doa yang tiada henti dipanjatkan, kasih sayang, kesabaran, pembelajaran, dukungan serta ridho yang selalu diberikan untuk Ajeng, yang tak mungkin cukup dibalas dengan selembar kertas bertuliskan kata persembahan. Ajeng menyadari masih belum bisa membuat kalian bangga, masih banyak cita-cita yang belum tercapai, sehat selalu pak, bu, kalian adalah orang tua terhebat bagi Ajeng.*

Kedua saudaraku, Diva dan Dinda

*Terima kasih atas motivasi dan semangat yang selalu diberikan, serta kepercayaan bahwa Ajeng bisa menjadi contoh yang baik untuk kalian.*

Almamaterku

*Program Studi Gizi, Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Islam Negeri  
Walisongo Semarang*

## **MOTTO**

“Maka bersabarlah kalian, karena mungkin kalian tidak menyukai sesuatu, padahal Allah menjadikan padanya kebaikan yang banyak”

(QS An-Nisa:19)

*Forever is composed of nows – John Green (Paper Towns)*

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
PERSEMBAHAN.....	vi
MOTTO.....	vi
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR TABEL .....	ix
DAFTAR BAGAN .....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
ABSTRAK .....	xii
<i>ABSTRACT</i> .....	xiii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penulisan .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4
E. Keaslian Penelitian .....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	8
A. Deskripsi Teori .....	8
1. Remaja .....	8
2. Status Gizi .....	12
3. Pengetahuan Gizi.....	16
4. Kebiasaan Konsumsi.....	18
5. <i>Junk Food</i> .....	19
6. Makanan Berserat .....	24
7. Penilaian Konsumsi Makanan .....	29
8. Hubungan Antar Variabel .....	30
B. Kerangka Teori.....	32
C. Kerangka Konsep .....	34
D. Hipotesis.....	34
BAB III METODE PENELITIAN .....	35

A. Desain Penelitian .....	35
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	35
C. Subjek Penelitian .....	35
D. Definisi Operasional .....	37
E. Instrumen Penelitian .....	39
F. Etika Penelitian.....	40
G. Pengumpulan Data.....	41
H. Pengolahan dan Analisis Data.....	42
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	45
A. Hasil dan Analisis Data.....	45
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	45
2. Karakteristik Responden .....	45
3. Analisis Univariat .....	46
4. Analisis Bivariat .....	49
B. Pembahasan.....	51
BAB V PENUTUP .....	63
A. Kesimpulan.....	63
B. Keterbatasan Penelitian.....	63
C. Saran .....	63
1. Bagi Siswa.....	63
2. Bagi Penelitian Selanjutnya .....	63
DAFTAR PUSTAKA .....	64
LAMPIRAN .....	69
RIWAYAT HIDUP .....	90



## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu.....	5
Tabel 2.1 Kebutuhan Gizi .....	10
Tabel 2.2 Status Gizi.....	16
Tabel 2.3 Kandungan Serat Pangan.....	27
Tabel 2.4 Kebutuhan Serat .....	28
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	37
Tabel 3.2 Status Gizi.....	40
Tabel 4.1 Karakteristik Responden.....	46
Tabel 4.2 Analisis Univariat Status Gizi Responden.....	47
Tabel 4.3 Analisis Univariat Pengetahuan Gizi Responden .....	47
Tabel 4.4 Analisis Univariat Konsumsi <i>Junk Food</i> .....	48
Tabel 4.5 Analisis Univariat Konsumsi Makanan Berserat .....	48
Tabel 4.6 Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi.....	49
Tabel 4.7 Hubungan Konsumsi <i>Junk Food</i> dengan Status Gizi.....	50
Tabel 4.8 Hubungan Konsumsi Makanan Berserat dengan Status Gizi .....	51

## DAFTAR BAGAN

Bagan 1 Kerangka Teori .....	33
Bagan 2 Kerangka Konsep .....	34

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Ethical Clearance</i> .....	69
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian .....	70
Lampiran 3 Surat Keterangan Penelitian .....	72
Lampiran 4 <i>Informed Consent</i> .....	73
Lampiran 5 Identitas Responden .....	74
Lampiran 6 Kuesioner Pengetahuan Gizi .....	75
Lampiran 7 FFQ Semi Kuantitatif <i>Junk Food</i> .....	77
Lampiran 8 FFQ Semi Kuantitatif Makanan Berserat .....	79
Lampiran 9 Kunci Jawaban Kuesioner Pengetahuan Gizi.....	81
Lampiran 10 Master Data.....	82
Lampiran 11 Analisis Data.....	85
Lampiran 12 Dokumentasi Penelitian.....	89

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Indonesia mengalami permasalahan gizi, terutama status gizi lebih pada remaja. Remaja dengan status gizi lebih terus meningkat dari tahun ke tahun. Meningkatnya angka gizi lebih pada remaja disebabkan oleh tingginya konsumsi *junk food* di kalangan remaja, selain itu konsumsi makanan berserat menunjukkan angka yang rendah. Faktor yang menjadi peran dalam kebiasaan konsumsi makanan remaja adalah pengetahuan gizi remaja.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan gizi, kebiasaan konsumsi *junk food*, dan makanan berserat terhadap status gizi Siswa SMA N 1 Salaman.

**Metode:** Desain penelitian ini menggunakan *cross sectional*, populasi adalah siswa kelas XI MIPA, dengan sampel 65 siswa, yang diambil menggunakan teknik *consecutive sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner, FFQ semi kuantitatif, timbangan badan, dan *microtoise*. Analisis statistik yang digunakan adalah uji korelasi Gamma.

**Hasil:** Penelitian menunjukkan 90,8% responden berstatus gizi baik, 81,5% responden memiliki pengetahuan yang baik, konsumsi *junk food* tergolong sering sebanyak 47,7%, dan 36,9% responden telah memenuhi kebutuhan serat. Hasil uji statistik menunjukkan hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi ( $p=0,939$ ), hubungan konsumsi *junk food* dengan status gizi ( $p=0,007$ ), serta hubungan konsumsi makanan berserat dengan status gizi ( $p=0,010$ ).

**Kesimpulan:** Adapun hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan status gizi, namun terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dengan status gizi, serta konsumsi makanan berserat dengan status gizi.

**Kata Kunci:** Status Gizi, Pengetahuan Gizi, *Junk Food*, Serat Pangan

## **ABSTRACT**

**Background:** Indonesia have nutritional problems, especially the nutritional status of adolescents. Adolescents with more nutritional status continue to increase from year to year. The increasing number of overnutrition in adolescents is caused by the high consumption of junk food among adolescents, besides that the consumption of fiber foods shows a low number. Factors that play a role in adolescent food consumption habits are adolescent nutritional knowledge.

**Objective:** This study aims to determine the relationship between nutritional knowledge, consumption habits of junk food, and fiber foods on the nutritional status of SMA N 1 Salaman students.

**Methods:** The design of this study was cross sectional, the population was students of class XI MIPA, with a sample of 65 students, which were taken using a consecutive sampling technique. The research instruments were questionnaires, semi-quantitative FFQ, scales, and microtoise. Statistical analysis used is Gamma correlation test.

**Results:** The study showed that 90.8% of respondents had good nutritional status, 81.5% of respondents had good knowledge, 47.7% of junk food consumption was quite frequent, and 36.9% of respondents had fulfilled their fiber needs. The results of statistical tests showed the relationship between nutritional knowledge and nutritional status ( $p = 0.939$ ), the relationship between junk food consumption and nutritional status ( $p = 0.007$ ), and the relationship between fiber food consumption and nutritional status ( $p = 0.010$ ).

**Conclusion:** The results of the study show that there is no significant relationship between nutritional knowledge and nutritional status, but there is a significant relationship between junk food consumption habits and nutritional status, as well as consumption of fibrous foods with nutritional status.

**Keywords:** Nutritional Status, Nutritional Knowledge, Junk Food, Dietary Fiber

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Status gizi lebih (*overweight*) menjadi masalah kesehatan, khususnya pada remaja yang dilaporkan prevalensinya terus meningkat (More, 2013). Pengertian *overweight* sendiri adalah suatu masalah kesehatan, berupa penumpukan lemak di dalam tubuh (WHO, 2016). Dilaporkan oleh WHO bahwa pada tahun 2016, lebih dari 340 juta anak-anak dan remaja di seluruh dunia berusia 5-19 tahun, mengalami *overweight* (WHO, 2021).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2018, prevalensi obesitas pada remaja usia 13-15 tahun sebesar 16% dan pada remaja usia 16-18 tahun sebanyak 13,5%. Angka tersebut meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu 10,8% untuk usia 13-15 dan 7,3% usia 16-18 tahun (Kemenkes RI, 2018). WHO menyatakan obesitas menjadi epidemi global pada tahun 2000, yang mana prevalensinya terus meningkat dari tahun ke tahun, tidak hanya di negara maju, tetapi juga di negara berkembang seperti Indonesia (Fikawati, Syafiq, & Veratamala, 2017).

Masalah gizi lebih pada remaja di Indonesia yang terjadi dewasa ini, menjadi perhatian lebih dari Pemerintah Indonesia. Dampak yang mungkin terjadi apabila masalah gizi lebih pada remaja tidak segera ditangani, yaitu dapat meningkatkan risiko terhadap penyakit di usia dewasa. Risiko tersebut terjadi dikarenakan remaja sebagai salah satu periode tumbuh kembang yang penting, dan menentukan pada periode perkembangan berikutnya (Kemenkes RI, 2021). Permasalahan status gizi pada remaja terjadi akibat beberapa faktor, antara lain adalah konsumsi makanan.

Konsumsi makanan pada remaja, dapat memberikan dampak baik positif maupun negatif terhadap status gizinya. Kehidupan modern saat ini, yang mana telah dilengkapi berbagai fasilitas sehingga memungkinkan perubahan dalam segala aspek, termasuk konsumsi makanan. Kebiasaan konsumsi makanan berubah menjadi cenderung untuk memilih makanan yang mudah, cepat, dan

praktis. Fenomena tersebut menjadikan banyaknya kemunculan restoran maupun kedai yang menyediakan makanan dan minuman cepat saji, yang biasa disebut dengan *junk food* (Aulia, Makmur, & Hamid, 2018).

Makanan yang termasuk jenis *junk food* adalah *hamburger*, *pizza*, dan *fried chicken* yang mana disukai oleh berbagai kalangan, termasuk remaja. Beberapa faktor yang memengaruhi remaja untuk memilih mengonsumsi *junk food* antara lain adalah karena melewatkan waktu makan di rumah seperti sarapan, sehingga banyak yang memilih untuk membeli makan di luar. Seperti yang diketahui *junk food* mudah untuk diperoleh, banyak tersedia di lingkungan sekolah maupun tempat tinggal. Rasa *junk food* yang enak dan gurih, serta cepat, dan praktis dalam hal penyajian, sehingga tidak perlu waktu lama untuk dapat menikmati makanan yang enak, dan tentunya pengemasan yang higienis menjadikannya disukai remaja (Sempati, 2017).

Konsumsi *junk food* pada remaja di Jawa Tengah menunjukkan nilai yang cukup tinggi. Angka konsumsi remaja usia 15-19 tahun terhadap makanan instan, makanan manis dan makanan berlemak di Jawa Tengah tahun 2018 masing-masing sebanyak 72,29%, 36,82%, dan 50,67% dengan frekuensi 1-6 kali per minggu (Tim Riskesdas, 2018). Kebiasaan konsumsi *junk food*, yang berlebihan pada remaja dapat menyebabkan dampak negatif yaitu masalah kesehatan, seperti kegemukan dan diabetes mellitus (Pamelia, 2018).

Tingginya konsumsi *junk food* pada remaja, tanpa diimbangi dengan konsumsi makanan yang beragam, dan bergizi seimbang itulah yang menjadi penyebab masalah gizi. Kurangnya konsumsi makanan bergizi seimbang seperti makanan sumber serat pada remaja ditunjukkan oleh hasil Riskesdas tahun 2018. Hasil riset tersebut melaporkan bahwa konsumsi sayur dan buah pada remaja di Jawa Tengah masih rendah, yang mana konsumsi harian sayur dan buah, pada kelompok remaja usia 15-19 tahun, hanya 21,25% pada jumlah konsumsi 3-4 porsi per hari dalam seminggu. Sebagian besar remaja mengonsumsi sayur dan buah pada jumlah 1-2 porsi per hari yang ditunjukkan angka sebanyak 67,4% (Tim Riskesdas, 2018).

Konsumsi makanan berserat pada remaja yang masih rendah tersebut, yang menjadi faktor risiko masalah gizi. Menurut penelitian, konsumsi makanan berserat yang cukup dapat memberikan dampak yang positif terhadap tubuh dan kesehatan. Makanan berserat memiliki hubungan yang positif dengan kontrol lemak di dalam tubuh (Hartanti & Mulyati, 2018). Serat yang terkandung di dalam makanan mampu mencegah penyakit dan mengontrol berat badan, sehingga dapat mencegah terjadinya status gizi lebih (*overweigh*) akibat konsumsi makanan yang berlebih pada remaja (Saef, 2016).

Kebiasaan konsumsi makanan pada remaja yang meliputi pemilihan jenis makanan yang dikonsumsi, yang mana dapat memengaruhi status gizi lebih pada remaja dipengaruhi oleh pengetahuan gizi. Pengetahuan gizi remaja adalah Pengetahuan gizi yang baik pada remaja, dapat memberikan dampak positif terhadap kebiasaan konsumsi makanannya. Peran pengetahuan gizi dalam memengaruhi konsumsi makanan yang dikonsumsi inilah yang kemudian dapat berpengaruh pada status gizinya, yang mana konsumsi makanan yang baik akan memberikan dampak pada status gizi yang baik pula (Lestari, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anggreani terhadap remaja di Medan tahun 2019, menunjukkan bahwa adanya pengaruh pengetahuan gizi siswa terhadap status gizinya. Pengetahuan siswa mengenai gizi diperoleh dari berbagai sumber di lingkungan siswa, seperti pelajaran di sekolah, media informasi, dan sebagainya (Anggreani, 2019). Penelitian Firdianty tahun 2019 di Surakarta, menunjukkan bahwa remaja yang memiliki pengetahuan baik mengenai gizi, cenderung jarang mengonsumsi *junk food*, dibandingkan dengan remaja yang pengetahuan gizinya kurang (Firdianty, 2019). Hasil tersebut menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara pengetahuan gizi, dengan pemilihan makanan yang dikonsumsi remaja.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai pengaruh pengetahuan gizi, kebiasaan konsumsi *junk food* dan makanan berserat, dalam hubungannya terhadap status gizi pada siswa SMA N 1 Salaman. Hal tersebut didasari atas laporan Riskedas Jawa Tengah tahun 2018, yang menunjukkan bahwa prevalensi *overweight* berdasarkan z-score IMT/U remaja di



Magelang sebanyak 17,04% untuk usia 13-15 tahun, dan 9,31% untuk remaja usia 16-18 tahun (Tim Riskesdas, 2018). Faktor lain yang mendukung adalah lokasi SMA N 1 Salaman yang strategis dekat dengan pusat kota Magelang, yang mana di Magelang sendiri banyak terdapat kedai dan restoran yang menyediakan *junk food*, sehingga perlu dilakukan penelitian terhadap remaja di Magelang.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Apakah terdapat hubungan pengetahuan gizi terhadap status gizi siswa SMA N 1 Salaman?
2. Apakah terdapat hubungan kebiasaan konsumsi *junk food* terhadap status gizi siswa SMA N 1 Salaman?
3. Apakah terdapat hubungan kebiasaan konsumsi makanan berserat terhadap status gizi siswa SMA N 1 Salaman?

## **C. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan gizi, kebiasaan konsumsi *junk food* dan makanan berserat terhadap status gizi siswa SMA N 1 Salaman.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi siswa SMA N 1 Salaman.
- b. Menganalisis hubungan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dengan status gizi siswa SMA N 1 Salaman.
- c. Menganalisis hubungan antara kebiasaan konsumsi makanan berserat dengan status gizi siswa SMA N 1 Salaman

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Peneliti

- a. Sebagai referensi untuk mengetahui dan menambah wawasan terkait pengaruh pengetahuan gizi terhadap sikap dan pengetahuan terhadap status gizi.

- b. Sebagai salah satu sarana dalam mengembangkan kemampuan dan wawasan meneliti serta menulis.
2. Bagi Masyarakat
    - a. Sebagai sumber informasi yang berguna untuk menambah wawasan mengenai pengetahuan gizi.
    - b. Sebagai sumber informasi terkait pengaruh pengetahuan gizi terhadap sikap dan kebiasaan konsumsi makanan terhadap status gizi khususnya bagi remaja.
  3. Bagi Institusi

Sebagai bahan acuan dan wawasan serta diharapkan dapat menjadi masukan dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan mengenai pengetahuan gizi, kebiasaan konsumsi dalam kaitannya dengan status gizi remaja.

#### E. Keaslian Penelitian

Hubungan Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Konsumsi *Junk Food*, dan Makanan Berserat terhadap Status Gizi Siswa SMA N 1 Salaman merupakan judul penelitian yang dipilih oleh peneliti. Penelitian serupa sebelumnya telah dilakukan oleh beberapa peneliti. Penelitian-penelitian tersebut diuraikan dalam Tabel 1.1 berikut.

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul Penelitian	Metode	Variabel	Hasil Penelitian
1.	Ratih Anggreani (2019)	Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Siswa di SMA Harapan 1 Medan	<i>Cross sectional</i>	Pengetahuan Gizi, Status Gizi	Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan status gizi remaja di SMA Harapan 1 Medan.
2.	Annisa Nadia Erfiani	Hubungan Pengetahuan Gizi dengan	<i>Cross sectional</i>	Pengetahuan Gizi, Frekuensi	Ada hubungan antara pengetahuan gizi

	Firdianty (2019)	Frekuensi Konsumsi <i>Fast food</i> pada Remaja di SMA Negeri 5 Surakarta		Konsumsi <i>Fast Food</i>	dengan frekuensi konsumsi <i>fast food</i> di SMA 5 Surakarta. Siswa dengan pengetahuan gizi yang baik cenderung jarang mengonsumsi <i>fast food</i> .
3.	Fadilatul Muslimah Saef (2016)	Hubungan Antara Asupan Serat dan Kebiasaan Konsumsi <i>Fast food</i> Serta Faktor-Faktor Lainnya Terhadap Status Gizi pada Mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Pembangunan “Veteran” Jakarta tahun 2016	<i>Cross sectional</i>	Asupan Serat, Kebiasaan Konsumsi <i>Fast Food</i> , Status Gizi	Terdapat hubungan bermakna antara konsumsi <i>fast food</i> dengan status gizi, dan konsumsi serat dengan status gizi Mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Pembangunan “Veteran” Jakarta.
4.	Sri Karolina Laowo (2018)	Hubungan Pengetahuan dan Pola Makan <i>Fast food</i> Terhadap Status Gizi pada Anak SMP Muhammadiyah Lubuk Pakam Kab. Deli Serdang	<i>Cross sectional</i>	Pengetahuan Gizi, Pola Konsumsi <i>Fast Food</i> , Status Gizi	Tidak terdapat hubungan pengetahuan dan pola makan <i>fast food</i> terhadap status gizi siswa SMP Muhammadiyah Lubuk Pakam
5.	Maharani, Darwis, Desri	Aktivitas Fisik, Pengetahuan	<i>Cross sectional</i>	Aktivitas Fisik, Pengetahuan	Terdapat hubungan antara aktivitas fisik,

Suryani (2017)	Gizi, Asupan Energi, Asupan Serat dan Status Gizi Lebih Pada Remaja		an Gizi, Asupan Energi, Asupan Serat, Status Gizi	pengetahuan gizi, asupan energi, dan asupan serat terhadap status gizi lebih. Remaja di MTs Negeri 2 Kota Bengkulu. Remaja dengan pengetahuan gizi rendah dan konsumsi serat rendah memiliki status gizi lebih.
6. Elyasari (2017)	Hubungan Pengetahuan Gizi, Konsumsi Serat, dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja XI IPA SMA Negeri 5 Depok Tahun 2017	<i>Cross sectional</i>	Pengetahuan Gizim Konsumsi Serat, Aktivitas Fisik, Status Gizi	Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dan status gizi, namun terdapat hubungan antara konsumsi serat dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja kelas XI IPA SMA Negeri 5 Depok.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu terletak pada variabel penelitian, sampel penelitian, dan lokasi penelitian. Desain dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional dengan metode *cross sectional*. Uji analisis data menggunakan uji korelasi *Gamma*. Variabel bebas (*dependent*) dalam penelitian ini adalah pengetahuan gizi, konsumsi *junk food*, dan makanan berserat, variabel terikat (*independent*) adalah status gizi. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa kelas XI MIPA sebanyak 65 siswa yang diambil menggunakan teknik *consecutive sampling*. Lokasi penelitian di SMA N 1 Salaman, kabupaten Magelang, Jawa Tengah. Penelitian dengan variabel pengetahuan gizi, konsumsi *junk food*, makanan berserat, dan status gizi remaja khususnya di kabupaten Magelang, Jawa Tengah belum pernah dilakukan, sehingga penelitian ini akan berbeda dengan penelitian sebelumnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Deskripsi Teori**

##### **1. Remaja**

###### **a. Pengertian Remaja**

Secara etimologi, remaja memiliki arti “tumbuh menuju dewasa”. WHO mendefinisikan remaja sebagai kelompok usia antara 10-19 tahun (WHO, 2018). Menurut Kemenkes RI, remaja memiliki arti penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun (Kemenkes RI, 2014). Usia remaja merupakan masa peralihan atau transisi, dari usia anak-anak ke usia dewasa, yang meliputi perubahan-perubahan menuju dewasa (Kumalasari & Andhyantoro, 2019).

Pertumbuhan remaja dikategorikan menjadi tiga berdasarkan tahap tumbuh kembangnya. Tahap pertama adalah remaja awal (*early adolescent*) yang berusia 11-13 tahun, remaja madya (*middle adolescent*) yang berusia 14-16 tahun, dan remaja akhir (*late adolescent*) di rentang usia 17-20 tahun (Sarwono, 2016). Pada setiap tahap usia remaja terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik maupun psikis (Hardiansyah & Supariasa, 2017).

###### **b. Karakteristik Remaja**

Karakteristik remaja ditandai oleh beberapa perubahan, yang mana remaja merupakan periode tercepat setelah masa anak-anak, namun memiliki pola pertumbuhan yang berbeda.

###### **1) Pertumbuhan Komposisi Tubuh**

Pertumbuhan pada remaja yang cukup pesat disebut dengan istilah *growth spurt*. Pada remaja laki-laki dan perempuan terjadi pertumbuhan komposisi tubuh yang berbeda. Remaja laki-laki terjadi penambahan massa otot lebih dominan, sedangkan penambahan yang terbentuk pada remaja perempuan adalah massa lemak (Fikawati, Syafiq, & Veratamala, 2017).

## 2) Peningkatan Kebutuhan Energi

Pertumbuhan komposisi tubuh pada remaja mengakibatkan peningkatan kebutuhan energi yang lebih banyak dibandingkan ketika usia anak-anak. Kebutuhan energi yang meningkat antara lain adalah jumlah kalori total, zat gizi makro, dan zat gizi mikro. Apabila kebutuhan gizi pada remaja tidak terpenuhi, maka unit fungsional pada remaja tidak akan berfungsi secara optimal, seperti proses metabolisme tubuh, yang dapat berdampak pada gangguan aktivitas sehari-hari (Almatsier, 2015).

## 3) Pola Konsumsi

Perubahan kebutuhan gizi remaja yang meningkat, membuat perubahan terhadap pola konsumsi makanan remaja. Pola konsumsi makanan meliputi susunan jenis, jumlah dan frekuensi makanan yang dikonsumsi per hari dalam jangka waktu tertentu (Sulistyoningsih, 2014). Remaja dengan pola konsumsi yang baik dipengaruhi oleh kualitas dan kuantitas dari makanan yang dikonsumsi dalam memenuhi kebutuhan tubuh (Adriani & Wirjatmadi, 2012).

Karakteristik pola konsumsi makanan pada remaja, dalam mengonsumsi makanan sehari-hari cenderung memiliki pola yang kurang bervariasi, dengan jumlah yang relatif sedikit atau berlebih. Remaja tidak memilih makanan berdasarkan kandungan gizinya. Kondisi tersebut mengakibatkan kandungan gizi dari makanan yang diasup belum sesuai dengan kebutuhan tubuh pada remaja baik energi, protein, lemak, maupun karbohidrat (Insani, 2019).

c. Kebutuhan Gizi Remaja

Kebutuhan gizi remaja yang disarankan oleh Kemenkes RI dalam tabel AKG (Angka Kecukupan Gizi) adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1 Kebutuhan Gizi

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

Sumber: (AKG, 2019)

Dari Tabel 2.1 mengenai angka kecukupan gizi remaja, dapat diketahui bahwa telah diporsikan kebutuhan gizi dari remaja. Kecukupan gizi remaja, yang diperoleh dari makanan, dapat dikatakan cukup apabila tidak kurang dan tidak lebih. Hal ini juga telah diperintahkan oleh Allah SWT, sebagaimana firmanNya di dalam Al-Qur'an.

يٰۤاَيُّهَا اٰدَمُ خُذْ وَاٰزِيۡنَكَم مِّنۡ عِنۡدِ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوۡا وَاشْرَبُوۡا وَلَا تُسْرِفُوۡا اِنَّهٗ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِيۡنَ

Artinya: “Hai anak Adam, pakailah pakaianmu yang indah di setiap (memasuki) masjid, makan dan minumlah, dan janganlah berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan.” (QS Al-A'raf: 31)

Maksud dari ayat tersebut menurut tafsir Kementerian Agama RI adalah kita diperintahkan untuk berlaku adil terhadap semua aspek di kehidupan sehari-hari, melakukan sesuatu sesuai dengan porsi, baik dalam hal beribadah, maupun dalam makan dan minum, sehingga mengonsumsi makanan dan minuman dalam porsi yang cukup. Konsumsi yang berlebihan, dan tidak sesuai kebutuhan bukan hanya memberikan dampak yang buruk bagi kesehatan, namun juga merupakan salah satu perilaku yang tidak disukai oleh Allah SWT.

Kebutuhan energi dan zat gizi pada remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

1) Usia

Usia merupakan masa hidup seorang manusia, yang mana usia menjadi faktor penting pada kebutuhan gizi remaja. Hal tersebut ditunjukkan bahwa dengan bertambahnya usia pada remaja terjadi pertumbuhan yang pesat sehingga volume tubuh bertambah dibanding saat anak-anak. Keadaan tersebut yang kemudian berdampak pada peningkatan kebutuhan energi remaja (Almatsier, 2015).

2) Jenis kelamin

Peningkatan kebutuhan energi pada remaja yang dipengaruhi oleh pertumbuhan fisik, berhubungan dengan jenis kelamin remaja. Jenis kelamin menentukan kebutuhan gizi pada remaja, yang mana laki-laki cenderung membutuhkan kebutuhan energi yang lebih besar dibandingkan perempuan. Ukuran fisik remaja menjadi faktor yang memengaruhi, yang mana fisik laki-laki lebih besar dan otot lebih banyak terbentuk, daripada perempuan (Fikawati, Syafiq, & Veratamala, 2017).

3) Komposisi tubuh

Komposisi tubuh memengaruhi kebutuhan energi seseorang. Seseorang dengan badan besar dengan proporsi lemak sedikit, memiliki metabolisme basal yang besar, dibandingkan orang berbadan besar, dengan proporsi lemak yang banyak, dan orang berbadan kecil dengan proporsi lemak yang sedikit. Metabolisme basal adalah kebutuhan energi minimal yang digunakan untuk aktivitas jaringan tubuh ketika dalam kondisi istirahat (Darwin, 2019).

4) Kondisi fisik

Kondisi fisik remaja dapat berpengaruh terhadap kebutuhan energinya. Seseorang yang fisiknya sedang sakit atau terkena infeksi akan memerlukan energi yang lebih banyak dibandingkan dengan seseorang yang sehat. Energi diperlukan untuk memelihara jaringan dan kesehatan tubuh, sehingga apabila kondisi tubuh terganggu, kebutuhan energi akan



meningkat untuk proses penyembuhan agar kondisi tubuh kembali normal (Nuraini, 2017).

#### 5) Aktivitas fisik

Aktivitas fisik adalah pergerakan tubuh yang melibatkan otot dan sendi. Pergerakan tubuh mulai dari olahraga hingga aktivitas dalam kehidupan sehari-hari membutuhkan energi. Keadaan tersebut menjadikan remaja yang memiliki banyak aktivitas fisik lebih banyak membutuhkan energi, dibanding remaja yang aktivitas fisiknya rendah (WHO, 2020).

## 2. Status Gizi

### a. Pengertian Status Gizi

Status gizi didefinisikan sebagai status kesehatan pada individu, yang ditentukan oleh kombinasi gizi akibat dari konsumsi makanan. Status kesehatan oleh kombinasi gizi digunakan sebagai ukuran, atau tingkatan keberhasilan pemenuhan zat gizi di dalam tubuh manusia, yang mana ukuran tersebut dipengaruhi oleh keseimbangan energi. Keseimbangan energi (*energy balance*) adalah keseimbangan antara asupan energi (*intake*) dari makanan, dan pengeluaran energi (*outtake*) yang terjadi ketika aktivitas fisik (Hardiansyah & Supriasa, 2017).

### b. Faktor yang Memengaruhi Status Gizi

Terdapat dua faktor yang memengaruhi status gizi remaja, yaitu faktor langsung dan tidak langsung, yaitu sebagai berikut:

#### 1) Faktor langsung

##### a) Asupan energi

Asupan energi dari konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi. Keadaan tubuh yang terjadi apabila kebutuhan energi dari makanan tidak tercukupi, dapat menyebabkan status gizi kurang, begitu sebaliknya asupan energi yang berlebih berdampak pada status gizi lebih (Rahmawati & Dewi, 2016). Pemenuhan gizi dan energi yang tidak tercukupi pada remaja,

dapat mengakibatkan masalah gizi, karena pada usia remaja energi sangat diperlukan untuk pertumbuhan (Octavia, 2020).

b) Usia

Usia menjadi salah satu faktor yang menentukan status gizi remaja. Pertumbuhan pada remaja yang cukup pesat, berbanding lurus dengan kebutuhan energi dan usianya. Keadaan tersebut terjadi karena pada usia remaja, kebutuhan zat gizi berbeda dengan usia anak-anak, sehingga kebutuhan energi yang tinggi terdapat pada periode pertumbuhan yang cepat yaitu pada usia remaja (Hardiansyah & Supariasa, 2017).

c) Pola konsumsi

Pola konsumsi adalah susunan jenis, frekuensi, dan jumlah makanan yang dikonsumsi dalam jangka waktu tertentu. Susunan pola konsumsi makanan pada remaja dapat berpengaruh terhadap status gizi remaja. Remaja dengan pola konsumsi makanan yang baik, cenderung memiliki status gizi baik, sedangkan remaja dengan pola konsumsi yang kurang baik, seperti jarang sarapan dapat berisiko mengalami masalah gizi (Sulistyoningsih, 2014).

d) Genetik

Genetik berperan dalam metabolisme tubuh pada anak yang diturunkan dari orang tua. (Andini, 2016). Apabila terdapat genetik gemuk pada orang tua, akan diturunkan kepada anaknya. Hal tersebut dapat meningkatkan risiko anak memiliki status gizi lebih pada usia remaja. Begitu sebaliknya apabila orang tua memiliki tubuh yang kurus maka genetik tubuh kurus dapat diturunkan kepada anaknya (Jumaroh, 2018).

e) Kondisi fisiologis

Fisiologis merupakan jaringan tubuh dalam melakukan fungsinya (Wahyuningsih & Kusmiyati, 2017). Kondisi fisiologis dapat memengaruhi status gizi pada remaja, apabila jaringan tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya. Keadaan tersebut dapat

terjadi akibat adanya penyakit atau infeksi. Dalam memperbaiki jaringan dan proses penyembuhan akibat penyakit, diperlukan energi dan zat gizi, sehingga apabila kebutuhan energi dan zat gizinya tidak terpenuhi dapat menyebabkan status gizi kurang (Nuraini, 2017).

2) Faktor tidak langsung

a) Pengetahuan gizi

Pengetahuan gizi adalah pengetahuan mengenai gizi dalam makanan dalam perannya terhadap tubuh (Loaloka, 2021). Peran pengetahuan gizi bagi remaja yaitu sebagai acuan dalam menentukan makanan yang mengandung zat gizi, yang diperlukan dan bermanfaat bagi tubuh, serta cara pengolahannya yang baik untuk dikonsumsi. Remaja dengan pengetahuan gizi yang baik berpengaruh terhadap status gizi remaja yang baik pula (Sukma & Margawati, 2014).

b) Aktivitas fisik

Aktivitas fisik adalah pergerakan tubuh yang membutuhkan pengeluaran energi. Aktivitas fisik merupakan pemeliharaan tubuh yang memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi. Hubungan antar keduanya adalah keseimbangan energi, yang mana aktivitas fisik sebagai pengeluaran energi, dan konsumsi makanan sebagai pemasukan energi. Remaja dengan aktivitas fisik yang rendah cenderung memiliki status gizi lebih (*overweight*) dibandingkan dengan remaja yang memiliki aktivitas fisik cukup (Ruslie, 2012).

c) Penyakit infeksi

Penyakit infeksi adalah penyakit yang disebabkan oleh agen biologi, seperti virus dan bakteri. Adanya agen biologi dalam tubuh dapat memberikan risiko terhadap gizi kurang, akibat terganggunya penyerapan zat gizi di saluran pencernaan. Hal tersebut saling berkaitan karena adanya timbal balik akibat infeksi dengan status

gizi. Penyakit infeksi dapat menyebabkan status gizi kurang, dan gizi kurang dapat mempermudah adanya penyakit infeksi (Hardiansyah & Supariasa, 2017).

d) Ekonomi keluarga

Keadaan ekonomi keluarga berpengaruh pada kemampuan dalam memenuhi kebutuhan konsumsi makanan seluruh anggota keluarga secara kualitas dan kuantitas. Keluarga dengan keadaan ekonomi yang baik dinilai dapat memenuhi kebutuhan konsumsi seluruh anggota keluarganya, sehingga konsumsi makanannya baik yang berdampak pada status gizi baik bahkan lebih. Namun sebaliknya, keluarga dengan keadaan ekonomi yang kurang berpengaruh pada kurangnya pemenuhan pangan keluarga yang dapat berdampak pada status gizi kurang (Supariasa, 2013).

c. Pengukuran Status Gizi

Status gizi dapat diukur dari beberapa parameter, yang kemudian hasil pengukuran dibandingkan dengan standar. Salah satu cara yang digunakan adalah antropometri. Antropometri adalah pengukuran dimensi dan komposisi tubuh manusia (Widardo, 2018). Antropometri yang digunakan untuk mengukur status gizi pada remaja meliputi berat badan (kg), dan tinggi badan (cm). Pengukuran berat badan menggunakan timbangan berat badan, baik digital maupun analog, dan pengukuran tinggi badan menggunakan *microtoise* (Penggalih, 2020).

Setelah data antropometri diperoleh, dapat dilakukan perhitungan *Z-Score* yaitu indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U), yaitu perbandingan antara berat badan dengan tinggi badan dengan mempertimbangkan usia bagi remaja usia  $\leq 18$  tahun (Kemenkes RI, 2020).

Rumus perhitungannya sebagai berikut:

$$\text{IMT/U} = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan}^2 \text{ (m)}} / \text{Umur}$$

Status gizi remaja berdasarkan *z-score* IMT/U dapat dikategorikan sebagai berikut:

Tabel 2.2 Status Gizi

<i>Z-score</i> IMT/U	Status Gizi
<-3 SD	Gizi buruk
-3 s/d 2 SD	Gizi kurang
2 s/d SD	Gizi baik
1 s/d 2 SD	Gizi lebih
>2 SD	Obesitas

Sumber: (Kemenkes RI, 2020).

### 3. Pengetahuan Gizi

#### a. Pengertian Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi adalah pengetahuan mengenai zat gizi di dalam makanan dan perannya bagi kesehatan tubuh (Loaloka, 2021). Ruang lingkup pengetahuan gizi adalah mempelajari segala sesuatu mengenai zat gizi pada makanan dalam hal hubungan dengan kesehatan optimal. Pemilihan dan konsumsi makanan sehari-hari yang mengandung semua zat gizi, yang dibutuhkan oleh tubuh untuk metabolisme tubuh juga termasuk ke dalam pengetahuan gizi (Almatsier, 2015).

Peran pengetahuan gizi sebagai aspek kognitif yang menunjukkan pemahaman mengenai ilmu gizi, jenis zat gizi, serta interaksinya terhadap kesehatan (Soraya, Sukandar, & Sinaga, 2017). Peran pengetahuan gizi yang dimiliki, akan memengaruhi dalam kehidupan sehari-hari terkait gizi. Remaja yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai gizi, akan lebih memahami tentang perilaku makan yang baik, seperti memilih jenis makanan yang lebih sehat, dan dalam jumlah yang sesuai, serta menghindari konsumsi makanan yang dapat memberikan dampak negatif bagi tubuh (Apelabi, Nugroho, & Handini, 2012).

b. Pengukuran Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi dapat diukur dengan menanyakan mengenai materi yang ingin diukur dari seorang responden, dengan tes menggunakan kuesioner atau angket yang berisi pertanyaan-pertanyaan, untuk kemudian dipilih jawaban yang tepat. Suatu tes dapat dikatakan baik, apabila dapat memberikan hasil ukur yang tepat dan akurat. Pertanyaan dalam tes dibedakan ke dalam dua jenis yaitu, pertanyaan subjektif yang mana jawaban yang diperlukan adalah uraian, dan pertanyaan objektif yaitu pilihan ganda dan jawaban singkat (Sudjana, 2014).

Pertanyaan objektif lebih banyak digunakan dalam pengukuran pengetahuan karena dinilai lebih cepat. Pada jawaban yang benar akan bernilai skor satu dan jawaban salah bernilai nol. Hasil akhir berupa proporsi, yang dapat dihitung dengan rumus berikut ini.

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

Keterangan:

P = proporsi

F = jumlah pertanyaan benar

N = jumlah total pertanyaan

Proporsi pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu:

- 1) Kurang, jika proporsi <60%,
- 2) Cukup, jika proporsi 60-75%, dan
- 3) Baik, jika proporsi >75% (Arikunto, 2016).

#### 4. Kebiasaan Konsumsi

Kebiasaan merupakan tindakan yang dilakukan oleh seseorang secara berulang dan dianggap benar, dan menjadi bagian dari karakteristik seorang individu. Tahap terbentuknya sebuah kebiasaan terdiri atas enam, yaitu berpikir, perekaman, pengulangan, penyimpanan, pengulangan, dan kebiasaan (Siagian, 2012). Dalam konsumsi makanan, kebiasaan adalah cara atau tindakan, dalam memenuhi kebutuhan fisiologis serta emosional, secara berulang terhadap makanan dalam memenuhi kebutuhan gizi bagi tubuh (Aritonang, 2011).

Terbentuknya kebiasaan konsumsi dimulai ketika seseorang berada pada usia balita, yang mana dibentuk oleh orang tua atau pengasuh. Ketika remaja kebiasaan konsumsi berubah, yang mana dipengaruhi oleh lingkungan tempat tinggal, teman sebaya, dan kehidupan sosialnya. Pada remaja kebiasaan konsumsi berkaitan dengan konsumsi makanan yang mana mencakup pemilihan jenis makanan, frekuensi konsumsi, dan jumlah makanan yang dikonsumsi (Hafiza, Utami, & Niriya, 2020).

Konsumsi makanan yang membentuk kebiasaan konsumsi, dapat dihubungkan dengan bagaimana seseorang dalam memperhatikan makanan yang akan dikonsumsinya. Makanan yang dimaksud yaitu makanan yang dapat memberikan manfaat, dan menjauhkan mudarat bagi tubuh, sebagaimana firman Allah SWT dalam Al-Qur'an yang berbunyi:

طَعَامِهِ إِلَى الْإِنْسَانِ فَلْيَنْظُرْ

*“Maka hendaklah manusia itu memerhatikan makanannya.”* (QS ‘Abasa: 24)

Menurut tafsir As-Sa’di, ayat tersebut menjelaskan bahwa Allah SWT memerintahkan manusia untuk memerhatikan makanan yang akan dikonsumsinya serta berfikir bagaimana proses makanan hingga dapat dikonsumsi manusia. Makanan sebagai salah satu anugerah yang Allah SWT limpahkan, sehingga dengan memerhatikan makanan merupakan bentuk bersyukur atas nikmat yang Allah SWT berikan.

## 5. *Junk Food*

### a. Pengertian *Junk Food*

*Junk food* adalah sebutan bagi makanan yang bergizi rendah, yang mana memiliki kandungan kalori yang tinggi, namun rendah akan zat gizi lain. Istilah informal *junk food* yang berarti makanan sampah, diciptakan pada tahun 1972 oleh Michael Jacobson seorang ahli sains dari Washington DC. Pemberian nama tersebut dikarenakan *junk food* mengandung tinggi kalori, lemak jenuh, lemak trans, sodium, glukosa dan zat aditif seperti MSG (*monosodium glutamat*), namun rendah serat makanan dan mikronutrien seperti vitamin dan mineral (Ashakiran & Deepthi, 2012).

Penamaan *fast food* dan *junk food* cenderung dianggap sama, padahal kedua jenis makanan ini berbeda. *Fast food* diartikan sebagai makanan yang disajikan dalam waktu yang cepat, sedangkan *junk food* merupakan makanan yang kandungan gizinya terbatas. Walaupun beberapa *fast food* termasuk *junk food*, tetapi tidak semua *fast food* adalah makanan yang kurang mengandung gizi yang diperlukan tubuh, seperti *junk food* (Oetoro, 2013).

### b. Jenis *Junk Food*

*Junk food* yang ada di Indonesia dibedakan menjadi dua macam berdasarkan jenisnya, yaitu *western junk food* atau makanan modern dan *junk food* tradisional (Bonita & Fitranti, 2017). Beberapa makanan jenis *junk food* menurut beberapa sumber adalah sebagai berikut:

#### 1) Makanan tinggi lemak

Makanan tinggi lemak yang dimaksud adalah makanan dengan kandungan tinggi lemak jenuh dan atau lemak trans. Contoh makanan tinggi lemak adalah makanan diolah dengan cara digoreng, seperti gorengan dan keripik, yang umumnya menggunakan teknik *deep frying*. *Deep frying* memerlukan minyak dalam jumlah yang banyak, dengan suhu yang tinggi dan penggunaan berulang. Penggunaan



berulang memungkinkan terbentuknya asam lemak trans dan reaksi oksidasi (Sutanto, Rahman, & Abriana, 2016). Lemak trans dan lemak jenuh juga terdapat pada mentega dan margarin, yang banyak digunakan dalam pembuatan roti, kue, coklat dan biskuit (Sutrisno, 2018).

2) Makanan tinggi garam

Makanan dengan kandungan garam (natrium/sodium) tinggi termasuk jenis *junk food*. Konsumsi garam yang berlebihan dapat memberikan dampak buruk bagi kesehatan, antara lain menyebabkan hipertensi. Beberapa jenis makanan yang mengandung tinggi garam adalah makanan dengan bumbu penyedap, seperti makanan instan, makanan ringan (*snack*), keripik, dan makanan olahan seperti daging kaleng, dan sosis (Aristi, 2020).

3) Makanan yang dibakar

Proses pembakaran dalam mengolah makanan dengan suhu yang tinggi dan waktu yang lama, dapat mengakibatkan kerusakan zat gizi, dan pembentukan senyawa kimia. Senyawa kimia yang terbentuk akibat pembakaran adalah karsinogenik. Karsinogenik adalah senyawa kimia yang menjadi penyebab kanker. Makanan yang biasa diolah dengan cara dibakar adalah daging seperti *steak*, sosis, ayam, dan ikan (Gunnars, 2019).

4) Makanan yang mengandung zat aditif

Zat aditif yang terkandung pada makanan berupa pengawet, perasa, pewarna, pengemulsi dan pemanis. Berdasarkan sumbernya, zat aditif berasal dari alam atau buatan/sintetik. Konsumsi makanan dengan zat aditif sintetik yang berlebihan dapat mengakibatkan gangguan kesehatan seperti gangguan saraf dan kanker. Beberapa jenis makanan yang mengandung zat aditif adalah permen, kue, keripik, jajanan dengan aneka perasa, makanan instan dan daging olahan (Rorong & Wilar, 2019).

#### 5) Makanan dan minuman tinggi gula

Konsumsi makanan atau minuman yang mengandung tinggi gula dalam frekuensi yang sering dapat menyebabkan gangguan kesehatan. Gangguan kesehatan yang dapat terjadi adalah diabetes mellitus, yang mana terjadi akibat resistensi insulin (Kusnanto, 2016). Makanan atau minuman antara lain yaitu permen, coklat dan *snack bar*, serta minuman kemasan yang mengandung tinggi gula lebih dari yang dianjurkan konsumsi gula per hari (Meditias, 2015).

#### d. Dampak Negatif *Junk Food*

Konsumsi *junk food* pada remaja yang berlebihan dan dalam jangka waktu yang lama memiliki dampak negatif. Dampak negatif yang dapat terjadi antara lain adalah kegemukan atau status gizi lebih serta risiko berbagai penyakit seperti diabetes mellitus, kanker, dislipidemia dan kardiovaskuler (Widyastuti, 2018).

##### 1) Kegemukan

Konsumsi *junk food* yang berlebihan dapat mengakibatkan kegemukan akibat kandungan kalori yang tinggi (Pamelia, 2018). Kegemukan terjadi akibat ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan energi yang dikeluarkan. Kelebihan asupan kalori dari makanan akan disimpan sebagai cadangan energi dalam bentuk glikogen di jaringan adiposa, sehingga mengakibatkan status gizi lebih (kegemukan) (Sherwood, 2012).

##### 2) Diabetes Mellitus

Penggunaan gula dalam jumlah yang banyak pada *junk food* seperti kue, permen, dan es krim dapat mengakibatkan gangguan kesehatan, yaitu diabetes mellitus. Konsumsi gula yang berlebihan dapat langsung meningkatkan kadar glukosa dalam darah setelah dikonsumsi. Dampak jangka panjang memungkinkan adalah resistensi insulin dan berisiko terjadinya penyakit diabetes mellitus (Pamelia, 2018).

### 3) Kanker

Konsumsi makanan yang mengandung zat aditif kimia (*food additive*) yang berlebihan dan dalam jangka waktu yang sering dapat menyebabkan kanker. Zat aditif yang terkandung di dalam gorengan adalah penyedap rasa atau msg (*monosodium glutamat*). Pengawet nitrat dan nitrit juga termasuk zat aditif yang biasa terkandung pada pengelmuksi dalam *ice cream* dan cake, serta makanan kalengan atau makanan yang diawetkan (Khairunnisa, 2016).

### 4) Dislipidemia dan Risiko Kardiovaskuler

*Junk food* yang melalui proses penggorengan pada umumnya menggunakan *deep frying*, yaitu teknik menggoreng yang menggunakan minyak banyak sehingga masakan terendam seluruhnya oleh minyak. *Deep frying* memungkinkan terjadinya perubahan sifat lemak tidak jenuh menjadi lemak jenuh. Perubahan sifat lemak terjadi akibat suhu yang tinggi dan penggunaan minyak secara berulang. (Bonita & Fitranti, 2017).

Lemak trans juga terkandung dalam *junk food* yang mana terbentuk akibat perubahan konfigurasi ikatan rangkap *cis* yang terisomerisasi pada lemak tak jenuh, menjadi bentuk *trans* akibat pemanasan pada suhu 150°C hingga 190°C (Ulfa, 2017). Terjadinya proses oksidasi yang mengikat senyawa radikal dapat menyebabkan kerusakan vitamin larut lemak, dan berkurangnya mutu minyak yang ditandai dengan perubahan tekstur dan warna pada minyak. Konsumsi yang berlebihan dapat menyebabkan peningkatan lemak dalam darah (dislipidemia) dan risiko kardiovaskuler (Herlina, 2017).

e. Faktor Konsumsi *Junk food*

Menurut (Piani, 2019) konsumsi *junk food* remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

- 1) Pengetahuan Gizi: pengetahuan mengenai gizi berhubungan dengan kebiasaan memilih makanan yang dikonsumsi, meliputi kandungan maupun bahaya akibat konsumsi *junk food*. Remaja dengan pengetahuan gizi yang baik cenderung jarang mengonsumsi *junk food*.
- 2) Promosi: promosi media massa seperti iklan dengan tujuan mempromosikan produknya, yang dikemas dengan menarik membuat *junk food* memiliki banyak peminat, termasuk remaja.
- 3) Uang saku: uang saku yang diberikan kepada remaja memengaruhi pemilihan makanan yang akan dikonsumsi, remaja yang memiliki uang saku banyak, cenderung melewati makan di rumah dan lebih memilih untuk membeli makan di luar. Termasuk membeli *junk food*, karena dinilai praktis, harga terjangkau dan rasanya enak.
- 4) Teman sebaya: teman sebaya sebagai pengaruh sosial yang membentuk persepsi dan kebiasaan. Remaja saling terkait dengan kelompoknya, dalam hal perilaku maupun kebiasaannya. Remaja yang mengonsumsi *junk food* yang dianggap *trend* memengaruhi teman sebayanya yang kemudian membentuk kebiasaan konsumsi.
- 5) Lingkungan: lingkungan sosial dan kondisi ekonomi berperan dalam kebiasaan remaja yang juga termasuk tradisi dalam hal mengonsumsi makanan, sehingga apabila lingkungan terbiasa dengan konsumsi *junk food*, maka remaja juga akan terpengaruh untuk mengonsumsinya.

Faktor-faktor yang memengaruhi remaja dalam mengonsumsi *junk food* tersebut di atas, membentuk sebuah kebiasaan dalam konsumsi makanan. Kebiasaan konsumsi *junk food* yang tergolong sering tanpa diimbangi dengan makanan yang bergizi lain, dan makanan berserat tidaklah baik bagi kesehatan, karena tidak ada keseimbangan zat gizi yang diasup oleh tubuh. Kandungan kalori yang tinggi dari lemak jenuh, lemak trans, dan gula yang dapat menyebabkan status gizi lebih (*overweight*).

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan Putri (2014) terhadap siswa SMA di Surakarta, yang menyebutkan adanya hubungan bermakna antara konsumsi *junk food* dengan kejadian *overweight* pada remaja.

## 6. Makanan Berserat

### a. Pengertian Serat Pangan

Serat pangan atau *dietary fiber* adalah kompleks polisakarida bagian dari tumbuhan yang tersusun dari karbohidrat dan memiliki sifat resisten terhadap enzim pencernaan di usus halus (*intestinum*), yang kemudian dapat mengalami proses fermentasi di usus besar (*kolon*) manusia. Komponen penyusun serat adalah beberapa jenis polisakarida, yaitu meliputi selulosa, hemiselulosa, oligosakarida, lignin, gum, dan pektin (Santoso, 2011). Manfaat serat bagi kesehatan yaitu serat pangan merupakan jenis bahan pangan fungsional, yang memiliki efek fisiologis yang memberikan dampak positif bagi tubuh manusia (Yang, 2017).

### b. Klasifikasi Serat Pangan

Secara umum serat pangan diklasifikasikan menjadi dua jenis berdasarkan kelarutannya, yaitu serat larut air (*water soluble fiber*) dan serat tak larut air (*water insoluble fiber*). Berikut jenis serat dan klasifikasinya:

#### 1) Serat larut air

Serat larut (*water soluble fiber*) adalah jenis serat yang dapat larut dalam air. Sifat serat larut mampu membentuk larutan kental, dan berperan dalam memperlambat pengosongan lambung. Jenis serat larut adalah gum, pektin, inulin, dan  $\beta$ -glukan (Sunarti, 2018).

#### 2) Serat tak larut air

Serat tak larut air (*insoluble dietary fiber*) adalah serat yang tidak dapat larut dalam air, namun bersifat higroskopis yaitu dapat menahan air hingga 20 kali dari beratnya (Maryoto, 2020). Serat tak larut air berfungsi menambah volume feses dan memperpendek waktu

transit di usus besar. Jenis serat tak larut air adalah selulosa, hemiselulosa, dan lignin (Sunarti, 2018).

Komponen serat penyusun dalam makanan berserat sebagai berikut:

- 1) Buah: tersusun atas selulosa, pektin, hemiselulosa, lignin, hemiselulosa
- 2) Sayuran: tersusun atas selulosa, pektin, hemiselulosa, lignin, hemiselulosa
- 3) Sereal: tersusun atas pektin, gum,  $\beta$ -glukan, selulosa, hemiselulosa
- 4) Kacang-kacangan: tersusun atas pektin, selulosa, hemiselulosa
- 5) Rumput laut: tersusun dari gum

c. Manfaat Serat Pangan

Manfaat serat pangan berkaitan erat dengan sistem pencernaan manusia, berikut uraian manfaat serat bagi tubuh berdasarkan klasifikasinya:

- 1) Serat larut
  - a) Gum dapat membentuk gel ketika menyerap air yang kemudian memperlambat pengosongan lambung, sehingga mengurangi konsumsi makanan yang berlebih. Selain itu gum dapat menyerap glukosa darah agar tidak terjadi lonjakan glukosa setelah konsumsi makanan, mengikat asam empedu (produk akhir kolesterol) dan menurunkan kadar kolesterol plasma (Sunarti, 2018).
  - b) Inulin merupakan jenis karbohidrat oligosakarida yang dapat memberikan efek prebiotik di dalam sistem pencernaan, menurunkan pH sehingga menghambat bakteri patogen yang kemudian berefek pada pencegahan kanker kolon. Inulin dapat meningkatkan volume feses dan mencegah konstipasi serta menyerap glukosa plasma (Sunarti, 2018).
  - c) Pektin dapat menyerap air yang kemudian memperlambat pengosongan lambung sehingga kenyang lebih lama dan mengurangi konsumsi makanan yang berlebihan, menyerap asam empedu (produk akhir kolesterol), menurunkan kadar kolesterol

plasma, serta mengikat glukosa darah agar tidak terjadi lonjakan glukosa setelah konsumsi makanan (Sunarti, 2018).

d)  $\beta$ -glukan dapat difermentasi dengan baik oleh bakteri pencernaan usus besar, sifatnya yang dapat larut dalam air berfungsi dalam penyerapan glukosa dan kolesterol serum (Fairudz & Nisa, 2015).

## 2) Serat tak larut

a) Selulosa dapat mengikat air dalam feses dan meningkatkan volume feses, menurunkan waktu transit feses di usus besar (kolon), meningkatkan kerja usus besar, dan memengaruhi gerak peristaltik sehingga mengurangi tekanan intraluminal usus besar (Widyaningsih, Wijayanti, & Nugrahini, 2017).

b) Hemiselulosa dapat mempertahankan air dalam feses dan meningkatkan volume feses, menurunkan waktu transit feses di usus besar (kolon), dan mengikat asam empedu sebagai produk akhir kolesterol (Sunarti, 2018).

c) Lignin sebagai antioksidan yang memiliki efek positif bagi sistem pencernaan dan tubuh, mengikat penyerapan mineral dan meningkatkan ekskresi kolesterol sehingga terjadi penurunan kolesterol dalam hati, dan meningkatkan sintesis asam empedu, yang kemudian berdampak pada kadar kolesterol dalam plasma (Fairudz & Nisa, 2015).

Selain manfaat berdasarkan klasifikasinya, serat pangan memiliki manfaat dalam mencegah berbagai penyakit, yaitu sebagai berikut:

### 1) Gizi lebih (*overweight*)

Serat pangan dapat mencegah *overweight* yaitu apabila konsumsi serat pangan yang cukup, serat pangan dapat memberikan efek kenyang setelah dikonsumsi, karena serat larut air dapat menahan air dalam lambung sehingga waktu cerna makanan menjadi lebih lama, yang kemudian dapat mencegah konsumsi makanan secara berlebihan.

Selain itu makanan dengan kandungan serat tinggi cenderung mengandung kalori yang rendah.

2) Diabetes mellitus

Serat tak larut air dapat menyerap glukosa yang terdapat pada makanan setelah dikonsumsi, sehingga tidak glukosa darah tidak melonjak setelah konsumsi makanan. Hal tersebut dapat mencegah terjadinya resistensi insulin dan mengurangi risiko diabetes mellitus (Widyaningsih, Wijayanti, & Nugrahini, 2017).

3) Dislipidemia

Serat pangan dapat mengikat asam empedu yang merupakan produk akhir dari kolesterol dalam usus halus (*intestinum*), sehingga dapat mengurangi kadar kolesterol dalam darah dan dapat mencegah dislipidemia (Sunarti, 2018).

4) Kanker kolon

Konsumsi serat pangan yang cukup dapat mencegah kanker kolon, karena serat pangan dapat mengikat air dan memberikan volume pada feses, sehingga waktu transit dalam usus besar tidak terlalu lama yang mana mencegah terbentuknya zat karsinogenik, dan mencegah penyakit kanker kolon (Sunarti, 2018).

b. Sumber Serat Pangan

Sumber serat pangan menurut Soliman (2019) dan (Sunarti, 2018) berdasarkan klasifikasi bahan makanan sebagai berikut:

- 1) Serealia (*grain*) seperti beras putih, beras merah, gandum utuh, granola, oats, sorgum
- 2) Kacang-kacangan seperti buncis, kacang kedelai, kacang tanah, kacang hijau, almond, kacang polong, lentil, edamame
- 3) Sayuran seperti wortel, sawi, brokoli, tomat, jagung, kubis, rumput laut, labu siam
- 4) Buah-buahan seperti apel, jambu biji, jeruk, alpukat, pir, anggur, stroberi, aprikot, kiwi, persik



c. Kandungan Serat Pangan

Makanan sumber serat memiliki kandungan serat yang berbeda-beda, berikut kandungan serat bahan makanan mentah per 100 gram:

Tabel 2.3 Kandungan Serat Pangan

Bahan Makanan	Kandungan Serat per 100 g
Jagung	2,6
Ubi jalar	4,2
Kacang hijau	7,4
Kangkung	2,0
Nangka muda	8,3
Sawi	2,5
Apel	2,6
Jambu biji	2,4

Sumber: (TKPI, 2017)

d. Kebutuhan Serat Pangan

Konsumsi serat yang dianjurkan bagi kelompok remaja dalam sehari menurut tabel Angka Kecukupan Gizi (AKG) adalah sebagai berikut:

Tabel 2.4 Kebutuhan Serat

Kelompok usia	Berat badan (kg)	Tinggi badan (cm)	Serat (g)
Laki-laki			
13-15	50	163	34
16-18	60	168	37
Perempuan			
13-15	48	156	29
16-18	52	159	29

Sumber: (AKG, 2019)

Jumlah konsumsi serat yang berasal dari sayur dan buah menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No.41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang dalam Tumpeng Gizi Seimbang adalah 400-600 gram sayur dan buah atau setara dengan lima porsi, yang terdiri atas kurang lebih 350 gram sayuran (3-4 porsi) dan 150 gram buah-buahan (2-3 porsi) (Kemenkes RI, 2014).

Dengan demikian, konsumsi serat pangan sangat penting, yaitu untuk menjaga fungsi normal dari saluran pencernaan, menjaga metabolisme tubuh serta mengontrol berat badan agar tetap normal. Diet makanan dengan kandungan serat yang tinggi sangat dianjurkan, seperti biji-bijian, sumber karbohidrat kompleks, dan buah-buahan serta sayuran yang memiliki efek positif pada kesehatan (Rantika & Rusdiana, 2018).

Hal tersebut sesuai dengan prinsip mengenai makanan yang baik untuk dikonsumsi, yaitu makanan yang bersih, bernilai gizi dan memiliki bermanfaat, tidak memberikan mudarat serta menyehatkan tubuh (Yuniarti, 2016), sebagaimana firman Allah SWT di dalam Al-Qur'an.

فَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاشْكُرُوا نِعْمَتَ اللَّهِ إِنَّ كُنتُمْ لِيَآئِهِ تَعْبُدُونَ

*“Maka makanlah yang halal lagi baik dari rezeki yang telah diberikan Allah kepadamu; dan syukurilah nikmat Allah, jika kamu hanya menyembah kepada-Nya.”* (QS. An-Nahl: 114)

Menurut tafsir Kementrian Agama RI mengenai ayat tersebut memiliki arti bahwa Allah SWT memerintahkan manusia untuk mensyukuri nikmat-Nya, dengan mengonsumsi makanan yang baik, halal, dan bergizi serta bermanfaat bagi tubuh dan kesehatan, yang mana merupakan bentuk mematuhi perintah Allah SWT.

## 7. Penilaian Konsumsi Makanan

Penilaian konsumsi *junk food* dan makanan berserat responden dalam penelitian ini, dilakukan dengan penilaian konsumsi makanan. Metode penilaian konsumsi makanan yang dilakukan adalah FFQ (*food frequency questionnaire*) semi kuantitatif. FFQ semi kuantitatif adalah metode yang digunakan untuk mengetahui jumlah frekuensi dalam konsumsi makanan, disertai porsi atau takaran saji subjek tiap konsumsi dalam kurun waktu tertentu. Metode ini biasa digunakan untuk mengetahui tingkat asupan suatu zat gizi secara spesifik. Menurut Sirajuddin (2018) FFQ semi kuantitatif memiliki kelebihan dan kekurangan dalam penggunaan, yaitu sebagai berikut:

a. Kelebihan

Kelebihan dari metode FFQ semi kuantitatif dalam menilai konsumsi makanan antara lain, dapat digunakan pada berbagai jenis kelompok dalam kurun waktu yang lama. Hasil pengukuran FFQ tidak hanya menggambarkan kebiasaan konsumsi dari subjek, tetapi dapat mengetahui kebiasaan porsi makan subjek. Metode yang digunakan dalam penilaian konsumsi tidak memberatkan subjek, tidak perlu mengingat seperti *food recall* atau ketelatenan seperti *food record*, melainkan hanya perlu data mengenai kekerapan bahan pangan dikonsumsi dan banyaknya jumlah tiap asupan. Instrumen yang digunakan pada FFQ semi kuantitatif murah, yaitu berupa formulir yang berisi daftar bahan makanan (Sirajuddin, 2018).

b. Kekurangan

FFQ semi kuantitatif memiliki kekurangan dalam proses penilaian konsumsi makanan, yaitu perlunya persiapan yang cukup rumit, yaitu membuat daftar bahan pangan yang dikonsumsi dengan teliti supaya diperoleh hasil yang efektif berupa kekerapan konsumsi bahan makanan dan satuan penukarnya. Selain itu metode ini tidak dapat mengukur jumlah konsumsi makanan harian dan asupan gizi, sehingga tidak dapat menggambarkan konsumsi subjek secara aktual (Sirajuddin, 2018).

## 8. Hubungan Antar Variabel

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas dua variabel, yaitu variabel bebas (*independent*) yang meliputi pengetahuan gizi, konsumsi *junk food* dan makanan berserat, serta variabel terikat (*dependent*) yaitu status gizi. Antar variabel diasumsikan memiliki hubungan berdasarkan penelitian sebelumnya.

a. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Florence pada tahun 2017 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara pengetahuan gizi remaja terhadap status gizinya. Penelitian lain yang

dilakukan pada tahun 2019 menyebutkan hal yang serupa bahwa, terdapat hubungan yang erat antara pengetahuan gizi dengan status gizi remaja (Roring, Posangi, & Manampiring, 2020). Remaja dengan pengetahuan gizi yang baik cenderung memiliki status gizi yang baik (Florence, 2017).

b. Hubungan Konsumsi *Junk Food* dengan Status Gizi

Berdasarkan penelitian mengenai pengetahuan gizi dengan konsumsi *junk food*, menunjukkan bahwa remaja yang memiliki pengetahuan cukup baik mengenai gizi cenderung jarang mengonsumsi *junk food*, dibandingkan dengan remaja yang pengetahuannya kurang (Firdianty, 2019). Hal tersebut berhubungan dengan penelitian yang mengenai *junk food* dengan status gizi terhadap remaja di Jakarta Timur membuktikan bahwa konsumsi *junk food* yang tergolong sering pada remaja berdampak pada status gizi lebih, dan sebaliknya remaja dengan konsumsi *junk food* yang jarang memiliki status gizi yang baik (Sulistiyowati, Ariestanti, & Widayati, 2019).

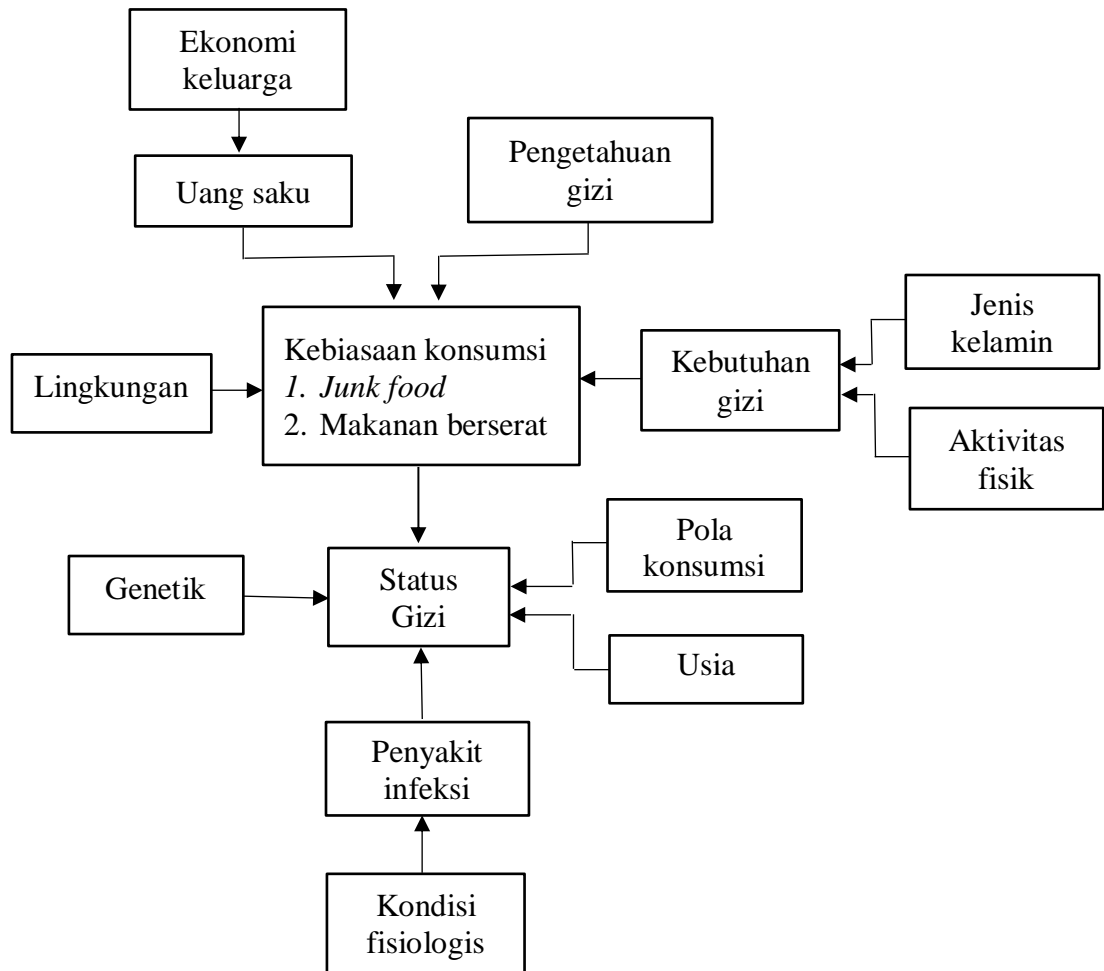
c. Hubungan Konsumsi Makanan Berserat dengan Status Gizi

Penelitian mengenai pengaruh pengetahuan gizi terhadap konsumsi serat pangan dan dampaknya terhadap status gizi, pernah dilakukan terhadap remaja di Kota Bengkulu pada tahun 2017. Penelitian menunjukkan bahwa remaja dengan status gizi baik cenderung cukup dalam mengonsumsi serat, dan konsumsi serat yang cukup berhubungan dengan status gizi baik. Remaja dengan pengetahuan gizi rendah dan konsumsi serat rendah memiliki status gizi lebih (Maharani, Darwis, & Suryani, 2017).

## **B. Kerangka Teori**

Status gizi remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik secara langsung maupun tidak langsung. Faktor yang memengaruhi status gizi secara langsung adalah kebiasaan konsumsi makanan, pola konsumsi, usia, penyakit infeksi, dan genetik., sedangkan yang tidak berhubungan secara langsung adalah lingkungan, uang saku, pengetahuan gizi, dan kebutuhan gizi remaja yang berpengaruh terhadap kebiasaan konsumsi makanan, dan keadaan fisiologis yang berpengaruh terhadap penyakit infeksi, yang mana berpengaruh terhadap status gizi secara langsung. Uang saku remaja dipengaruhi oleh keadaan ekonomi keluarga, sedangkan kebutuhan gizi dipengaruhi oleh jenis kelamin dan aktivitas fisik remaja.

Berdasarkan uraian tersebut, dirumuskan kerangka teori penelitian sebagai berikut:



Bagan 1. Kerangka Teori

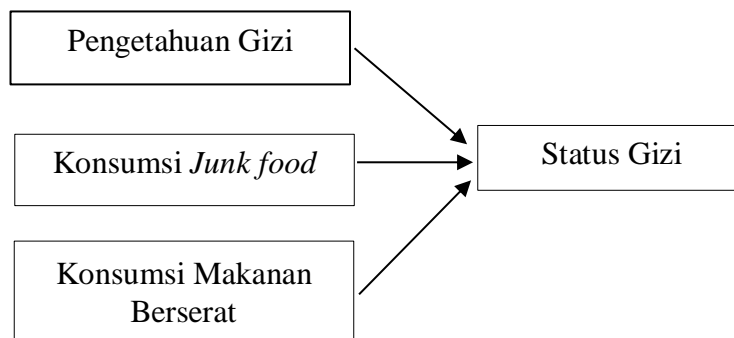
Keterangan :

□ Variabel

→ Variabel yang berhubungan

### C. Kerangka Konsep

Variabel penyusun penelitian terdiri atas variabel bebas dan variabel terikat. Kerangka konsep penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yaitu pengetahuan gizi, konsumsi *junk food*, dan konsumsi makanan berserat terhadap variabel terikat yaitu status gizi. Berdasarkan uraian tersebut, dapat dirumuskan bagan kerangka konsep sebagai berikut:



Bagan 2. Kerangka Konsep

### D. Hipotesis

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Hipotesis Alternatif (Ha)
  - a. Ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi siswa SMA N 1 Salaman.
  - b. Ada hubungan antara konsumsi *junk food* dengan status gizi siswa SMA N 1 Salaman.
  - c. Ada hubungan antara konsumsi makanan berserat dengan status gizi siswa SMA N 1 Salaman.
2. Hipotesis Nol (Ho)
  - a. Tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi siswa SMA N 1 Salaman.
  - b. Tidak ada hubungan antara konsumsi *junk food* dengan status gizi siswa SMA N 1 Salaman.
  - c. Tidak ada hubungan antara konsumsi makanan berserat dengan status gizi siswa SMA N 1 Salaman.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Penelitian ini dilakukan melalui pendekatan observasional, dengan menggunakan rancangan *cross sectional* atau potong lintang, yang mana data variabel *independent* dan data variabel *dependent* diambil dalam waktu yang sama.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian akan dilakukan di lingkungan SMA N 1 Salaman, Magelang pada bulan April hingga Desember 2021.

#### **C. Subjek Penelitian**

##### 1. Populasi

Anggota populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah siswa jurusan MIPA kelas XI SMA N 1 Salaman. Penggunaan populasi tersebut karena karakteristik usia responden  $\leq 18$  tahun, yang mana pengukuran status gizinya menggunakan *z-score* IMT/U. Siswa pada kelas XI telah mendapatkan pelajaran mengenai sistem pencernaan makanan dan gizi, sehingga dapat dilakukan penilaian pengetahuan gizi.

##### 2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang mana termasuk jumlah dan karakteristik dari populasi. Penentuan jumlah sampel, dihitung menggunakan Rumus Slovin, rumusnya sebagai berikut:

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



Perhitungan sampel sebagai berikut:

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

$$n = \frac{180}{180.0,1^2 + 1}$$

$$n = \frac{180}{1,8+1} = 64,2 \text{ (dibulatkan menjadi 65)}$$

Keterangan:

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

d<sup>2</sup> : presisi (presisi ditetapkan 10%)

Berdasarkan perhitungan di atas, maka jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 65 sampel.

### 3. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel, dengan cara sampel yang memenuhi kriteria dapat diambil hingga jumlah sampel terpenuhi. Kriteria inklusi dan eksklusi sampel sebagai berikut:

#### a. Kriteria inklusi

- 1) Siswa kelas XI MIPA berusia  $\leq 18$  tahun
- 2) Siswa yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*

#### b. Kriteria eksklusi

- 1) Siswa yang sedang sakit atau menderita penyakit pada saat pengambilan data
- 2) Siswa yang tidak kooperatif
- 3) Siswa yang mengundurkan diri sebagai responden

#### D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel bebas ( <i>independent</i> )						
1.	Pengetahuan gizi	Pengetahuan mengenai zat gizi pada makanan dalam hal hubungannya dengan kesehatan optimal	Membagikan kuesioner yang berisi 25 pernyataan mengenai <i>junk food</i> dan serat pangan	Kuesioner	Proporsi: 1) Kurang, jika <60% 2) Cukup, jika 60-75% 3) Baik, jika >75% (Arikunto, 2016)	Ordinal
2.	Konsumsi <i>junk food</i>	Frekuensi dalam mengonsumsi <i>junk food</i> dalam kurun waktu tertentu	Membagikan formulir FFQ yang berisi macam-macam <i>junk food</i>	FFQ semi kuantitatif	Kategori konsumsi: 1) Jarang (<3x/minggu) 2) Sering (≥3x/ minggu) (Sulistiyowati, Ariestanti, & Widayati, 2019)	Ordinal
3.	Konsumsi makanan berserat	Frekuensi dalam mengonsumsi makanan berserat dalam kurun waktu tertentu	Membagikan formulir FFQ yang berisi macam-macam makanan berserat	FFQ semi kuantitatif	Kategori konsumsi: 1) Kurang, jika konsumsi <80% kebutuhan serat menurut AKG 2) Cukup, jika konsumsi serat ≥80% kebutuhan serat menurut AKG (Vidayanti, 2015)	Ordinal

					*anjuran konsumsi serat pangan remaja 16-18 tahun 37 gram/hari (laki-laki) 29 gram/hari (perempuan) (AKG, 2019).	
Variabel terikat ( <i>dependent</i> )						
4.	Status gizi	Ukuran pemenuhan zat gizi di dalam tubuh akibat konsumsi makanan.	Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan	Timbangan badan dan <i>Microtoise</i>	<i>Z-score</i> IMT/U 1) Gizi kurang $\leq -2$ SD 2) Gizi baik $-2$ s/d $1$ SD 3) Gizi lebih $\geq 1$ SD (Kemenkes RI, 2020)	Ordinal

## E. Instrumen Penelitian

Dalam melakukan penelitian, untuk memperoleh data sebagai informasi dalam penelitian, diperlukan kegiatan yang dinamakan pengumpulan data. Dalam mengumpulkan data diperlukan alat atau instrumen. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa:

### 1. Kuesioner Pengetahuan Gizi

Kuesioner pengetahuan gizi yang digunakan untuk penelitian menggunakan kuesioner dari penelitian Firdianty (2019) yang telah diuji validitas dan reliabilitas, dengan jumlah 25 soal. Tipe pertanyaan dalam kuesioner bersifat tertutup, dengan skala *Guttman* di mana responden cukup memberikan jawaban dari pernyataan yang diberikan dengan memilih “salah” atau “benar”. Skor hasil pengetahuan dihitung dari jumlah jawaban yang benar, dan dihitung proporsinya. Proporsi dibagi menjadi 3 kategori, yaitu:

- a. Kurang, yaitu proporsi <60%
- b. Cukup, yaitu 60% - 75%
- c. Baik, yaitu proporsi >75%.

### 2. FFQ Semi Kuantitatif

FFQ semi kuantitatif yang digunakan dalam penelitian bertujuan untuk menilai kekerapan konsumsi makanan responden terhadap *junk food* dan makanan berserat, beserta jumlah porsi selama 1 bulan terakhir. Formulir FFQ semi kuantitatif diadaptasi dari penelitian terdahulu dengan modifikasi, yang berisi daftar jenis makanan yang termasuk *junk food*, dan makanan berserat dengan frekuensi yang ditentukan serta berat per porsinya.

Kategori konsumsi *junk food* sebagai berikut:

- a. Jarang, yaitu <3 kali dalam seminggu.
- b. Sering, yaitu  $\geq 3$  kali dalam seminggu

Kategori konsumsi makanan berserat sebagai berikut:

- a. Cukup, jika konsumsi sesuai dengan anjuran konsumsi serat per hari berdasarkan jenis kelamin dan usia.
- b. Kurang, jika konsumsi kurang dari anjuran konsumsi serat per hari berdasarkan jenis kelamin dan usia.

### 3. Timbangan badan dan *Microtoise*

Timbangan badan dan *microtoise* sebagai instrumen untuk mengetahui data antropometri. Pengukuran berat badan dilakukan dengan menggunakan timbangan berat badan, dan tinggi badan diukur menggunakan *microtoise*. Setelah data antropometri terkumpul, dilakukan pengukuran status gizi dengan mengukur *Z-Score* IMT/U (Indeks Massa Tubuh berdasarkan Umur) untuk usia 5 hingga 18 tahun.

Rumusnya adalah sebagai berikut

$$\text{IMT/U} = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan}^2 \text{ (m)}} / \text{Umur}$$

Setelah diketahui hasilnya, maka dihitung dengan membandingkan standar deviasi (SD) untuk z-score IMT/U, yaitu:

- a.  $<\text{Median} = \frac{x - \text{median}}{\text{median} - (-1SD)}$
- b.  $>\text{Median} = \frac{x - \text{median}}{(+1SD) - \text{median}}$

Setelah itu dapat diketahui status gizi responden, yang dikategorikan sebagai berikut:

Tabel 3.2. Status Gizi

<i>Z-score</i> IMT/U	Status Gizi
-3 s/d -2 SD	Gizi kurang
-2 s/d 1 SD	Gizi baik
1 s/d 2 SD	Gizi lebih

Sumber: (Kemenkes RI, 2020)

## F. Etika Penelitian

Etika penelitian dalam penelitian ini berupa surat keterangan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (*ethical clearance*) yang sebelumnya telah diajukan berupa instrumen dan prosedur penelitian yang akan dilaksanakan. Penelitian dilaksanakan setelah *ethical clearance* disetujui dan dinyatakan layak untuk dilakukan kepada subjek penelitian.

## G. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan prosedur yaitu mengajukan surat izin penelitian kepada pihak SMA N 1 Salaman, penelitian dapat dilakukan setelah izin penelitian didapat. Data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data primer dan data sekunder.

### 1. Data Primer

Data primer yang dikumpulkan dan prosedur yang dilakukan dalam penelitian ini meliputi:

- a. Pengukuran pengetahuan gizi menggunakan kuesioner yang berisi pernyataan mengenai gizi. Pengetahuan gizi dinilai dari jumlah jawaban yang tepat dari pernyataan yang diajukan.
- b. Kebiasaan konsumsi responden terhadap *junk food* dan makanan berserat menggunakan formulir FFQ semi kuantitatif, yang berisi daftar makanan beserta porsi dan frekuensi setiap konsumsi dalam kurun waktu yang telah ditentukan.
- c. Data antropometri berupa pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk mengetahui status gizi responden.
  - 1) Pengukuran berat badan
    - a) Timbangan diletakkan di tempat yang datar.
    - b) Pastikan timbangan menunjukkan angka 0.
    - c) Sebelum memijakkan kaki di timbangan, responden diminta melepas alas kaki, jaket, tas atau peralatan lain yang menempel di badan.
    - d) Responden diminta berdiri tegak dan menghadap ke lurus ke depan.
    - e) Tunggu hingga layar pada timbangan berkedip dan menunjuk angka.
    - f) Baca dan catat hasil pengukuran timbangan.
  - 2) Pengukuran tinggi badan
    - a) Ujung pita *microtoise* ditempelkan pada dinding yang rata dan lurus setinggi 2 meter dengan sudut 90°.
    - b) Tarik *microtoise* hingga dasar lantai dan menunjukkan angka 0.

- c) Responden diminta untuk melepaskan aksesoris yang menutupi kepala seperti topi dan alas kaki.
- d) Responden diminta berdiri tegak dengan pandangan mata lurus ke depan, dengan bagian belakang tubuh dari kepala hingga tumit menempel pada dinding.
- e) Tarik *microtoise* hingga menempel tepat di atas kepala responden.
- f) Baca dan catat hasil pengukuran *microtoise*.

## 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung. Dalam penelitian ini, data sekunder diperoleh dari pihak instansi terkait, yaitu SMA N 1 Salaman. Data yang diperoleh berupa jumlah seluruh siswa di kelas XI MIPA dan identitas siswa, yang kemudian dilakukan perhitungan populasi dan sampel dalam penelitian.

## H. Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

Data dari responden yang telah terkumpul, selanjutnya direncanakan akan diolah secara komputerisasi menggunakan aplikasi SPSS (*statistical package for the social sciences*) versi 24 dengan tahap sebagai berikut:

#### a. Editing

Seluruh kuisisioner yang telah diisi oleh responden sebanyak tiga jenis yang masing-masing berjumlah 65 diperiksa dengan teliti, apabila terdapat kekeliruan segera diperbaiki sehingga tidak mengganggu pengolahan data.

#### b. Coding

Kuisisioner yang telah diedit, kemudian dilakukan pengkodean atau *coding*, yakni merubah data dalam bentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. *Coding* yang digunakan dalam penelitian adalah sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan Gizi, yaitu “kurang=1”, “cukup=2”, dan “baik=3”.
- 2) Konsumsi *Junk food*, yaitu “jarang=2” dan “sering=1”.

3) Konsumsi Makanan Berserat, yaitu “kurang=1” dan “cukup=2”.

4) Status Gizi, yaitu “kurang=1”, “baik=2”, dan “lebih=3”.

c. Entering

*Entering* yaitu kegiatan memasukkan data hasil penelitian ke dalam tabel distribusi frekuensi, yang kemudian dilakukan dianalisis data menggunakan program SPSS.

d. Cleaning

*Cleaning* dilakukan untuk memeriksa kembali data yang sudah dimasukkan ke aplikasi SPSS, untuk mengetahui kemungkinan adanya data yang masih salah atau tidak lengkap, sebelum dilakukan analisis.

2. Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendiskripsikan distribusi frekuensi atau proporsi, dan karakteristik masing-masing variabel menggunakan aplikasi SPSS. Analisis univariat akan dilakukan pada karakteristik responden, variabel *independent*, yaitu pengetahuan gizi, kebiasaan konsumsi *junk food* dan makanan berserat serta variabel *dependent* yaitu status gizi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat yang diasumsikan memiliki hubungan. Hubungan antara dua variabel yang memiliki skala ordinal tersebut dilakukan uji Korelasi *Gamma*. Analisis bivariat yang dilakukan adalah:

1) Hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi,

2) Hubungan konsumsi *junk food* dengan status gizi, dan

3) Hubungan konsumsi makanan berserat dengan status gizi.



Interpretasi analisis uji korelasi Gamma adalah sebagai berikut:

3) Kriteria uji

- a) Terima  $H_0$ , tolak  $H_a$ , apabila terdapat korelasi nilai  $p < 0,05$
- b) Tolak  $H_0$ , terima  $H_a$ , apabila tidak terdapat korelasi nilai  $p > 0,05$

4) Kekuatan Hubungan (*correlation coefficient*)

- a) 0,0 - 0,19 = korelasi sangat lemah
- b) 0,2 - 0,39 = korelasi lemah
- c) 0,4 - 0,59 = korelasi sedang
- d) 0,6 - 0,79 = korelasi kuat
- e) 0,8 - 1,00 = korelasi sangat kuat

5) Kriteria Arah Hubungan

- a) Nilai korelasi bernilai positif, maka hubungan kedua variabel searah
- b) Nilai korelasi bernilai negatif, maka hubungan kedua variabel tidak searah

(Dahlan, 2013).

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil dan Analisis Data**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

SMA N 1 Salaman yang merupakan salah satu lembaga pendidikan negeri di kabupaten Magelang, yang didirikan pada 15 Juli 1985 dan berlokasi di Jalan Raya Salaman KM. 16 Salaman, Magelang, Jawa Tengah. Kepala SMA N 1 Salaman adalah ibu Dra. Ety Syarifah, M.Pd yang menjabat sejak tahun 2018. Sekolah ini memiliki visi yaitu terwujudnya peserta didik yang beriman, berpijak budaya bangsa, dan cendikia terampil di era global. Beberapa misi SMA N 1 Salaman adalah terwujud peserta didik yang beriman dan bertaqwa, dan terbentuk budaya berteknologi bagi peserta didik. Program peminatan di SMA N 1 Salaman adalah MIPA dan IPS, yang masing-masing tingkat terdiri atas 10 kelas, dan jumlah siswa per kelas rata-rata sebanyak 38 siswa. Kegiatan belajar mengajar di SMA N 1 Salaman dilaksanakan secara aktif selama masa pandemi, yaitu secara luring dan daring.

##### **2. Karakteristik Responden**

Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas XI MIPA SMA N 1 Salaman. Populasi sebanyak 180 siswa dengan sampel yang dihitung menggunakan rumus Slovin sebanyak 65 siswa. Karakteristik responden meliputi usia dan jenis kelamin responden. Data hasil penelitian meliputi identitas responden, pengetahuan gizi, kebiasaan konsumsi *junk food*, konsumsi makanan berserat, dan tinggi badan serta berat badan. Data diperoleh melalui wawancara, pengisian kuesioner, dan pengukuran antropometri terhadap subjek penelitian.

Data karakteristik responden dalam penelitian ini diperoleh dengan pembagian formulir data diri kepada responden berupa nama, usia, jenis kelamin, dan asal kelas. Hasil data dapat dilihat pada Tabel 4.1 di bawah.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		n	%
Usia	16 tahun	47	72,3
	17 tahun	18	27,7
Jenis Kelamin	Laki-laki	14	21,5
	Perempuan	51	78,5
Kelas	XI MIPA 1	14	21,5
	XI MIPA 2	13	20
	XI MIPA 3	11	16,9
	XI MIPA 4	11	16,9
	XI MIPA 5	16	24,6
Total		65	100

Sumber: Data Primer 2021

Dari penelitian yang telah dilakukan, diperoleh hasil analisis distribusi yang menunjukkan bahwa dari 65 responden, responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini sebagian besar berusia 16 tahun, yaitu sebanyak 47 siswa (72,3%). Jenis kelamin responden perempuan lebih dominan dibandingkan laki-laki, dengan jumlah 51 responden (78,5%). Responden dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *proporsive sampling*, yang mana sampel di dalam populasi diambil dengan karakteristik inklusi.

### 3. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui dan menganalisis karakteristik distribusi frekuensi data untuk setiap variabel. Data setiap variabel diketahui melalui pengukuran langsung terhadap responden penelitian. Uji analisis univariat adalah menggunakan analisis deskriptif pada aplikasi SPSS, hasil ujinya adalah sebagai berikut:

### a. Status Gizi

Status gizi responden diperoleh dengan menggunakan pengukuran antropometri terhadap responden. Data antropometri yang digunakan adalah berat badan dan tinggi badan, yang dilakukan secara langsung terhadap responden, dengan menggunakan instrumen berupa timbangan badan, dan *microtoise*. Perhitungan status gizi responden menggunakan *z-score* IMT/U sesuai dengan pengukuran status gizi untuk remaja menurut Kemenkes RI (2020). Hasil analisis univariat status gizi disajikan dalam Tabel 4.2 di bawah.

Tabel 4.2 Analisis Univariat Status Gizi

Status Gizi	N	%
Kurang	3	4,6
Baik	59	90,8
Lebih	3	4,6
Total	65	100

Sumber: Data Primer 2021

Dari data tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi yang baik. Dari keseluruhan 65 responden terdapat responden berstatus gizi baik sebanyak 59 siswa (90,8%).

### b. Pengetahuan Gizi

Data pengetahuan gizi responden diketahui dengan menggunakan kuesioner pengetahuan gizi yang berisi 25 pernyataan mengenai gizi, *junk food* dan makanan berserat. Distribusi frekuensi pengetahuan gizi responden disajikan dalam Tabel 4.3 di bawah ini.

Tabel 4.3 Analisis Univariat Pengetahuan Gizi

Pengetahuan Gizi	n	%
Kurang	1	1,5
Cukup	11	16,9
Baik	53	81,5
Total	65	100

Sumber: Data Primer 2021

Dari tabel tersebut di atas, dapat diketahui bahwa secara keseluruhan, responden memiliki pengetahuan gizi yang baik, dengan kategori pengetahuan baik yang mana memiliki skor pengetahuan di atas 76 sebanyak 53 responden (81,5%).

**c. Konsumsi *Junk Food***

Kebiasaan konsumsi *junk food* responden diperoleh dengan menggunakan instrumen berupa formulir FFQ semi kuantitatif yang berisi daftar 25 jenis *junk food*. Hasil analisis distribusi frekuensi konsumsi *junk food* adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4 Analisis Univariat Konsumsi *Junk food*

Konsumsi <i>Junk food</i>	n	%
Jarang	34	52,3
Sering	31	47,7
Total	65	100

Sumber: Data Primer 2021

Hasil tersebut menunjukkan frekuensi konsumsi yang tergolong jarang frekuensi konsumsi sering hampir sama, dengan jumlah responden yang tergolong jarang mengonsumsi *junk food* lebih banyak, yaitu 34 dari 65 responden (52,3%)

**d. Konsumsi Makanan Berserat**

Kebiasaan konsumsi makanan berserat responden dalam penelitian ini diperoleh menggunakan instrumen berupa formulir FFQ semi kuantitatif yang berisi daftar 40 jenis makanan berserat. Hasil frekuensi konsumsi responden terhadap makanan berserat ditunjukkan dalam tabel di bawah ini

Tabel 4.5 Analisis Univariat Makanan Berserat

Konsumsi Makanan Berserat	n	%
Kurang	41	63,1
Cukup	24	36,9
Total	65	100

Sumber: Data Primer 2021

Hasil dalam tabel tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih tergolong kurang dalam mengonsumsi makanan berserat, sebanyak 41 responden (63,1%) belum mencukupi konsumsi serat hariannya.

#### 4. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antar dua variabel yaitu variabel bebas (*dependent*) dan variabel terikat (*independent*). Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji korelasi Gamma. Penggunaan uji korelasi Gamma dikarenakan skala data yang digunakan merupakan data ordinal dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel, kekuatan hubungan serta arah hubungan (Dahlan, 2013).

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

Analisis uji korelasi Gamma untuk mengetahui hubungan antara variabel pengetahuan gizi dan variabel status gizi responden disajikan dalam Tabel 4.6.

Tabel 4.6 Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi

Pengetahuan Gizi	Status Gizi			Total	R	Nilai p
	Gizi kurang	Gizi baik	Gizi lebih			
Kurang	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)	1 (100%)	0,186	0,667
Cukup	3 (27,3%)	7 (63,6%)	1 (9,1%)	11 (100%)		
Baik	0 (0%)	52 (98,1%)	1 (1,9%)	53 (100%)		
Total	3 (4,6%)	59 (90,8%)	3 (4,6%)	65 (100%)		

Uji Gamma

Hasil uji statistik korelasi Gamma menunjukkan bahwa antara variabel pengetahuan gizi dan status gizi tidak terdapat korelasi atau tidak adanya hubungan. Nilai  $p=0,667$  yang mana  $p>0,05$  sehingga tidak terdapat korelasi. Nilai koefisien korelasi ( $r$ ) sebesar 0,186 memiliki arti

hubungan kedua variabel bersifat positif dengan kekuatan korelasi lemah. Nilai positif menunjukkan bahwa hubungan kedua variabel searah. Hasil uji ini menunjukkan hipotesis nol diterima, sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan gizi dengan status gizi.

**b. Hubungan Konsumsi *Junk Food* dengan Status Gizi**

Analisis bivariat antara variabel konsumsi *junk food* dan status gizi menggunakan uji korelasi Gamma. Hasil analisis disajikan pada Tabel 4.7 di bawah.

Tabel 4.7 Hubungan Konsumsi *Junk Food* dengan Status Gizi

Konsumsi <i>Junk food</i>	Status Gizi			Total	r	Nilai p
	Gizi kurang	Gizi baik	Gizi lebih			
Jarang	3 (8,8%)	31 (91,2%)	0 (0%)	34 (100%)	1,000	0,007
Sering	0 (0%)	28 (90,3%)	3 (9,7%)	31 (100%)		
Total	3 (4,6%)	59 (90,8%)	3 (4,6%)	65 (100%)		

Uji Gamma

Dapat diketahui bahwa konsumsi *junk food* dan status gizi responden menunjukkan adanya hubungan atau berkorelasi, nilai  $p=0,007$  yang mana  $p<0,05$ . Nilai koefisien korelasi (r) sebesar 1,000 yang menunjukkan bahwa korelasi antar keduanya bersifat positif, dengan kekuatan korelasi sangat kuat. Hasil uji tersebut membuktikan bahwa hipotesis nol ditolak, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara variabel konsumsi *junk food* dengan status gizi.

### c. Hubungan Konsumsi Makanan Berserat dengan Status Gizi

Hubungan antara variabel konsumsi makanan berserat dan variabel status gizi dianalisis menggunakan uji korelasi Gamma. Data disajikan pada Tabel 4.8 di bawah ini.

Tabel 4.8 Hubungan Konsumsi Makanan Berserat dengan Status Gizi

Konsumsi Makanan Berserat	Status Gizi			Total	r	Nilai p
	Gizi kurang	Gizi baik	Gizi lebih			
Kurang	3 (7,3%)	38 (92.7%)	0 (0%)	41 (100%)	1,000	0,010
Cukup	0 (0%)	21 (87.5%)	3 (12.5%)	24 (100%)		
Total	3 (4,6%)	59 (90.8%)	3 (4.6%)	65 (100%)		

Uji Gamma

Analisis data menunjukkan adanya hubungan atau berkorelasi dengan nilai  $p=0,010$ , yang mana  $p<0,05$  sehingga terdapat hubungan antara variabel konsumsi makanan berserat dengan variabel status gizi. Koefisien korelasi bernilai 1,000 yang menunjukkan bahwa korelasi antar kedua variabel bersifat positif dengan kekuatan korelasi sangat kuat. Hasil uji tersebut membuktikan bahwa hipotesis nol ditolak, sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara variabel konsumsi makanan berserat dengan status gizi.

## B. Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah siswa SMA N 1 Salaman tahun pelajaran 2021/2022, yang berada di kelas XI MIPA dengan populasi sebanyak 180 siswa. Jumlah sampel yang ditetapkan menggunakan rumus Slovin sebanyak 65 siswa. Pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*, yaitu sampel yang memenuhi kriteria penelitian dapat diambil hingga jumlah sampel terpenuhi.



Sampel dalam penelitian ini berasal dari lima kelas yang berbeda, dengan jumlah sampel paling sedikit per kelas adalah 11 sampel, dan paling banyak adalah 16 sampel per kelas. Data responden diperoleh dengan membagikan kuesioner dan pengukuran status gizi, yang meliputi pengukuran berat badan dan tinggi badan secara langsung. Dari hasil diketahui karakteristik berdasarkan usia responden dalam penelitian ini adalah usia 16 dan 17 tahun. Menurut WHO (2018) usia responden dalam penelitian ini termasuk ke dalam kelompok remaja rentang berusia 10-19 tahun, yang mana menurut Rohmah (2020) termasuk ke dalam kelompok usia remaja akhir.

Usia remaja menjadi kelompok yang rentan terkena masalah gizi. Hal tersebut dikarenakan peningkatan kebutuhan energi dan zat gizi yang diimbangi dengan pertumbuhan fisik yang pesat. Menurut Irianto (2014) pentingnya pemenuhan asupan makanan dan zat gizi pada remaja, karena zat gizi berfungsi dalam pemeliharaan jaringan tubuh, sumber tenaga, serta kekebalan tubuh. Hardiansyah dan Supariasa (2017) menyebutkan pemenuhan zat gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan remaja dapat menyebabkan masalah gizi pada remaja.

Karakteristik berdasarkan jenis kelamin responden dalam penelitian ini, lebih didominasi oleh remaja perempuan, dibandingkan remaja laki-laki. Pada remaja laki-laki dan perempuan terdapat perbedaan laju pertumbuhan. Menurut Fikawati, *et al* (2017) remaja laki-laki terjadi penambahan massa otot, sedangkan remaja perempuan adalah penambahan massa lemak. Jenis kelamin menentukan kebutuhan energi dan zat gizi remaja, dimana remaja laki-laki memiliki kebutuhan energi yang lebih banyak dibandingkan remaja perempuan. Menurut Dieny (2014) hal tersebut dikarenakan remaja laki-laki cenderung memiliki aktivitas lebih tinggi dibandingkan remaja perempuan.

## 2. Analisis Univariat

### a. Status Gizi

Status gizi responden dalam penelitian ini diukur menggunakan data antropometri, yang meliputi pengukuran berat badan, dan tinggi badan. Responden penelitian merupakan remaja, sehingga status gizi dihitung menggunakan *z-score* IMT/U. Perhitungan status gizi dengan *z-score* IMT/U memerhatikan berat badan, tinggi badan, jenis kelamin, serta usia responden. Instrumen penelitian yang digunakan berupa timbangan badan (*body scale*) dan *microtoise*. Hasil perhitungan status gizi responden dibandingkan dengan standar baku antropometri, sehingga diperoleh *z-score* IMT/U. pengelompokan hasil status gizi responden dikategorikan menjadi tiga, yaitu gizi kurang ( $\leq -2$  SD), gizi baik ( $-2$  s/d  $1$  SD), dan gizi lebih ( $\geq 2$  SD).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian memiliki status gizi baik (normal) berdasarkan perhitungan *z-score* IMT/U. Status gizi responden yang tergolong baik dalam penelitian ini, menunjukkan adanya keseimbangan energi (*energy balance*). Menurut Hardiansyah dan Supariasa (2017) keseimbangan energi adalah keseimbangan yang terjadi antara asupan energi dari makanan, serta pengeluaran energi melalui aktivitas fisik.

Keseimbangan energi dalam status gizi tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor yang memengaruhi terhadap status gizi remaja adalah jenis kelamin, usia, dan konsumsi makanan remaja. Jenis kelamin remaja berperan dalam penentuan kebutuhan energi dan zat gizi remaja, sehingga memengaruhi status gizinya. Menurut Fikawati, *et al* (2017) hal tersebut dikarenakan laki-laki cenderung memiliki ukuran fisik lebih besar dibanding dengan perempuan, dan aktivitas fisik pada laki-laki yang tinggi juga menjadi hal lain yang mendukung.

Faktor lain yang memengaruhi status gizi remaja menurut Hardiansyah dan Supariasa (2017) adalah usia. Pada remaja terjadi pertumbuhan fisik dan perkembangan psikis yang pesat, yang mana

pertumbuhan tersebut juga diiringi dengan peningkatan kebutuhan energi dan zat gizi. Apabila asupan energi dan zat gizi pada remaja tidak sesuai dengan kebutuhannya, baik secara kualitas maupun kuantitas, maka dapat mempengaruhi status gizinya.

Konsumsi makanan sebagai upaya pemenuhan energi dan zat gizi pada remaja memiliki hubungan yang erat dengan status gizi remaja. Menurut Rahmawati dan Dewi (2016) status gizi yang baik terwujud ketika tubuh cukup mendapatkan asupan gizi, dan digunakan secara efisien untuk proses metabolisme tubuh, sehingga tercapai kesehatan secara optimal. Status gizi kurang terjadi akibat kebutuhan energi dan zat gizi kurang terpenuhi, sedangkan status gizi lebih terjadi akibat pemenuhan energi dan zat gizi yang berlebih.

#### **b. Pengetahuan Gizi**

Pengetahuan gizi responden dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan kuesioner pengetahuan gizi, yang berisi 25 pertanyaan dengan tipe pertanyaan skala Guttman. Kuesioner diadopsi dari penelitian Firdianty (2019) yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Pertanyaan di dalam kuesioner memuat pengetahuan mengenai gizi, *junk food*, dan makanan berserat. Pengetahuan gizi responden dinilai berdasarkan jawaban yang tepat, kemudian dihitung persentasenya. Persentase pengetahuan gizi dikategorikan menjadi tiga, yaitu pengetahuan gizi kurang dengan nilai <60, pengetahuan gizi cukup dengan nilai antara 61-75, dan pengetahuan gizi baik yang memiliki nilai >75.

Hasil penilaian pengetahuan gizi responden menunjukkan pengetahuan gizi tergolong baik dengan sebanyak 53 responden dari 65 (81,5%) memiliki nilai yang baik mengenai pengetahuan gizi. Pengetahuan gizi responden berdasarkan kuesioner yang telah diisi menunjukkan bahwa seluruh responden menjawab dengan tepat pada pertanyaan yang membahas mengenai sumber makanan karbohidrat,

makanan sumber vitamin dan mineral, serta makanan sumber protein nabati.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden telah paham dengan klasifikasi bahan makanan berdasarkan jenis dan sumber makanan. Dapat diketahui, pengetahuan gizi siswa XI MIPA di SMA N 1 Salaman tergolong baik dikarenakan sebelum penelitian dilakukan, responden telah mendapatkan pelajaran mengenai gizi dan pencernaan makanan melalui mata pelajaran biologi. Adapun sarana penunjang seperti informasi dari media sosial mengenai gizi cukup mudah untuk ditemukan, sehingga responden cukup mengetahui terkait gizi.

Pengetahuan gizi yang baik pada remaja dapat berpengaruh pada kesehatannya. Menurut Notoatmodjo (2014) hal tersebut disebabkan ketika seseorang dengan pengetahuan gizi yang baik, akan menjadikan orang tersebut paham dalam memilih variasi atau jenis makanan yang akan dikonsumsi. Berdasarkan penelitian Aulia (2021) seseorang dengan pengetahuan gizi yang baik dapat mengimplementasikan pada perilaku dan sikap yang baik, terhadap konsumsi makanan sehingga dapat berdampak pada status gizinya. Seseorang yang telah paham mengenai gizi yang meliputi jenis, frekuensi, dan jumlah makanan beserta fungsi dan manfaatnya bagi tubuh, akan menjadikan orang tersebut selektif dalam pemilihan makanan yang akan konsumsinya. Hal tersebut menunjukkan adanya peran yang signifikan mengenai pengetahuan gizi terhadap sikap dan perilaku konsumsi.

### **c. Konsumsi *Junk Food***

Konsumsi *junk food* responden diketahui menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan berupa FFQ semi kuantitatif yang diadopsi dari penelitian milik Pratiwi (2017) dengan modifikasi daftar makanan, yang disesuaikan lokasi penelitian. FFQ semi ikuantitatif berisi 25 daftar *junk food* disertai jumlah per porsi, yang banyak terdapat di lingkungan SMA N 1 Salaman. Konsumsi *junk food* dikategorikan berdasarkan kebiasaan

konsumsi yang dibagi menjadi dua, yaitu jarang apabila konsumsi <3 kali dalam seminggu dan sering apabila konsumsi  $\geq 3$  kali dalam seminggu.

Hasil penelitian menunjukkan konsumsi responden dalam penelitian ini hampir seimbang antara responden yang tergolong sering, dan jarang mengonsumsi *junk food*. Jenis *junk food* yang paling banyak dikonsumsi oleh responden adalah gorengan, dimana 65 responden (100%) mengonsumsinya dalam satu bulan terakhir, sedangkan jenis *junk food* yang paling sedikit dikonsumsi oleh responden adalah *pizza*, dengan hanya 14 responden yang mengonsumsi dalam satu bulan terakhir.

Kebiasaan konsumsi *junk food* pada remaja menurut Piani (2019) dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain adalah uang saku, lingkungan, dan teman sebaya. Siswa dengan uang saku yang banyak cenderung melewati makan di rumah dan lebih memilih untuk membeli makanan di luar yang dinilai praktis, seperti *junk food*. Lingkungan tempat tinggal ikut berperan dalam kebiasaan konsumsi makanan remaja. Apabila lingkungan terbiasa dalam mengonsumsi *junk food* maka akan menjadikan remaja terbiasa dengan kebiasaan konsumsi tersebut, selain itu teman sebaya juga memiliki keterkaitan dengan kebiasaan konsumsi. Menurut Suhada dan Asthiningsih (2019) menunjukkan peran teman sebaya terkait konsumsi *junk food*, yang mana remaja sering mengikuti tren termasuk mengonsumsi *junk food* yang dinilai mengikuti perkembangan zaman.

Berdasarkan faktor penyebab tersebut, apabila konsumsi *junk food* yang tergolong sering pada remaja, dapat memberikan dampak negatif bagi kesehatan. Menurut Widyastuti (2019) dapat menyebabkan berbagai macam gangguan dan penyakit seperti kegemukan, risiko terjadinya penyakit seperti diabetes mellitus, kanker, dislipidemia dan kardiovaskuler. Hal tersebut diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Ashakiran dan Deepti (2012) yang menyebutkan bahwa ketidakseimbangan zat gizi pada *junk food*, yaitu tingginya kalori, lemak jenuh dan lemak trans, sodium, glukosa dan zat aditif yang tinggi namun rendah serat dan mikronutrien seperti vitamin dan mineral.

#### **d. Konsumsi Makanan Berserat**

Konsumsi makanan berserat responden diketahui menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan berupa FFQ semi kuantitatif yang diadopsi dari penelitian milik Jayanti (2017) dengan modifikasi. Modifikasi daftar makanan berserat disesuaikan dengan makanan sumber serat yang mudah dijumpai di sekitar lokasi penelitian. Daftar makanan yang dilampirkan dalam kuesioner sebanyak 40 jenis sumber makanan berserat beserta jumlah atau berat per porsi. Makanan berserat dikategorikan berdasarkan sumbernya, yaitu makanan pokok, kacang-kacangan, sayuran dan buah-buahan.

Kategori konsumsi makanan berserat dibedakan menjadi dua kurang dan cukup. Kategori kurang apabila konsumsi serat pangan dalam sehari kurang dari 80% konsumsi serat anjuran AKG, sedangkan kategori cukup atau baik apabila kebutuhan serat per hari telah mencukupi lebih dari atau sama dengan 80% asupan serat menurut AKG.

Dalam penelitian ini, diketahui bahwa kebiasaan konsumsi makanan berserat responden masih rendah. Hal tersebut ditunjukkan bahwa hanya 24 responden (36,9%) telah cukup memenuhi kebutuhan serat per harinya. Rata-rata konsumsi serat responden perempuan adalah sebesar 23 gram/hari, sedangkan laki-laki adalah 31,7 gram/hari. Menurut AKG (2019) kebutuhan serat yang cukup bagi remaja perempuan adalah 23-29 gram/hari, sedangkan laki-laki adalah sebesar 29-37 gram/hari.

Angka tersebut dinilai masih kurang, yang mana konsumsi makanan berserat responden masih kurang dari anjuran kebutuhan serat dalam sehari, yang ditunjukkan bahwa hanya 36,9% responden yang telah memenuhi kecukupan serat hariannya. Menurut AKG (2019) kebutuhan serat harian bagi remaja 16-18 tahun perempuan adalah 29 gram, dan laki-laki adalah 37 gram.

Makanan berserat yang paling banyak dikonsumsi oleh responden adalah mangga dengan jumlah responden sebanyak 62 responden (95,3%). Konsumsi serat harian terbanyak yang diasup seluruh responden adalah

38,9 gram, dan konsumsi terendah adalah 15,4 gram. Jenis yang paling sedikit dikonsumsi adalah beras merah, dengan hanya 8 responden (12,3%) yang mengonsumsi dalam satu bulan terakhir.

Konsumsi sumber serat yang kurang dari anjuran konsumsi harian, dapat memberikan dampak negatif bagi kesehatan tubuh. Menurut Yang (2017) serat pangan merupakan jenis bahan pangan fungsional, yang mana memiliki efek fisiologis yang memberikan manfaat bagi kesehatan pencernaan. Hanifah dan Dieny (2016) menyampaikan kebutuhan serat harian yang tercukupi, memiliki efek positif bagi tubuh dan kesehatan, antara lain untuk mengurangi risiko terjadinya *overweight*, hal ini terjadi karena makanan berserat memberikan efek kenyang sehingga mengurangi konsumsi makanan yang berlebihan.

### **3. Analisis Bivariat**

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

Hubungan variabel pengetahuan gizi dan status gizi diuji menggunakan uji korelasi Gamma. Uji korelasi Gamma digunakan untuk mengukur korelasi (hubungan) dua variabel yang mana memerhatikan tingkat kekuatan hubungan, dan arah hubungannya. Hasil uji bivariat mengenai hubungan variabel pengetahuan gizi dan status gizi responden dalam penelitian ini telah disajikan dalam Tabel 4.6.

Hasil analisis tersebut diperoleh nilai bahwa tidak ada korelasi, atau hubungan antara pengetahuan gizi dan status gizi remaja XI MIPA di SMA N 1 Salaman. Uji korelasi tersebut menunjukkan bahwa hipotesis nol ( $H_0$ ) diterima dan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) ditolak. Penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan, faktor penyebab yang memungkinkan adalah data yang diperoleh dari responden menunjukkan hasil yang berbeda-beda, yang mana responden yang memiliki pengetahuan kurang belum tentu memiliki status gizi kurang, maupun sebaliknya.

Hasil penelitian ini memberikan hasil yang sama dengan penelitian yang dilakukan Elyasari (2017), yang menyebutkan tidak adanya hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi siswa di SMA di Depok. Penelitian Pantaleon (2019) menyebutkan hasil yang serupa, bahwa pengetahuan gizi tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap status gizi remaja, berdasarkan penelitian yang dilakukan di Kupang, dengan subjek remaja SMA berjumlah 100 siswa, menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi dengan status gizi remaja ( $p=0,619$ ).

Tidak adanya hubungan antara variabel pengetahuan gizi dengan variabel status gizi remaja, dikarenakan status gizi remaja tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan gizi, namun banyak faktor yang memengaruhinya. Menurut Pantaleon (2019) tidak adanya hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan gizi dengan status gizi remaja dikarenakan pengetahuan gizi tidak berpengaruh secara langsung terhadap status gizi, sedangkan penyebab langsung yang memengaruhi status gizi adalah konsumsi makanan dan adanya penyakit infeksi.

Adanya pengaruh tidak langsung antara pengetahuan gizi dengan status gizi, sejalan dengan Nurwulan, *et al* (2017) yang menyampaikan tingkat pengetahuan remaja yang baik mengenai gizi, belum tentu diikuti dengan kebiasaan konsumsi makanan yang baik pada remaja. Faktor langsung yang memengaruhi status gizi adalah konsumsi makanan. Rahmawati dan Dewi (2016) berpendapat bahwa konsumsi makanan remaja yang tidak mencukupi kebutuhan, yang mana asupan energi kurang akan berdampak pada status gizi kurang, sedangkan konsumsi makanan berlebih berdampak pada status gizi lebih.



## **b. Hubungan Konsumsi *Junk Food* dengan Status Gizi**

Analisis bivariat terhadap kebiasaan konsumsi *junk food* dengan status gizi dengan uji korelasi Gamma, menunjukkan data yang memiliki hubungan yang signifikan. Analisis dua variabel ini menunjukkan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima, sehingga hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak. Hasil dari analisis data tersebut memberikan hubungan yang berkaitan antara konsumsi *junk food* dengan status gizi. Konsumsi *junk food* yang tergolong sering berdampak ada status gizi lebih, dan konsumsi *junk food* yang jarang berdampak pada status gizi baik.

Adanya hubungan antara variabel konsumsi *junk food* dan variabel status gizi dalam penelitian ini, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyowati, *et al* (2019). Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi *junk food* dengan status gizi remaja di Jakarta Timur. Remaja dengan kategori sering dalam kebiasaan mengonsumsi *junk food* tergolong memiliki status gizi lebih.

Penelitian dengan hasil yang serupa lainnya, yaitu dilakukan oleh Nisa, *et al* (2021) terhadap remaja di Tangerang Selatan. Penelitian tersebut memberikan hasil bahwa konsumsi *junk food* yang tergolong sering berhubungan dengan status gizi, yang apabila disertai kurangnya aktivitas fisik dapat berhubungan secara signifikan, dengan kejadian status gizi lebih pada remaja. Pengertian status gizi lebih (*overweight*) menurut WHO (2017) adalah suatu masalah kesehatan, berupa penumpukan lemak di dalam tubuh. Penumpukan lemak yang berlebihan di dalam tubuh dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain adalah konsumsi makanan yang berlebihan dan makanan yang mengandung banyak lemak.

*Junk food* termasuk jenis makanan yang belemak. Konsumsi *junk food* yang berlebihan memiliki efek negatif bagi kesehatan yang mana dapat menyebabkan berbagai macam gangguan dan penyakit bagi tubuh. Menurut Widyastuti (2019) gangguan kesehatan yang dapat terjadi adalah kegemukan atau status gizi lebih serta risiko terjadinya penyakit seperti diabetes mellitus, kanker, dislipidemia dan kardiovaskuler. Hal tersebut

dikarenakan ketidakseimbangan zat gizi dalam *junk food*, yang mana mengandung kalori, lemak jenuh dan lemak trans, sodium, glukosa dan zat aditif yang tinggi namun rendah serat pangan dan mikronutrien seperti vitamin dan mineral (Ashakiran & Deepthi, 2012).

### c. Hubungan Konsumsi Makanan Berserat dengan Status Gizi

Konsumsi makanan sumber serat dalam kaitannya dengan status gizi remaja memiliki hubungan yang signifikan. Analisis bivariat ini menunjukkan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima, sehingga hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak. Hasil dari analisis data tersebut memberikan hubungan yang berkaitan antara konsumsi makanan berserat dengan status gizi remaja. Konsumsi makanan berserat yang telah mencukupi kebutuhan serat harian berhubungan dengan status gizi baik, dan konsumsi makanan berserat yang belum mencukupi kebutuhan, berdampak pada status gizi lebih.

Hasil pada penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Vidayanti (2015), konsumsi *junk food* memiliki hubungan yang signifikan dengan subjek remaja putri di Kota Malang, yang mana konsumsi serat yang rendah berkaitan dengan status gizi lebih. Penelitian lain yang dilakukan oleh Elyasari (2017) menunjukkan hasil yang serupa, yaitu konsumsi makanan berserat memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi remaja.

Serat yang terkandung di dalam makanan memiliki manfaat bagi tubuh yaitu mencegah terjadinya status gizi lebih (*overweight*). Peran serat di dalam sistem pencernaan adalah serat memberikan rasa kenyang yang lebih lama, sehingga dapat mencegah konsumsi makanan secara berlebihan. Menurut penelitian Yang (2017), serat pangan merupakan jenis bahan pangan fungsional yang memiliki efek fisiologis yang menguntungkan bagi tubuh manusia. Konsumsi serat pangan yang cukup, dapat mengontrol berat badan sehingga dapat mencegah terjadinya status gizi lebih (*overweigh*) pada remaja (Saef, 2016). Hartanti dan Mulyati berpendapat bahwa konsumsi serat yang cukup dapat mencegah

*overweight* akibat adanya mekanisme hormon insulin yaitu mencegah *hiperinsulinemia*, dengan menurunkan sekresi insulin, sehingga status gizi menjadi normal.

Status gizi pada remaja, perlu diperhatikan, yang mana remaja merupakan kelompok usia yang rentan terkena masalah gizi. Hal tersebut dikarenakan pertumbuhan fisik yang sangat pesat, sehingga terjadi peningkatan kebutuhan energi dan zat gizi. Selain itu adanya perubahan gaya hidup yang memengaruhi kebiasaan dalam mengonsumsi makanan, serta adanya kebutuhan energi khusus bagi remaja yang memiliki aktivitas tinggi, sehingga diharuskan remaja untuk menyeimbangkan asupan makanan yang dikonsumsi untuk meminimalisir terjadinya masalah gizi (malnutrisi) (Hardiansyah & Supariasa, 2017).

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, mengenai hubungan pengetahuan gizi, kebiasaan konsumsi *junk food*, dan makanan berserat terhadap status gizi siswa SMA N 1 Salaman, dapat disimpulkan bahwa:

1. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan status gizi siswa SMA N 1 Salaman ( $p=0,667$ )
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dengan status gizi siswa SMA N 1 Salaman ( $p=0,007$ )
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan konsumsi makanan berserat dengan status gizi siswa SMA N 1 Salaman ( $p=0,010$ )

#### **B. Keterbatasan Penelitian**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, terdapat keterbatasan dalam penelitian ini yaitu variabel pengetahuan gizi tidak memiliki hubungan atau korelasi dengan variabel status gizi. Hal yang dapat lebih diperhatikan bagi peneliti yang akan datang, adalah dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti dengan uji validitas dan reabilitas yang disesuaikan dengan lokasi penelitian.

#### **C. Saran**

##### **1. Bagi Siswa**

Diharapkan bagi siswa untuk memperhatikan makanan yang dikonsumsi, untuk tidak terlalu sering dalam mengonsumsi *junk food*, dan tetap mengimbangi dengan konsumsi makanan sumber serat dan makanan bergizi seimbang lainnya.

##### **2. Bagi Penelitian Selanjutnya**

Diharapkan penelitian selanjutnya untuk lebih lanjut meneliti mengenai status gizi dan faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi, terutama pada siswa sekolah menengah akhir usia remaja akhir.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2012). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- AKG. (2019). *Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Almatsier, S. (2015). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi edisi ke 9*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Andini, A. R. (2016). Pengaruh Faktor Keturunan dan Gaya Hidup Terhadap Obesitas pada Murid SD Swasta di Kecamatan Ilir Timur 1 Palembang. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, Vol. 1, No 2*.
- Anggreani, R. (2019). Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Siswa di SMA Harapan 1 Medan. *Jurnal Ilmiah Farmasi Imelda Vol. 2 No. 2*.
- Apelabi, M. P., Nugroho, A., & Handini, K. (2012). Perbedaan Pengetahuan Gizi dan Status Gizi Mahasiswa Tingkat 1 Sampai Tingkat Akhir pada Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Gizi Universitas Respati Yogyakarta. *Jurnal Gizi*.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aristi, D. (2020). Hubungan Konsumsi Makanan Tinggi Natrium dengan Kejadian Hipertensi Pada Buruh Tani di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan Vol. 23, No. 1, 53-60*.
- Aritonang. (2011). *Kebiasaan Makan dan Gizi Seimbang*. Yogyakarta: Leutika.
- Ashakiran, & Deepthi. (2012). Fast food and Their Impact on Health. *Journal of Krishna Institute of Medical Sciences University Vol. 1 No. 2, 8-12*.
- Aulia, N. R. (2021). Peran Pengetahuan Gizi Terhadap Asupan Energi, Status Gizi Dan Sikap Tentang Gizi Remaja. *Jurnal Ilmiah Gizi dan Kesehatan (JIGK) Vol.02, No.02*.
- Aulia, S., Makmur, T., & Hamid, A. H. (2018). Perilaku Konsumsi Fast Food Mahasiswa Fakultas Pertanian Unsyiah Kota Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pertanian Unsyiah Vol. 3, No. 1*.
- Bonita, I. A., & Fitrianti, D. (2017). Konsumsi Fast Food dan Aktivitas Fisik Sebagai Faktor Risiko Kejadian Overweight Pada Remaja Stunting SMP. *Journal of Nutrition College Vol. 6, No. 1*.
- Dahlan, S. (2013). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Darwin. (2019). *Perbandingan Laju Metabolisme Basal Menurut Status Berat Badan Atlet Karate Kota Makassar*. Diploma thesis: Makassar.
- Dieny, F. (2014). *Permasalahan Gizi pada Remaja Putri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Elyasari. (2017). *Hubungan Pengetahuan Gizi, Konsumsi Serat, dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja XI IPA SMA Negeri 5 Depok Tahun 2017*. Skripsi: Universitas Pembangunan Nasional Veteran.
- Fairudz, A., & Nisa, K. (2015). Pengaruh Serat Pangan terhadap Kadar Kolesterol Penderita Overweight. *Majority Vol. 4, No. 8*.

- Faridah, R. S. (2018). *Pengaruh Penyuluhan dengan Media Poster terhadap Pengetahuan tentang Aktivitas Fisik dan Makanan Fast Food pada Remaja Gemuk SMP Di Kota Yogyakarta*. Skripsi: Poltekkes Yogyakarta.
- Fikawati, S., Syafiq, A., & Veratamala, A. (2017). *Gizi Anak dan Remaja*. Depok: PT Raja Grafindo Persada.
- Firdianty, A. N. (2019). *Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Frekuensi Konsumsi Fast Food pada Remaja di SMA Negeri 5 Surakarta*. Skripsi: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Florence, A. G. (2017). *Hubungan Pengetahuan Gizi dan Pola Konsumsi dengan Status Gizi pada Mahasiswa TPB Sekolah Bisnis dan Manajemen Institut Teknologi Bandung*. Skripsi: Universitas Pasundan.
- Gunnars, K. (2019). *Healthline*. Retrieved from 20 Foods That Are Bad for Your Health: [Healthline.com/nutrition/20-foods-to-avoid-like-the-plague#TOC\\_TITLE\\_HDR\\_2](https://www.healthline.com/nutrition/20-foods-to-avoid-like-the-plague#TOC_TITLE_HDR_2)
- Hafiza, D., Utami, A., & Niriyah, S. (2020). Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi pada Remaja SMP YLPI Pekanbaru. *Jurnal Medika Utama Vol. 2 No. 1*.
- Hanifah, N., & Dieny, F. (2016). Hubungan Total Asupan Serat, Serat Larut Air (Soluble), dan Serat Tidak Larut Air (Insoluble) dengan Kejadian Sindrom Metabolik pada Remaja Obesitas. *Journal of Nutrition College, Vol 5, No 3*.
- Hardiansyah, & Supariasa, I. N. (2017). *Ilmu Gizi Teori & Aplikasi*. Jakarta: EGC.
- Hartanti, D., & Mulyati, T. (2018). Hubungan Asupan Energi, Serat, dan Pengeluaran Energi dengan Rasio Lingkar Pinggan-Panggul (RLPP). *Nutri Sains: Jurnal Gizi, Pangan dan Aplikasinya*.
- Herlina, H. (2017). Tingkat Kerusakan Minyak Kelapa Selama Penggorengan Vakum Berulang pada Pembuatan Ripe Banana Chips (RBC). *Jurnal Agroteknologi Vol.11, No.2*.
- Insani, H. (2019). Analisis Konsumsi Pangan Remaja dalam Sudut Pandang Sosiologi. *Sosietas Jurnal Pendidikan Sosiologi Vol. 9 No. 2*.
- Irianto. (2014). *Gizi Seimbang Untuk Kesehatan Masyarakat*. Bandung: Alfabeta.
- Jayanti, M. D. (2019). *Hubungan Konsumsi Serat, Fast Food, Tingkat Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik, Persen Lemak Tubuh, Dan Status Gizi Pada Pekerja Di Pt Hisotex Daan Mogot, Jakarta Barat*. Skripsi: Universitas Esa Unggul.
- Jumaroh, S. (2018). *Hubungan Kebiasaan Sarapan, Kebiasaan Diet, Konsep Diri Dengan Status Gizi Remaja (Studi di SMK Karya Bhakti Brebes Kelas XI Tahun 2018)*. Skripsi: Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Kemenkes RI. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2014). *Upaya Kesehatan Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2015). *Perilaku Berisiko Kesehatan pada Pelajar SMP dan SMA di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2020). *Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2021). *Panduan Kegiatan Hari Gizi Nasional*. Jakarta: Kemenkes RI.

- Khairunnisa, C. (2016). Dampak Kesehatan Penggunaan Zat Aditif Makanan ditinjau dari Aspek Manfaat dan Kehalalannya. *Jurnal Nasional Unimal*, 27-40.
- Kumalasari, I., & Andhyantoro, I. (2019). *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Kusnanto. (2016). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Diabetes Mellitus: Pendekatan Holistic Care*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Lestari, P. (2020). Hubungan Pengetahuan Gizi, Asupan Makanan dengan Status Gizi Siswi Mts Darul Ulum. *Sport and Nutrition Journal Vol.2 No.2*.
- Loaloka, M. S. (2021). *Perkembangan Motorik Bagi Anak Stunting*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Maditias, G. (2015). Konsumsi Junk Food dan Pubertas Dini. *Majority Vol. 4 No. 8*.
- Maharani, Darwis, & Suryani, D. (2017). Aktivitas Fisik, Pengetahuan Gizi, Asupan Energi, Asupan Serat dan Status Gizi Lebih pada Remaja. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Vol. 10, No. 2*.
- Maryoto, A. (2020). *Manfaat Serat bagi Tubuh*. Semarang: Alprin.
- More, J. (2013). *Gizi Bayi, Anak, dan Remaja*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuraini. (2017). *Dietetika Penyakit Infeksi*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Nurwulan, E., Furqan, M., & Safitri, D. (2017). Hubungan Asupan Zat Gizi, Pola Makan, Dan Pengetahuan Gizi Dengan Status Gizi Santri Di Pondok Pesantren Yatim At-Thayyibah Sukabumi. *Argipa Vol 2, No 2*, 65-74.
- Octavia, Z. F. (2020). Frekuensi dan Kontribusi Energi dari Sarapan Meningkatkan Status Gizi Remaja Putri. *Jurnal Riset Gizi*.
- Oetoro, S. (2013). *Smart Eating 1000 Jurus Makan Pintar & Hidup Bugar*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Pamelia, I. (2018). Perilaku Konsumsi Makanan Cepat Saji pada Remaja dan Dampaknya Bagi Kesehatan. *Jurnal IKESMA Vol. 14 No. 2*.
- Piani, N. (2019). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kebiasaan Mengonsumsi Makanan Cepat Saji (fast food) pada Siswa/Siswi Kelas XI dan XII di SMA Negeri 8 Banda Aceh Tahun 2019*. Skripsi: Universitas Muhammadiyah Aceh.
- Pratiwi, N. A. (2017). *Gambaran Kebiasaan Mengonsumsi Junk Food dan Pola Aktivitas Terhadap Kejadian Overweight Pada Remaja Di SMP Negeri 21 Makassar*. Skripsi: UIN Alauddin Makassar.
- Rahmawati, T., & Dewi, M. (2016). Gambaran Status Gizi Pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Profesi 14 (1)*, 72-76.
- Rantika, N., & Rusdiana, T. (2018). Artikel Tinjauan: Penggunaan dan Pengembangan Dietary Fiber. *Farmaka Universitas Padjajaran. Vol. 16 No. 2*.
- Rohmah, N. (2020). *Psikologi Agama*. Surabaya: CV Jakad Media Publishing.
- Roring, N. M., Posangi, J., & Manampiring, A. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik, dan Intensitas Olahraga dengan Status Gizi. *Jurnal Biomedik Vol 12, No 2*.

- Rorong, J., & Wilar, W. (2019). Studi Tentang Aplikasi Zat Aditif Pada Makanan Yang Beredar di Pasaran Kota Manado. *Techno Science Journal Vol. 1 No 2*.
- Ruslie, R. H. (2012). Analisis Regresi Logistik Untuk Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi. *Majalah Kedokteran Andalas No. 1, Vol. 36*.
- Saef, F. M. (2016). *Hubungan Antara Asupan Serat dan Kebiasaan Konsumsi Fast food Serta Faktor-Faktor Lainnya terhadap Status Gizi pada Mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta tahun 2016*. Skripsi: UPN Veteran Jakarta.
- Saniartha, I. K. (2020). *Hubungan Kebiasaan Sarapan dan Pola Konsumsi Fast Food dengan Status Gizi Remaja di SMA Negeri 1 Tampaksiring Kabupaten Gianyar*. Skripsi: Poltekkes Denpasar.
- Santoso, A. (2011). Serat Pangan (Dietary Fiber) dan Manfaatnya Bagi Kesehatan. *Magistra No. 75 Th. XXIII*.
- Sarwono, S. W. (2016). *Psikologi Remaja*. Jakarta: Rajawali Press.
- Sempati, G. P. (2017). *Persepsi dan Perilaku Remaja Terhadap Makanan Tradisional dan Makanan Modern*. Skripsi: UNY.
- Sherwood. (2012). *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem 6th Edition*. Jakarta: EGC.
- Siagian. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sirajuddin. (2018). *Survey Konsumsi Pangan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Soliman, G. A. (2019). Dietary Fiber, Atherosclerosis, and Cardiovascular Disease. *Nutrients 11, 1155*.
- Soraya, D., Sukandar, D., & Sinaga, T. (2017). Hubungan Pengetahuan Gizi, Tingkat Kecukupan Zat Gizi, dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Guru SMP. *Jurnal Gizi Indonesia Vol. 6 No. 1*.
- Sudjana, N. (2014). *Penilaian Hasil Proses Belajar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Suhada, R., & Asthiningsih, N. W. (2019). Hubungan Teman Sebaya dengan Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji (Fast Food) pada Siswa-Siswi Kelas XI di SMA Negeri Samarinda. *Borneo Student Research Vol 1 No 1*.
- Sukma, D. C., & Margawati, A. (2014). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dalam Memilih Makanan Jajan dengan Obesitas pada Remaja di SMP Negeri 2 Brebes. *Journal of Nutrition College Vol. 3, No. 4*.
- Sulistyoningsih, H. (2014). Analisis Pengetahuan, Pola Makan, dan Status Gizi Remaja Siswa SMP N I Singaparna. *Jurnal Bidkesmas Vol 2, No 6*.
- Sulistiyowati, Y., Ariestanti, Y., & Widayati, T. (2019). Ada Hubungan Konsumsi Fast Food dengan Kejadian Gizi Lebih pada Remaja di Perkotaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol. 3 No. 1*.
- Sunarti. (2018). *Serat Pangan Dalam Penanganan Sindrom Metabolik*. Yogyakarta: UGM Press.
- Supariasa. (2013). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: ECG.
- Sutanto, S., Rahman, R., & Abriana, A. (2016). Pengaruh Pengulangan Penggorengan Terhadap Kandungan Asam Lemak Bebas dan Viskositas Minyak Hasil Penggorengan. *Ecosystem Vol. 16 No. 3*.



- Sutrisno. (2018). Edukasi Bahaya Junk food (Makanan dan Snack) dan Jajan Sembarangan di Kalangan Remaja. *Journal of Community Engagement in Health* .
- Tim Riskesdas. (2018). *Laporan Provinsi Jawa Tengah RISKESDAS 2018*. Semarang: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- TKPI. (2017). *Tabel Komposisi Pangan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Ulfa, V. R. (2017). Gambaran Konsumsi Asam Lemak Trans di Pedesaan. *Journal of Nutrition Collage Vol. 6, No. 2*.
- Vidayanti, D. (2015). *Hubungan Pola Konsumsi Serat Terhadap Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Malang*. Skripsi: Universitas Brawijaya.
- Wahyuningsih, H. P., & Kusmiyati, Y. (2017). *Anatomi Fisiologi*. Jakarta: Kemenkes RI.
- WHO. (2016). *Obesity*. Retrieved from World Health Organization: [https://www.who.int/health-topics/obesity#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/obesity#tab=tab_1)
- WHO. (2018). *Adolescent Health*. Retrieved from [http://www.who.int/topics/adolescent\\_health/en/](http://www.who.int/topics/adolescent_health/en/)
- WHO. (2020). *Physical Activity*. Retrieved from World Health Organization: [who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity)
- WHO. (2021). *Obesity and Overweight*. Retrieved from [who.int/news-room/fact-sheets/obesity-and-overweight](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/obesity-and-overweight)
- Widardo. (2018). *Buku Manual Keterampilan Klinik Topik Antropometri*. Surakarta: Fakultas Kedokteran UNS.
- Widyaningsih, T., Wijayanti, N., & Nugrahini, N. (2017). *Pangan Fungsional Aspek Kesehatan, Evaluasi, dan Regulasi*. Malang: Universitas Brawijaya Press.
- Widyastuti, D. A. (2018). Pengaruh Kebiasaan Konsumsi Junk Food Terhadap Kejadian Obesitas Remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. 1, No. 2*.
- Yang. (2017). Modification and Application of Dietary Fiber in Foods. *Journal of Chemistry*.
- Yuniarti, V. S. (2016). *Ekonomi Mikro Syariah*. Bandung: CV. Pustaka Setia.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Ethical clearance



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG  
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)**  
Gedung F5, Lantai 2 Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, Telp (024) 8508107

**ETHICAL CLEARANCE**  
**Nomor: 402/KEPK/EC/2021**

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Negeri Semarang, setelah membaca dan menelaah usulan penelitian dengan judul :

Hubungan Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Konsumsi Junk Food, Dan Makanan Berserat Terhadap Status Gizi Remaja Di SMAN 1 Salaman

Nama Peneliti Utama : Diajeng Hemas Devi Irawan  
Nama Pembimbing : Fitria Susilowati, S.Pd., M.Sc  
Alamat Institusi Peneliti : Jurusan Gizi, Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo  
Lokasi Penelitian : SMAN 1 Salaman, Kab. Magelang  
Tanggal Persetujuan : 10 Desember 2021  
(berlaku 1 tahun setelah tanggal persetujuan)

menyatakan bahwa penelitian di atas telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Standards and Operational Guidance for Ethics Review of Health-Related Research with Human Participants dari WHO 2011 dan International Ethical Guidelines for Health-related Research Involving Humans dari CIOMS dan WHO 2016. Oleh karena itu, penelitian di atas dapat dilaksanakan dengan selalu memperhatikan prinsip-prinsip tersebut.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan berhak untuk memantau kegiatan penelitian tersebut.

Peneliti harus melampirkan *informed consent* yang telah disetujui dan ditandatangani oleh peserta penelitian dan saksi pada laporan penelitian.

Peneliti diwajibkan menyerahkan:

- Laporan kemajuan penelitian
- Laporan kejadian bahaya yang ditimbulkan
- Laporan akhir penelitian



Prof. Dr. dr. Oktia Woro K.H., M.Kes.  
NIP. 19591001 198703 2 001

Lampiran 2. Surat izin penelitian



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

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

Nomor : B.779/Un.10.7/D1/KM.00.01/11/2021

15 November 2021

Lamp. : -

Hal : Permohonan Lokasi Penelitian

Kepada Yth. :  
Kepala SMA N 1 Salaman Magelang  
di Magelang

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 Saudara untuk memberikan ijin penelitian kepada :

Nama : Diajeng Hemas Devi Irawan  
NIM : 1707026068  
Jurusan : Gizi  
Judul skripsi : Hubungan Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Konsumsi Junk Food, dan Makanan Berserat Terhadap Status Gizi Remaja di SMAN 1 Salaman  
Lokasi penelitian : SMAN 1 Salaman, Magelang  
Waktu penelitian : November-Desember 2021

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan

terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

a.n Dekan

Wakil Bidang Akademik



Dr. J. H. H. H. H., S.Ag., M.Si.

Tembusan Yth :

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



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH  
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
**CABANG DINAS PENDIDIKAN WILAYAH VIII**  
Jl. P. Diponegoro No 1 Telp (0293) 362220. Fax (0293) 362308 Magelang 56117  
Surat Elektronik cabdisdikwilayah8@gmail.com

Magelang, 17 November 2021

Nomor : 070 / 3621 / 2021  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth. :  
Wakil Bidang Akademik Universitas Islam  
Negeri Walisongo Semarang

di-  
**SEMARANG**

Berdasarkan surat dari Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang Fakultas Psikologo dan Kesehatan, Jurusan Gizi Nomor : B.779/Un.10.7/D1/KM.00.01/11/2021 tanggal 15 November 2021 perihal permohonan ijin Penelitian. Kepala Cabang Dinas Pendidikan Wilayah VIII Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Jawa Tengah memberikan izin untuk melaksanakan Penelitian sebagai bahan penyusunan Tugas Akhir Skripsi (TAS) dalam rangka penyelesaian studi tingkat sarjana kepada :

N a m a : **DIAJENG HEMAS DEVI IRAWAN**  
N P M : 170726068  
Jurusan : Jurusan Gizi  
Tahun Akademik : 2021/2022  
Judul : Hubungan Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Konsumsi Junk Food, dan Makanan Berserat Terhadap Status Gizi Remaja di SMA Negeri 1 Salaman.  
Lokasi Penelitian : SMA Negeri 1 Salaman  
Waktu Pelaksanaan : November s.d Desember 2021

Dalam penyelenggaraan kegiatan, agar memperhatikan hal-hal sebagai berikut :

1. Kegiatan tersebut tidak mengganggu proses belajar mengajar;
2. Dilaksanakan murni untuk kepentingan kemajuan pendidikan;
3. Kegiatan bersifat sukarela.

Atas perhatian Saudara kami ucapkan terima kasih.

a.n. KEPALA CABANG DINAS PENDIDIKAN WILAYAH VIII  
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
PROVINSI JAWA TENGAH  
Kepala Bidang Tata Usaha



Tembusan : Disampaikan Kepada Yth. :  
1. Kepala SMA Negeri 1 Salaman;  
2. Sdr. Diajeng Hemas Devi Irawan.

Lampiran 3. Surat keterangan



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH**  
**DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**  
**SEKOLAH MENENGAH ATAS NEGERI 1 SALAMAN**  
Jalan Raya Salaman Kilometer 16, Salaman, Kabupaten Magelang Kode Pos 56162  
Telepon 0293-335290 Faksimile 0293-335290 Surat Elektronik smansal\_mg@yahoo.co.id

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 423.4 / 2021 / 2021

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **Dr. ETY SYARIFAH, M.Pd.**  
N I P : 19640319 199512 2 002  
Pangkat/Gol.Ruang : Pembina Utama Muda, IV/c  
Jabatan : Kepala Sekolah  
Unit Organisasi/Instansi : SMA Negeri 1 Salaman Kab. Magelang

Dengan ini menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : **DIAJENG HEMAS DEVI IRAWAN**  
NIM : 1707026068  
Program Studi/ Jenjang : Gizi  
Jurusan/ Fakultas : Psikologi dan Kesehatan  
Universitas : Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

Mahasiswa tersebut di atas telah melakukan Kegiatan Penelitian dengan Judul ”**HUBUNGAN PEGETAHUAN GIZI, KEBIASAAN KONSUMSI JUNK FOOD, DAN MAKANAN BERSERAT TERHADAP STATUS GIZI REMAJA DI SMA N 1 SALAMAN**” pada tanggal 13 s.d 16 Desember 2021 di SMA Negeri 1 Salaman Kabupaten Magelang.

Demikian Surat Keterangan ini kami buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Salaman, 28 Desember 2021

Kepala Sekolah,  
  
**Dr. ETY SYARIFAH, M.Pd.**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19640319 199512 2 002



*Lampiran 4. Informed consent*

**LEMBAR PERSETUJUAN**

*(informed consent)*

Peneliti adalah mahasiswa UIN Walisongo Semarang yang saat ini sedang melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Konsumsi *Junk Food* dan Makanan Berserat Terhadap Status Gizi Remaja di SMAN 1 Salaman" dalam rangka menyelesaikan studi strata satu (S1). Oleh karena itu peneliti memohon saudara/i untuk mengisi kuesioner penelitian ini yang meliputi data diri, pengetahuan gizi, frekuensi konsumsi makanan dan status gizi.

Pernyataan benar/salah yang dipilih dalam kuesioner ini tidak mengandung unsur penilaian yang akan memengaruhi nama baik, nilai, atau prestasi akademik saudara/i di sekolah. Data yang saudara/i berikan akan terjamin kerahasiaannya. Peneliti informasikan bahwa keikutsertaan saudara/i dalam penelitian ini bersifat sukarela.

Setelah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan penelitian ini, maka saya

Nama :

No HP :

Bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Magelang, Desember 2021

Yang menyatakan,

Peneliti

(Diajeng Hemas D.I)

(.....)

*Lampiran 5. Identitas responden*

**IDENTITAS RESPONDEN DAN  
DATA ANTROPOMETRI**

Hari/Tanggal :  
Identitas Responden :  
    Nama :  
    Jenis kelamin :  
    Tanggal lahir :  
    Alamat :  
    No WA :  
Data Antropometri :  
    Berat badan : kg  
    Tinggi badan : cm  
    Status Gizi :  
        IMT :  $\text{m}^2/\text{kg}$   
        IMT/U :  
Perhitungan IMT/U



Lampiran 6. Kuesioner pengetahuan gizi

**KUESIONER  
PENGETAHUAN GIZI**

Nama :

Kelas :

**Petunjuk pengisian**

Bacalah pernyataan di bawah dengan cermat, kemudian jawablah dengan mencentang pada kolom jawaban benar atau salah.

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Umbi-umbian merupakan contoh makanan sumber karbohidrat		
2.	Roti tawar merupakan makanan rendah karbohidrat		
3..	Singkong rebus merupakan makanan yang rendah karbohidrat		
4.	Serat pangan merupakan bagian dari makanan yang dapat dimakan		
5.	Ikan merupakan makanan tinggi lemak		
6.	Ayam goreng merupakan makanan tinggi lemak		
7.	<i>Hotdog</i> merupakan makanan tinggi lemak		
8.	Burger merupakan makanan yang rendah lemak		
9.	Burger mengandung serat yang rendah		
10.	Sayur-sayuran merupakan makanan tinggi serat		
11.	<i>Overweight</i> atau kegemukan dapat ditemukan pada balita remaja dan dewasa		
12.	Ayam goreng merupakan makanan yang mengandung tinggi serat		
13.	Buah-buahan dan sayuran merupakan sumber vitamin dan mineral		



14.	Tahu dan tempe merupakan sumber protein nabati		
15.	<i>Fast food</i> merupakan makanan yang disajikan secara cepat/instan		
16.	Nasi merupakan makanan sumber pengatur		
17.	Penyebab terjadinya kegemukan karena kelebihan karbohidrat dan lemak		
18.	<i>Junk food</i> memiliki kandungan gizi yang seimbang		
19.	Wortel merupakan makanan tinggi serat		
20.	Resiko penyakit jantung dapat disebabkan karena kelebihan mengonsumsi makanan secara berlebihan		
21.	Kegemukan yang berlangsung lama dapat memicu terjadinya penyakit degeneratif		
22.	Batagor termasuk makanan cepat saji		
23.	<i>Junk food</i> mengandung tinggi lemak dan rendah serat		
24.	Makanan yang mengandung lemak tinggi dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam tubuh		
25.	Buah buahan yang berwarna merah mengandung tinggi vitamin A		

Sumber: (Firdianty, 2019)

Lampiran 7. FFQ Semi Kuantitatif Konsumsi Junk food

**Tabel FFQ (food frequency questionnaire) Semi Kuantitatif  
Konsumsi Junk food**

**Petunjuk pengisian:**

2. Berilah tanda centang pada pilihan frekuensi konsumsi.
3. Tidak perlu diisi semua jenis makanan/frekuensi konsumsi, cukup diisi yang paling sesuai dengan kebiasaan makanmu. Apabila tidak mengonsumsi, cukup dikosongi.
4. Periode konsumsi adalah 1 bulan terakhir.

No	Nama <i>Junk food</i>	Berat/porsi		Frekuensi Konsumsi		
		URT	Gram	≥3x/ minggu	1-2x/ minggu	1-3x/ bulan
1.	Mie instan	1 bungkus	85			
2.	Bakso	1 mangkuk	150			
3.	Mie ayam	1 mangkuk	150			
4.	Nasi/bakmi goreng	1 piring	150			
5.	Sate	5 tusuk	60			
6.	Seblak	1 mangkuk	90			
7.	Pempek	1 ptg sdg	60			
8.	Batagor	5 bh bsr	90			
9.	Martabak telur	2 ptg kcl	50			
10.	Terang bulan	1 ptg bsr	52			
11.	Kentang goreng	1 bks	50			
12.	Gorengan (mendoan/bakwan/ tahu)	1 bh bsr	25			
13.	Cimol/cireng	1 bks	60			
14.	Cilor	10 sdm	90			
15.	Bakwan kawi	5 ptg sdg	80			
16.	Cilok/bakso tusuk	1 bks	45			

17.	<i>Kentucky Fried chicken</i>	1 ptg sdg	90			
18.	<i>Chicken steak</i>	1 ptg bsr	120			
19.	Burger	1 bh sdg	120			
20.	<i>Pizza</i>	1 ptg sdg	83			
21.	Sosis/tempura/ <i>Nugget/otak-otak</i>	4 ptg kcl	40			
22.	<i>Corndog</i>	1 bh sdg	80			
23.	Donat	2 bh sdg	60			
24.	<i>Ice cream</i>	1 gls kcl	80			
25.	Minuman boba	1 gls bsr	370			

Sumber: (Pratiwi, 2017) dengan modifikasi

Lampiran 8. FFQ Semi Kuantitatif makanan berserat

**Tabel FFQ (food frequency questionnaire) Semi Kuantitatif**

**Konsumsi Makanan Berserat**

**Petunjuk pengisian:**

5. Berilah tanda centang pada pilihan frekuensi konsumsi
6. Tidak perlu diisi semua jenis makanan/frekuensi konsumsi, cukup diisi yang paling sesuai dengan kebiasaan makanmu. Apabila tidak mengonsumsi, cukup dikosongi.
7. Periode konsumsi adalah 1 bulan terakhir

No	Nama Makanan Berserat	Jumlah/porsi		Frekuensi Konsumsi		
		URT	Gram	3-4x/ hari	1-2x/ hari	<7x/ Minggu
Kelompok makanan pokok						
1.	Bengkoang	1 bh sdg	100			
2.	Beras merah	2 ctg	100			
3.	Jagung	2 ctg	100			
4.	Kentang	1 bh bsr	100			
5.	Oat	$\frac{3}{4}$ gls	50			
6.	Roti gandum	2 lmbr	80			
7.	Ubi jalar	1 bh sdg	100			
Kelompok kacang-kacangan						
8.	Kacang hijau	4 sdm	50			
9.	Kacang kedelai	4 sdm	50			
10.	Kacang tanah	4 sdm	50			
Kelompok sayuran (matang)						
11.	Brokoli	5 ptg sdg	100			
12.	Buncis	4 ctg	100			
13.	Bunga kol	5 ptg sdg	100			
14.	Daun labu siam	4 ctg	100			
15.	Daun pepaya	4 ctg	100			

16.	Daun singkong	4 ctg	100			
17.	Daun talas	3 ctg	100			
18.	Jamur tiram	5 sdm	100			
19.	Kacang panjang	4 ctg	100			
20.	Kangkung	1 gls	100			
21.	Kubis	4 ctg	100			
22.	Labu siam	1 gls	100			
23.	Nangka muda	1 gls	100			
24.	Rumput laut	1 gls	100			
25.	Sawi	4 ctg	100			
26.	Terong	5 ctg	100			
27.	Wortel	4 ctg	100			
Kelompok buah-buahan						
28.	Alpukat	1 bh sdg	100			
29.	Apel	2 bh sdg	100			
30.	Belimbing	1 bh sdg	100			
31.	Buah naga	1 bh sdg	100			
32.	Jambu air	2 bh bsr	100			
33.	Jambu biji	1 bh bsr	100			
34.	Mangga	1 bh sdg	100			
35.	Nanas	¼ bh sdg	100			
36.	Nangka	5 bj sdg	100			
37.	Pepaya	1 ptg bsr	100			
38.	Pir	1 bh sdg	100			
39.	Pisang	2 bh kcl	100			
40.	Sirsak	½ bh sdg	100			

Sumber: (Jayanti, 2019) dengan modifikasi

*Lampiran 9. Kunci Jawaban Kuesioner Pengetahuan Gizi*

KUNCI JAWABAN

- |     |   |     |   |
|-----|---|-----|---|
| 1.  | B | 14. | B |
| 2.  | S | 15. | B |
| 3.  | S | 16. | S |
| 4.  | B | 17. | B |
| 5.  | S | 18. | S |
| 6.  | B | 19. | B |
| 7.  | B | 20. | B |
| 8.  | S | 21. | B |
| 9.  | B | 22. | B |
| 10. | B | 23. | B |
| 11. | B | 24. | B |
| 12. | S | 25. | S |
| 13. | B |     |   |

Lampiran 10. Master data

MASTER DATA

No	Jenis Kelamin	Usia (Tahun)	BB (Kg)	TB (Cm)	IMT/U (SD)	Status Gizi	Skor	Pengetahuan Gizi	<i>Junk food</i> / minggu	<i>Junk Food</i>	Serat Harian (g)	Serat
1	L	16,10	87	173	2,5	Lebih	84	Baik	$\geq 3x$	Sering	35.9	Cukup
2	P	16,8	54	161	-0,03	Baik	84	Baik	$\geq 3x$	Sering	22.9	Kurang
3	L	17,11	51	174	-1,96	Baik	84	Baik	$< 3x$	Jarang	29	Kurang
4	P	16,1	36,6	160	-2,56	Kurang	72	Cukup	$< 3x$	Jarang	22.1	Kurang
5	P	16,8	39	148	-1,19	Baik	92	Baik	$\geq 3x$	Sering	26.2	Cukup
6	L	16,10	52	172	-1,4	Baik	80	Baik	$\geq 3x$	Sering	36.8	Cukup
7	L	16,4	58,5	177,5	-0,9	Baik	76	Baik	$\geq 3x$	Sering	38.3	Cukup
8	P	17,2	46	148	-0,03	Baik	84	Baik	$< 3x$	Jarang	21.9	Kurang
9	P	16,9	41,7	160	-1,8	Baik	92	Baik	$\geq 3x$	Sering	28	Cukup
10	P	16,7	57	161	0,3	Baik	88	Baik	$< 3x$	Jarang	20.7	Kurang
11	P	16,3	49	154	-0,03	Baik	92	Baik	$\geq 3x$	Sering	29	Cukup
12	P	16,5	58	152	1,2	Baik	80	Baik	$< 3x$	Jarang	29.8	Cukup
13	P	16,4	42,2	153	-1,1	Baik	72	Cukup	$< 3x$	Jarang	22.3	Kurang
14	P	16,5	44	145,5	-0,03	Baik	88	Baik	$< 3x$	Jarang	22.5	Kurang
15	P	16,6	76,6	157	3,00	Lebih	72	Cukup	$\geq 3x$	Sering	30.6	Cukup
16	L	17,1	58	173	-0,75	Baik	80	Baik	$\geq 3x$	Sering	37.9	Cukup
17	P	16,8	48,7	154	-0,1	Baik	88	Baik	$< 3x$	Jarang	19.2	Kurang
18	P	16,8	43	147	-0,38	Baik	92	Baik	$< 3x$	Jarang	17.1	Kurang
19	L	16,9	56	170	-0,69	Baik	88	Baik	$< 3x$	Jarang	28.9	Kurang

20	L	16,6	52,4	168	-0,9	Baik	92	Baik	$\geq 3x$	Sering	28.2	Kurang
21	P	16,10	49	158	-0,5	Baik	76	Baik	$\geq 3x$	Sering	28.9	Cukup
22	P	16,4	45	158	1,07	Baik	80	Baik	$< 3x$	Jarang	27.3	Cukup
23	P	16,5	46	153	-1,00	Baik	88	Baik	$< 3x$	Jarang	27.5	Cukup
24	P	16,11	36	149	-1,8	Baik	68	Cukup	$\geq 3x$	Sering	22.1	Kurang
25	L	16,9	58	173	-0,69	Baik	88	Baik	$< 3x$	Jarang	22.8	Kurang
26	P	16,10	54	150	0,8	Baik	76	Baik	$\geq 3x$	Sering	21.6	Kurang
27	P	17,3	45,3	142,5	-0,7	Baik	92	Baik	$\geq 3x$	Sering	22.6	Kurang
28	P	16,10	73	164	1,79	Baik	80	Baik	$\geq 3x$	Sering	20.4	Kurang
29	P	16,7	37,5	140	-0,6	Baik	80	Baik	$\geq 3x$	Sering	20.8	Kurang
30	P	16,10	43,6	154	-1,00	Baik	80	Baik	$\geq 3x$	Sering	21.2	Kurang
31	P	17,6	38	153	-1,8	Baik	88	Baik	$< 3x$	Jarang	22.1	Kurang
32	P	17,2	50	159	-0,4	Baik	76	Baik	$\geq 3x$	Sering	21.4	Kurang
33	P	16,7	40	147,5	-0,9	Baik	92	Baik	$< 3x$	Jarang	30.3	Cukup
34	P	16,10	48,2	153	-0,1	Baik	88	Baik	$\geq 3x$	Sering	21.6	Kurang
35	L	16,5	57	173	-0,7	Baik	60	Cukup	$\geq 3x$	Sering	28.9	Kurang
36	P	16,3	54	162	-0,17	Baik	84	Baik	$< 3x$	Jarang	28.2	Cukup
37	P	16,9	57,4	156	0,7	Baik	72	Cukup	$\geq 3x$	Sering	16.6	Kurang
38	P	16,7	55,5	158	0,3	Baik	92	Baik	$\geq 3x$	Sering	17.9	Kurang
39	P	17,2	75	150	3,4	Lebih	56	Kurang	$\geq 3x$	Sering	30.1	Cukup
40	P	17	38	156	-2,07	Kurang	72	Cukup	$< 3x$	Jarang	18.7	Kurang
41	P	16,9	42,1	157	-1,5	Baik	80	Baik	$< 3x$	Jarang	25.6	Cukup
42	P	17,4	46	157,5	-1,00	Baik	80	Baik	$\geq 3x$	Sering	16.2	Kurang
43	L	17,1	55	163	0,3	Baik	92	Baik	$< 3x$	Jarang	38.6	Cukup



44	P	16,10	49	156	-0,6	Baik	84	Baik	$\geq 3x$	Sering	21.7	Kurang
45	P	17	42,6	152,5	-1,03	Baik	76	Baik	$< 3x$	Jarang	23	Kurang
46	L	16,9	53	163	-0,4	Baik	96	Baik	$< 3x$	Jarang	29	Kurang
47	P	16,9	52,5	155,5	0,2	Baik	88	Baik	$< 3x$	Jarang	26.1	Cukup
48	P	17	46,7	152	-0,3	Baik	80	Baik	$< 3x$	Jarang	22.3	Kurang
49	L	16,11	58	176	-1,00	Baik	88	Baik	$\geq 3x$	Sering	26.6	Kurang
50	L	17,3	41,5	159,5	-2,00	Kurang	68	Cukup	$< 3x$	Jarang	28.1	Kurang
51	P	16,8	56	169	-0,5	Baik	68	Cukup	$< 3x$	Jarang	23	Kurang
52	P	16,11	37,7	152	-1,8	Baik	80	Baik	$\geq 3x$	Sering	16	Kurang
53	P	16,5	41,5	160	-1,76	Baik	80	Baik	$< 3x$	Jarang	20.5	Kurang
54	P	16,9	44,4	155	-0,9	Baik	96	Baik	$\geq 3x$	Sering	20.4	Kurang
55	L	17	63	178	-0,5	Baik	96	Baik	$< 3x$	Jarang	35.4	Cukup
56	P	17	47,5	156	-0,5	Baik	84	Baik	$< 3x$	Jarang	25.7	Cukup
57	P	17	48	149,5	-0,14	Baik	84	Baik	$< 3x$	Jarang	20.4	Kurang
58	P	17,9	44,3	152	-0,7	Baik	72	Cukup	$\geq 3x$	Sering	15.4	Kurang
59	P	16,4	35,2	147	-1,73	Baik	96	Baik	$< 3x$	Jarang	26	Cukup
60	P	16,6	42	147	-0,5	Baik	84	Baik	$\geq 3x$	Sering	25.3	Cukup
61	P	16,8	43	148	-0,5	Baik	68	Cukup	$\geq 3x$	Sering	22.4	Kurang
62	P	16,6	75,1	169	1,5	Baik	92	Baik	$< 3x$	Jarang	25.1	Cukup
63	P	17,5	47,2	150	-0,03	Baik	88	Baik	$< 3x$	Jarang	21.1	Kurang
64	P	16,4	47	157,5	-0,76	Baik	92	Baik	$< 3x$	Jarang	20.6	Kurang
65	P	16,9	42,2	153	-0,88	Baik	80	Baik	$< 3x$	Jarang	25.7	Cukup

Lampiran 11. Analisis data

**ANALISIS DATA**

1. Variabel

		Usia	Jenis Kelamin	Status Gizi	Pengetahuan Gizi	Konsumsi <i>Junk food</i>	Konsumsi Makanan Berserat
N	Valid	65	65	65	65	65	65
	Missing	0	0	0	0	0	0

2. Karakteristik Usia Responden

Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16	47	72.3	72.3	72.3
	17	18	27.7	27.7	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

3. Karakteristik Jenis kelamin Responden

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	14	21.5	21.5	21.5
	Perempuan	51	78.5	78.5	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

4. Analisis Univariat Status Gizi

Status Gizi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Gizi kurang	3	4.6	4.6	4.6
	Gizi baik	59	90.8	90.8	95.4
	Gizi lebih	3	4.6	4.6	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

### 5. Analisis Univariat Pengetahuan Gizi

Pengetahuan Gizi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	1	1.5	1.5	1.5
	Cukup	11	16,9	16,9	18,5
	Baik	53	81.5	81.5	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

### 6. Analisis Univariat Konsumsi *Junk Food*

Konsumsi <i>Junk Food</i>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	34	52.3	52.3	52.3
	Sering	31	47.7	47.7	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

### 7. Analisis Univariat Konsumsi Makanan Berserat

Konsumsi Makanan Berserat					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	41	63.1	63.1	63.1
	Cukup	24	36.9	36.9	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

### 8. Analisis Bivariat Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi

Pengetahuan Gizi * Status Gizi Crosstabulation						
			Status Gizi			Total
			Gizi kurang	Gizi baik	Gizi lebih	
Pengetahuan Gizi	Kurang	Count	0	0	1	1
		% within Pengetahuan Gizi	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
	Cukup	Count	3	7	1	11

		% within Pengetahuan Gizi	27.3%	63.6%	9.1%	100.0%
	Baik	Count	0	52	1	53
		% within Pengetahuan Gizi	0.0%	98.1%	1.9%	100.0%
Total		Count	3	59	3	65
		% within Pengetahuan Gizi	4.6%	90.8%	4.6%	100.0%

Symmetric Measures					
		Value	Asymptotic Standard Error <sup>a</sup>	Approximate T <sup>b</sup>	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Gamma	.186	.431	.430	.667
N of Valid Cases		65			
a. Not assuming the null hypothesis.					
b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.					

## 9. Analisis Bivariat Konsumsi *Junk food* dengan Status Gizi

Konsumsi <i>Junk food</i> * Status Gizi Crosstabulation						
			Status Gizi			Total
			Gizi kurang	Gizi baik	Gizi lebih	
Konsumsi <i>Junk food</i>	Jarang	Count	3	31	0	34
		% within Konsumsi <i>Junk food</i>	8.8%	91.2%	0.0%	100.0%
	Sering	Count	0	28	3	31
		% within Konsumsi <i>Junk food</i>	0.0%	90.3%	9.7%	100.0%
Total		Count	3	59	3	65
		% within Konsumsi <i>Junk food</i>	4.6%	90.8%	4.6%	100.0%

Symmetric Measures					
		Value	Asymptotic Standard Error <sup>a</sup>	Approximate T <sup>b</sup>	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Gamma	1.000	.000	2.698	.007
N of Valid Cases		65			
a. Not assuming the null hypothesis.					
b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.					

### 10. Analisis Bivariat Konsumsi Makanan Berserat dengan Status Gizi

Konsumsi Makanan Berserat * Status Gizi Crosstabulation						
			Status Gizi			Total
			Gizi kurang	Gizi baik	Gizi lebih	
Konsumsi Makanan Berserat	Kurang	Count	3	38	0	41
		% within Konsumsi Makanan Berserat	7.3%	92.7%	0.0%	100.0%
	Cukup	Count	0	21	3	24
		% within Konsumsi Makanan Berserat	0.0%	87.5%	12.5%	100.0%
Total		Count	3	59	3	65
		% within Konsumsi Makanan Berserat	4.6%	90.8%	4.6%	100.0%

Symmetric Measures					
		Value	Asymptotic Standard Error <sup>a</sup>	Approximate T <sup>b</sup>	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Gamma	1.000	.000	2.586	.010
N of Valid Cases		65			
a. Not assuming the null hypothesis.					
b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.					

Lampiran 12. Dokumentasi

Dokumentasi Penelitian

1. Pengukuran status gizi



2. Pengisian kuesioner



## **RIWAYAT HIDUP**

### **i. Identitas Diri**

1. Nama Lengkap : Diajeng Hemas Devi Irawan
2. Tempat Tanggal Lahir : Wonosobo, 26 April 1999
3. Alamat Rumah : Beran Wetan 003/007 Desa Beran,  
Kecamatan Kepil, Kabupaten Wonosobo
4. Email : diajenghemas@gmail.com

### **ii. Riwayat Pendidikan**

1. Pendidikan formal
  - a. SD Negeri 2 Sapuran (2006 – 2011)
  - b. SMP Muhammadiyah Tempuran (2011 – 2014)
  - c. SMA Negeri 1 Salaman (2014 – 2017)
2. Pendidikan non formal
  - a. Ponpes Muhammadiyah Tempuran (2011 – 2014)
  - b. Praktik Kerja Gizi RS Bhakti Wira Tamtama Semarang (2020)

### **iii. Pengalaman**

1. Staff Ahli Kominfo Dema Fakultas Psikologi dan Kesehatan (2018 – 2019)
2. Anggota Divisi Kemenlu Dema UIN Walisongo (2021 – 2022)

Semarang, 21 Januari 2022

Diajeng Hemas Devi Irawan

NIM. 1707026068