

**HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DAN KEBIASAAN KONSUMSI *JUNK FOOD*
TERHADAP STATUS GIZI PADA ANAK USIA 10-12 TAHUN DI
SDN KEDUNGPANE 01 KOTA SEMARANG**

SKRIPSI

Diajukan kepada

Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Menyelesaikan

Program Strata Satu (S1) Gizi (S.Gz)



Diajukan oleh:

Septian Pratama

NIM: 1907026018

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**

2024

HALAMAN PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185

PENGESAHAN

Naskah skripsi berikut ini:

Judul : Hubungan Aktivitas Fisik Dan Kebiasaan
Konsumsi *Junk Food* Terhadap Status Gizi Pada
Anak Usia 10-12 Tahun Di SDN Kedungpane
01 Kota Semarang
Penulis : Septian Pratama
NIM : 1907026018
Program Studi : Gizi

Telah diujikan dalam sidang *munaqasyah* oleh Dewan Penguji Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo dan dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana dalam Ilmu Gizi.

Semarang, 18 Januari 2024

DEWAN PENGUJI

Penguji I,

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

Penguji II,

Puji Lestari, S.Ps.M., M.P.H
NIP. 199107092019032014

Pembimbing I,

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

Pembimbing II,

Moh. Arifin, S.Ag M.Hum
NIP. 197110121997031002

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Septian Pratama

NIM : 1907026018

Program Studi : Gizi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

Hubungan Aktivitas Fisik dan Kebiasaan Konsumsi *Junk Food* Terhadap Status Gizi Pada Anak Usia 10-12 Tahun Di SDN Kedungpane 01 Kota Semarang

Secara keseluruhan merupakan hasil penelitian atau karya sendiri, kecuali pada bagian tertentu yang dijadikan sumber acuan.

Semarang, 18 Januari 2024

Pembuat Pernyataan



Septian Pratama

NIM: 1907026018

NOTA PEMBIMBING

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan
UIN Walisongo
Di Semarang

Assalamu'alaikum Wr, Wb

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi naskah skripsi dengan:

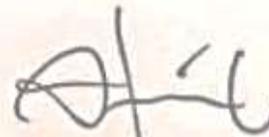
Judul : Hubungan Aktivitas Fisik Dan Kebiasaan Konsumsi *Junk Food*
Terhadap Status Gizi Pada Anak Usia 10-12 Tahun Di SDN Kedungpane
01 Kota Semarang
Penulis : Septian Pratama
NIM : 1907026018
Program Studi : Gizi

Saya menilai bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan pada sidang *Munaqosah*.

Wassalamu'alaikum Wr, Wb

Semarang, 18 Januari 2024

Dosen Pembimbing II



Moh. Arifin, S.Ag. M.Hum

NIP: 197110121997031002

NOTA PEMBIMBING

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan
UIN Walisongo
Di Semarang

Assalamu 'alaikum Wr,Wb

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi naskah skripsi dengan:

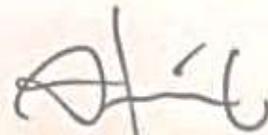
Judul : Hubungan Aktivitas Fisik Dan Kebiasaan Konsumsi *Junk Food*
Terhadap Status Gizi Pada Anak Usia 10-12 Tahun Di SDN Kedungpane
01 Kota Semarang
Penulis : Septian Pratama
NIM : 1907026018
Program Studi : Gizi

Saya menilai bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan pada sidang *Munaqosah*.

Wassalamu 'alaikum Wr,Wb

Semarang, 18 Januari 2024

Dosen Pembimbing II



Moh. Arifin, S.Ag. M.Hum

NIP: 197110121997031002

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum wr.wb

Puja dan puji syukur penulis haturkan kehadiran Allah Subhanahu wa ta'ala yang telah melimpahkan nikmat dan karunia-Nya sehingga penulis menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Aktivitas Fisik Dan Kebiasaan Konsumsi *Junk Food* Terhadap Status Gizi Pada Anak Usia 10-12 Tahun Di SDN Kedungpane 01 Kota Semarang” sebagai salah satu syarat menyelesaikan studi dan syarat memperoleh gelar sarjana gizi bagi mahasiswa strata satu (S1) Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo.

Shalawat dan salam semoga tercurahkan kepada Nabi Muhammad Shallallahu ‘Alaihi Wasallam. Penulis ingin menyampaikan terimakasih sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang membantu dalam proses penyusunan skripsi. Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam skripsi ini. Terdapat banyak rintangan yang dihadapi dalam proses penyusunannya, namun berkat dukungan, doa, dan bantuan dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Dengan segala ketulusan, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Nizar, M.Ag, selaku Plt.Rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Bapak Prof. Dr. Syamsul Ma'arif, M.Ag, selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang.
3. Ibu Dr. Dina Sugiyanti, M.Si, selaku Ketua Program Studi Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo dan Kesehatan.
4. Bapak Angga Hardiansyah, S.Gz., M.Si, selaku Dosen Pembimbing 1 yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, serta pikiran untuk memberikan bimbingan, arahan, kritik, dan saran yang bermanfaat bagi penulis selama penyusunan skripsi ini.
5. Bapak Moh. Arifin, S.Ag., M.Hum, selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu, tenaga, serta pikiran untuk memberikan bimbingan, arahan, kritik, dan saran yang bermanfaat bagi penulis selama penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Zana Fitriana Octavia, S.Gz., M.Gizi, selaku Dosen Penguji I yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan skripsi.
7. Ibu Puji Lestari, S.K.M., M.P.H, selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan skripsi.

8. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Psikologi dan Kesehatan yang telah membekali pengetahuan dan ilmu selama perkuliahan.
9. Ibu Tri Wahyuni, S.Pd., M.Pd, selaku kepala sekolah SDN Kedungpane 01 Kota Semarang yang dengan senang hati telah menerima dan memberikan izin penulis untuk melaksanakan penelitian.
10. Ibu Yulia Falita Sari, S.Pd, selaku guru PJOK SDN Kedungpane 01 Kota Semarang yang telah banyak membantu dan kerjasama penulis untuk melakukan penelitian.
11. Semua guru dan pengurus SDN Kedungpane 01 Kota Semarang terima kasih atas bantuan dan kerjasamanya selama penulis melakukan penelitian.
12. Kedua orang tua penulis, Bapak Giyatno dan Ibu Murtini yang telah memberikan dukungan dalam bentuk materi maupun non materi yang tiada ternilai harganya selama menempuh pendidikan sampai saat ini. Terimakasih atas do'a, usaha, pengorbanan, nasehat, kesabaran, cinta dan kasih serta pengertian yang diberikan kepada penulis demi keberhasilan anak-anaknya. Semoga Allah SWT selalu memberikan kebaikan dan keberkahan di dunia dan akhirat.
13. Adik penulis tersayang, Davin Andrian yang selalu memberikan dukungan semangat dan terima kasih telah menghibur kakaknya dalam menyelesaikan skripsi ini.
14. Rekan-rekan kerja di katsukai resto yang telah memberikan motivasi dan semangat.
15. Kepada teman-teman enumerator, Sipurrr, Hasna, Aqil, Danur, Devi, Nurul.
16. Rekan-rekan seperjuangan Program Studi Gizi Angkatan 2019.
17. Seluruh pihak yang telah berkontribusi pada penyusunan skripsi.

Bersama ini penulis memohon maaf kepada semua pihak yang kurang berkenan atas hasil dari skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pihak yang membaca. Atas perhatiannya, penulis ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum wr.wb

Semarang, 18 Januari 2024

Septian Pratama

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada semua keluarga saya terutama kedua orang tua saya yang selalu mendoakan dan memberikan semangat kepada saya, adik tersayang dan teman-teman yang telah menemani penyusunan skripsi ini.

MOTTO

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

(Q.S Al-Baqarah, 2:286)

“Jika kamu tidak mencobanya maka kamu tidak akan tau hasilnya”

(Zoro)

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
PERNYATAAN KEASLIAN	ii
NOTA PEMBIMBING	iii
NOTA PEMBIMBING	iv
KATA PENGANTAR	v
PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Deskripsi Teori	9
1. Anak Sekolah Dasar	9
2. Status Gizi	15
3. Aktivitas Fisik	24
4. Kebiasaan Konsumsi	32
5. <i>Junk Food</i>	35
7. Penilaian Konsumsi Makanan	43
8. Hubungan Antar Variabel	44
B. Kerangka Teori	48
C. Kerangka Konsep	50
D. Hipotesis	51
BAB III METODE PENELITIAN	52
A. Desain Penelitian	52
B. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan	52
C. Populasi dan Sampel Penelitian	52

D. Definisi Operasional	54
F. Instrument Penelitian	56
F. Prosedur Penelitian	58
G. Pengolahan data dan Analisis Data.....	59
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	63
A. Hasil Penelitian	63
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	63
2. Analisis Univariat.....	64
d. Status Gizi	65
3. Analisis Bivariat.....	66
B. Pembahasan.....	67
1. Analisis Univariat.....	67
2. Analisis Bivariat.....	73
a. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi	73
b. Hubungan Kebiasaan Konsumsi <i>Junk Food</i> dengan Status Gizi.....	76
C. Keterbatasan Penelitian.....	78
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	79
A. Kesimpulan	79
B. Saran	79
DAFTAR PUSTAKA	80
LAMPIRAN.....	91

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian	6
Tabel 2.1. Kategori Status Gizi Pada Anak Usia 5-18 Tahun	24
Tabel 2.2 Kategori Aktivitas Fisik Berdasarkan Nilai PAL	29
Tabel 2.3. Kategori Nilai <i>Physical Activity Ratio</i> (PAR)	29
Tabel 3.1. Definisi Operasional	54
Tabel 4.1. Distribusi Karakteristik Responden	64
Tabel 4.2. Distribusi Karakteristik Aktivitas Fisik	65
Tabel 4.3. Distribusi Karakteristik Kebiasaan Konsumsi <i>Junk food</i>	65
Tabel 4.4. Distribusi Status Gizi	66
Tabel 4.5. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi	66
Tabel 4.6. Hubungan Kebiasaan Konsumsi <i>Junk Food</i> Dengan Status Gizi	67

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Form Informed Consent	91
Lampiran 2. Kuesioner Aktivitas Fisik.....	92
Lampiran 3. Kuesioner Frekuensi Konsumsi Snack/ <i>Junk Food</i>	93
Lampiran 4. Master Data	95
Lampiran 5. Hasil Uji Stastik.....	97
Lampiran 6. Dokumentasi.....	100
Lampiran 7. Surat izin Penelitian.....	101
Lampiran 8. Daftar Riwayat Hidup	103

ABSTRAK

Status gizi merupakan sebagai bentuk ekpresi dari keadaan keseimbangan antara penggunaan dan penyerapan zat gizi seseorang. Status gizi seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti aktivitas fisik dan kebiasaan mengkonsumsi makanan dan minuman *junk food*. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dan kebiasaan konsumsi *junk food* terhadap status gizi siswa usia 10-12 tahun SDN Kedungpane 01 Kota Semarang. Penelitian ini dilakukan dengan desain *cross-sectional* pada siswa usia 10-12 tahun SDN Kedungpane 01 Kota Semarang. Sampel pada penelitian ini berjumlah 76 siswa yang ditentukan menggunakan teknik *total sampling* dan yang telah memenuhi kriteria inklusi. Data yang diukur adalah aktivitas fisik menggunakan kuesioner *Physical Activity Level* (PAL), konsumsi *junk food* menggunakan kuesioner *Food Frequency Questioner* (FFQ), dan status gizi menggunakan indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U). Data hasil penelitian ini kemudian dianalisis menggunakan uji korelasi *gamma*. Hasil karakteristik status gizi mayoritas responden yaitu status gizi lebih sebanyak 32 responden (42,1%). Pada karakteristik aktivitas fisik mayoritas responden memiliki aktivitas fisik ringan sebanyak 56 (73,7%). Pada karakteristik kebiasaan konsumsi *junk food* mayoritas memiliki kebiasaan yang sering sebanyak 49 (64,5%). Analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi $p= 0,018$ dan terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dengan status gizi $p= 0,000$.

Kata kunci : Aktivitas fisik, kebiasaan konsumsi *junk food*, status gizi

ABSTRACT

Nutritional status is a form of expression of the state of balance between a person's use and absorption of nutrients. A person's nutritional status can be influenced by several factors such as physical activity and the habit of consuming junk food and drinks. The aim of the research was to determine the relationship between physical activity and the habit of consuming junk food on the nutritional status of students aged 10-12 years at SDN Kedungpane 01, Semarang City. The research was conducted with a cross-sectional design on students aged 10-12 years at SDN Kedungpane 01, Semarang City. The sample in this study consisted of 76 students who were determined using total sampling techniques and who met the inclusion criteria. The data measured were physical activity using the Physical Activity Level (PAL) questionnaire, junk food consumption using the Food Frequency Questionnaire (FFQ), and nutritional status using the body mass index according to age (BMI/U). The data from this research were then analyzed using the gamma correlation test. The results of the characteristics of the nutritional status of the majority of respondents, namely over nutritional status, were 32 respondents (42.1%). Regarding physical activity characteristics, the majority of respondents had light physical activity, 56 (73.7%). Regarding the characteristics of junk food consumption habits, the majority have frequent habits, 49 (64.5%). Bivariate analysis shows that there is a relationship between physical activity and nutritional status, $p= 0.018$ and there is a relationship between junk food consumption habits and nutritional status, $p= 0.000$.

Key words : *Physical activity, junk food consumption habits, nutritional status*

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi merupakan sebagai bentuk ekpresi dari keadaan keseimbangan antara penggunaan dan penyerapan zat gizi seseorang (Doloksaribu, 2019). Seseorang dengan status gizi yang baik akan memiliki kesehatan secara keseluruhan yang ideal (Septiawati *et al.*, 2021), sedangkan seseorang dengan status gizi yang buruk lebih beresiko pada gangguan kesehatannya. *World Health Organization* (WHO) 2019, menyatakan bahwa lebih dari 340 juta anak-anak dan remaja diseluruh dunia berusia 5 hingga 19 tahun mengalami *overweight*. Menurut hasil Riset Kemenkes Dasar (2018), status gizi anak-anak yang berusia 5 sampai 12 tahun di Indonesia berdasarkan indeks massa tubuh/umur (IMT), dengan prevalensi 9,3% terdiri dari kurus 6,8% dan sangat kurus 2,8%. Selain badan yang kurus, masalah badan anak yang gemuk juga terbilang masih tinggi dengan prevalensi 20,6% yang terdiri dari gemuk 11,1% dan sangat gemuk (obesitas) 9,5% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan Riskesdas (2010) status gizi anak di Jawa Tengah dengan usia 6-12 tahun terdiri dari 5,3% sangat kurus, 8% kurus, 75,8% normal dan 10,9% gemuk.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SDN Kedungpane 01 Kota Semarang terhadap 31 sampel didapatkan presentase diantaranya status gizi obesitas (16,13%), *overweight* (12,90%). Presentase untuk aktivitas fisik anak-anak tergolong ringan dengan presentase (48,39%), aktivitas fisik sedang (29,03%) dan aktivitas fisik berat (22,58%). Penelitian lain menunjukkan bahwa presentase kebiasaan konsumsi junk food masih tergolong tinggi dengan presentase sebanyak (35,48%). Permasalahan gizi lebih yang berada di SDN Kedungpane Kota Semarang menjadi salah satu tanda terdapatnya permasalahan status gizi yang dapat menyebabkan dampak yang lebih buruk.

Permasalahan gizi terdapat 2 penyebab yaitu secara langsung dan tidak langsung. Masalah gizi secara langsung seperti asupan gizi dan penyakit infeksi, sedangkan untuk masalah gizi secara tidak langsung seperti kegiatan fisik, pola pertumbuhan tubuh, gangguan gizi kronis yang menghambat pada pertumbuhan anak. Dampak dari kurangnya

asupan makan sehingga kurangnya gizi dalam tubuh dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan pada tubuh seseorang, sebaliknya jika asupan makan dalam tubuh berlebihan dapat mengakibatkan pertumbuhan yang berlebihan (gemuk). Oleh karena itu, asupan energi dan protein sangat erat berkaitan dengan pertumbuhan dengan kata lain asupan makanan mempunyai hubungan bermakna dengan status gizi (Yastirin & Rosmala, 2022).

Status gizi seseorang tergantung dengan asupan makan yang dikonsumsi, kebutuhan dan keseimbangan asupan gizi yang akan menghasilkan status gizi yang baik jika semua terpenuhi (Doloksaribu, 2019). Tak hanya pola konsumsi yang dapat mempengaruhi status gizi melainkan aktivitas fisik juga dapat mempengaruhi status gizi seseorang. Asupan makan yang lebih dan aktivitas fisik yang tidak seimbang dapat menyebabkan penambahan berat badan. Aktivitas fisik adalah gerakan tubuh yang dilakukan seseorang untuk meningkatkan pengeluaran dan pembakaran energi. Perubahan pola makan disebabkan oleh perubahan gaya hidup yang mengacu pada masalah gizi yang disebabkan oleh pola makan yang mengandung tinggi lemak tanpa diimbangi dengan aktivitas yang baik (Kurniawan & Wahini, 2020).

Aktivitas fisik sangat penting untuk dilakukan, namun kebiasaan pola makan yang sehat dan tepat juga sangat penting untuk tubuh. Pola makan merupakan kondisi pola makan seseorang terkait frekuensi makan, jenis makanan, waktu dan variasi makanan yang dikonsumsi setiap harinya Hamzah *et al*, (2020). Perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan status gizi adalah pola makan. Hal ini dikarenakan kualitas dan kuantitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi asupan gizi, yang nantinya akan berdampak pada kesehatan individu dan masyarakat. Untuk pertumbuhan normal, perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak dan seluruh kelompok umur, gizi yang ideal sangat penting (Fattimah *et al*, 2020).

Salah satu pola makan yang salah adalah kebiasaan makan makanan *junk food*. *Junk food* adalah makanan yang berindeks glikemik tinggi, rendah nutrisi dan penuh dengan zat-zat yang tidak sehat yang jika di konsumsi secara terus-menerus akan berdampak buruk bagi kesehatan seperti obesitas maupun diabetes mellitus. Makanan yang termasuk jenis *junk food* ialah hamburger, pizza, fried chicken, gorengan dan lain sebagainya yang mana disukai oleh berbagai kalangan termasuk anak-anak (Indrapermana & Pratiwi,

2019). Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi anak-anak untuk memilih mengonsumsi makanan *junk food* diantaranya yaitu karena anak melewatkan makanan di rumah misalkan ketika sarapan pagi, sehingga anak memilih untuk membeli makanan di luar. Rasa yang dihasilkan oleh makanan *junk food* tentunya enak dan gurih serta prosesnya yang cepat dan praktis sehingga anak-anak menyukai rasa tersebut dan mempunyai rasa ketagihan untuk membelinya (Romadona *et al*, 2021)

Faktor lain yang dapat mempengaruhi anak mempunyai kebiasaan mengonsumsi makanan *junk food* diantaranya, perubahan gaya hidup dan kemajuan teknologi yang dapat merubah kebiasaan makan dan perubahan pola makan anak-anak. selain itu, penghasilan orang tua yang tinggi dan adanya pengaruh dari pergaulan teman sebaya juga dapat mempengaruhi pola makan anak-anak karena memiliki kemampuan membeli dan mengonsumsi berbagai jenis makanan yang mereka inginkan untuk dibelinya salah satunya makanan yang berjenis *junk food*. Tak hanya itu, media massa, baik elektronik maupun cetak juga dapat dikatakan sebagai salah satu penyebab penyimpangan perilaku makan pada anak-anak (Karmilasari *et al.*, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Afrilia *et al*, (2018) bahwa menunjukkan hasil penelitian terdapatnya hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi. Beberapa penelitian juga menunjukkan hasil mengenai hubungannya antara kebiasaan konsumsi *junk food* dan status gizi yang ditunjukkan oleh penelitian (Suryani *et al.*, 2020) bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dengan status gizi namun konsumsi *junk food* memiliki hubungan dengan gizi lebih.

Sekolah Dasar Negeri Kedungpane 01 merupakan salah satu lembaga pendidikan dengan jenjang SD yang berada di kecamatan Mijen, Kota Semarang, Jawa Tengah. Sekolah Dasar Negeri Kedungpane 01 memiliki akreditasi B. Berdasarkan pemaparan yang sudah disampaikan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk menganalisa hubungan aktifitas fisik dan kebiasaan konsumsi *junk food* terhadap status gizi pada anak usia 10-12 tahun di SD Negeri Kedungpane 01. Faktor lain yang mendukung penelitian di SD Negeri Kedungpane 01 selain presentase penjelasan diatas, lokasinya yang strategis dan melimpahnya restoran-restoran cepat saji yang menyediakan banyak macam makanan *junk food*.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada anak usia 10-12 tahun di SD Negeri Kedungpane 01 Kota Semarang?
2. Bagaimana hubungan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dengan status gizi pada anak usia 10-12 tahun di SD Negeri Kedungpane 01 Kota Semarang?

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dan kebiasaan konsumsi *junk food* terhadap status gizi pada anak usia 10-12 tahun di SD Negeri Kedungpane 01 Kota Semarang.

b. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada anak usia 10-12 tahun di SD Negeri Kedungpane 01 Kota Semarang.
2. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi *junk food* dengan status gizi pada anak usia 10-12 tahun di SD Negeri Kedungpane 01 Kota Semarang.

D. Manfaat Penelitian

a. Secara Teoritis

1. Memberi kontribusi ilmiah pada kajian tentang bagaimana aktivitas fisik dan kebiasaan konsumsi *junk food* terhadap status gizi pada anak usia 10-12 tahun SD Negeri Kedungpane 01 Kota Semarang.
2. Memberi kontribusi ilmiah pada kajian tentang hubungan antara aktivitas fisik dan kebiasaan konsumsi *junk food* terhadap status gizi pada anak usia 10-12 tahun di SD Negeri Kedungpane 01 Kota Semarang.

b. Secara Praktis

1. Memberi kesempatan responden untuk mengetahui aktivitas fisik dan kebiasaan konsumsi *junk food* terhadap status gizi pada anak usia 10-12 tahun di SD Negeri Kedungpane 01 Kota Semarang.

2. Memberi informasi kepada tenaga kesehatan, guru maupun tenaga medik sebagai bahan ajar atau diskusi tentang aktivitas fisik dan kebiasaan konsumsi *junk food* terhadap status gizi pada anak usia 10-12 tahun di SD Negeri Kedungpane 01 Kota Semarang.
3. Memberi pengalaman kepada peneliti untuk menganalisis aktivitas fisik dan kebiasaan konsumsi *junk food* terhadap status gizi pada anak usia 10-12 tahun di SD Negeri Kedungpane 01 Kota Semarang.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
(Wirakesuma <i>et al.</i> , 2022)	Hubungan Aktivitas Fisik, Pola Makan, Kelamin, Teman Sebaya dan Uang Saku Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 002 Sekupang Kota Batam Tahun 2022	Pada penelitian ini metode yang digunakan merupakan penelitian observasional dengan menggunakan pendekatan <i>Cross-sectional</i> .	a. Aktivitas fisik b. Pola makan c. Jenis kelamin d. Teman sebaya e. Uang saku f. Gizi lebih	Pada Hasil penelitian ini menunjukkan: 1. Terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik, pola makan, teman sebaya, uang saku terdapat kejadian gizi lebih dengan nilai ($p = 0,01$), namun tidak ada terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian status gizi lebih dengan nilai ($p=0,124$).
(Arifin <i>et al.</i> , 2020)	Hubungan Status Gizi dan Konsumsi Junk Food dengan Menarche Dini Pada Remaja Awal (Studi Kasus di 3 Sekolah Dasar Kota Malang)	Pada penelitian ini Metode yang digunakan merupakan penelitian observasional dengan menggunakan <i>Cross-sectional</i> .	a. Status gizi b. Konsumsi Junk food c. Menarche dini	Pada Hasil penelitian ini menunjukkan: 1. Antara status gizi dengan menarche dini terdapatnya hubungan yang bermakna $p<0,05$. Sedangkan, 2. Antara konsumsi junk food dengan

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
				menarache dini tidak terdapat hubungan yang bermakna antara ($p>0,05$).
I Gde Ketut Fendy Indrapermana, I Gusti Ayu Putu Eka Pratiwi, (2019)	Hubungan <i>Junk food</i> Terhadap Obesitas Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di SD Santo Yoseph 2 Denpasar.	Pada penelitian ini Metode yang digunakan merupakan penelitian observasional dengan desain <i>Cross-sectional</i> .	a. Konsumsi <i>Junk food</i> b. Obesitas	Hasil penelitian ini menunjukkan: 1. Terdapatnya hubungan antara konsumsi <i>junk food</i> dengan obesitas yang bermakna secara statistik dengan value $<0,004$.
(Octaviani <i>et al.</i> , 2018)	Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Dasar di SD Negeri 47/IV Kota Jambi	Pada penelitian ini Metode yang digunakan merupakan deskriptif dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> .	a. Pola makan b. Aktivitas fisik c. Status gizi	Hasil penelitian ini menunjukkan: 1. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi dengan nilai p 0,069, 2. Terdapat hubungan antara aktivitas fisik dan status gizi dengan p-value 0,033.
Abdul Basit, Evy, Rita dan	Hubungan Aktivitas fisik dengan status gizi	Metode penelitian ini adalah	a. Aktivitas fisik b. Status gizi	Hasil dari penelitian ini

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
Agus (2022)	pada anak sekolah dasar selama masa pandemik covid-19 di SDN Karang Mekar 9 Kota Banjarmasin	korelasional dengan pendekatan <i>Cross sectional</i>		menunjukkan bahwa: 1. Ada hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi anak sekolah dengan didapatkan nilai $p= 0,039$.

Setelah melihat hasil dari penelitian-penelitian terdahulu, pada penelitian ini memiliki perbedaan di variabel penelitian, sampel penelitian dan lokasi dari penelitian di atas. Desain dari penelitian ini adalah *Cross-sectional*. Uji statistika yang digunakan adalah uji Gamma. Peneliti menggunakan 2 variabel yaitu aktivitas fisik dan kebiasaan konsumsi *junk food* (sebagai variabel bebas) dan status gizi (sebagai variabel terikat). Penelitian lain dilakukan dilokasi yang berbeda dan adanya perbedaan di variabel. Untuk lokasi pada penelitian ini dilakukan di SD Negeri Kedungpane 01 Kecamatan Mijen, Kota Semarang, Jawa Tengah. Penelitian dengan desain yang sama ini belum pernah dilakukan di SD Negeri Kedungpane 01 Kota Semarang. Sehingga penelitian ini akan berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Deskripsi Teori

1. Anak Sekolah Dasar

a. Pengertian Anak Sekolah Dasar

Anak sekolah dasar adalah anak yang berusia 6 – 12 tahun, artinya anak sudah mempunyai kekuatan fisik yang lebih besar dibandingkan ketika masih di masa balita dan sudah mulai aktif secara individual serta tidak bergantung pada orang tuanya. Pada usia ini merupakan masa peralihan dari pra-sekolah ke masa sekolah dasar (SD). Anak usia sekolah dasar akan mengalami perubahan-perubahan yang bervariasi dalam pertumbuhan dan perkembangan yang berdampak pada pembentukan sifat dan kepribadian mereka. Anak-anak usia sekolah akan mendapatkan dasar-dasar pengetahuan yang diperlukan untuk menyesuaikan diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh wawasan tertentu untuk masa depan . Selain itu, usia sekolah adalah masa dimana anak-anak dilatih untuk mempunyai sifat tanggung jawab atas perilaku dirinya sendiri dalam setiap hubungan, baik hubungan teman, orang tua, maupun lingkungan sekitar (Sabani, 2019).

Anak sekolah dasar usia 6-12 tahun adalah proses kelanjutan dari pertumbuhan dan perkembangan anak usia bawah 5 tahun, baik secara fisik maupun mental. Mereka akan memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang lebih baik daripada anak usia di bawah 5 tahun. Seiring dengan perkembangan psikisnya, tubuhnya mulai dapat bergerak secara bebas seperti tangan, kaki dan lainnya. Usia ini, anak-anak yang cenderung memiliki rasa ingin tahu, kemampuan untuk melihat dan mendengar dengan jelas dan kemampuan untuk bertindak dengan baik sudah mulai berfikir kritis. Sekolah dasar terbagi menjadi beberapa tingkatan atau kelas yaitu kelas 1,2,3,4,5 dan 6. Banyaknya kelas diharapkan setiap anak-anak sekolah dasar perlu bimbingan dan pengetahuan yang baik, baik dari guru, orang tua maupun lingkungan sekitar agar dapat membentuk moral anak dijenjang pendidikan selanjutnya (Octaviani *et al.*, 2018).

b. Karakteristik Anak Usia Sekolah

Karakteristik perkembangan anak usia SD pertumbuhan fisiknya telah mencapai kematangan yang dimana mereka sudah dapat mengontrol tubuh dan keseimbangannya. Karakteristik anak pada pertumbuhan fisik dan psikologis anak sejalan dengan perkembangan jasmaniyah dan kejiwaannya. Perkembangan dan pertumbuhan fisik anak berjalan secara konsisten dan terus menerus ke arah kemajuan. Masa kanak-kanak tengah merupakan anak sekolah dasar berusia 6-12 tahun. Di usia ini anak-anak sudah memiliki kemampuan untuk menulis, berhitung, maupun membaca serta sudah mengalami perubahan yang signifikan baik secara mental maupun fisik (Khaulani *et al*, 2020). Ada beberapa karakteristik pada anak sekolah dasar diantaranya yaitu:

1. Karakteristik berdasarkan fisik-motorik anak

Perkembangan fisik ketika memasuki sekolah dasar tentu akan berbeda jika dibandingkan dengan masih berada di jenjang pendidikan TK/PAUD. Perkembangan fisik tersebut dapat dilihat dari tinggi badan, berat badan dan tenaga yang lebih kuat. Hal tersebut dikarenakan adanya perubahan sistem otot, tulang dan juga keterampilan mereka untuk bergerak. Anak ketika memasuki usia 6-12 tahun jauh lebih aktif untuk melakukan kegiatan-kegiatan yang membutuhkan energi seperti melompat, berlari, memanjat dan lain sebagainya. kegiatan-kegiatan fisik tersebut dapat melatih sistem motorik anak agar menjaga kestabilan tubuh supaya tidak adanya penumpukkan energi. Anak yang tidak mempunyai kepercayaan diri akan mempengaruhi fisik-motorik mereka (Istiqomah & Suyadi, 2019).

2. Karakteristik berdasarkan kognitif anak

Perkembangan yang berkaitan dengan kemampuan berfikir anak, seperti pemikiran kritis, bernalar, mengingat, menghafal dan pemecahan masalah, disebut sebagai aspek perkembangan kognitif. Anak-anak di usia sekolah dasar memiliki cara untuk berfikir yang unik. Mereka mempunyai cara yang berbeda dari anak-anak yang berada di masa balita dan orang dewasa. Anak-anak sekolah dasar juga memiliki caranya tersendiri ketika mengamati lingkungan dan mengorganisasikan dunia terhadap pengetahuan mereka.

Anak akan mengalami kesulitan apabila diberi pertanyaan yang tidak sesuai dengan pengetahuan mereka, dampaknya anak akan kebingungan untuk menjawab dan dapat mengakibatkan stress jika dipaksa karena kemampuan kognitifnya belum sampai pada tahap berfikir yang rumit. Di usia ini, anak-anak dilatih untuk dapat berfikir yang logis agar dapat memecahkan suatu masalah dalam belajar (Bujuri, 2018).

3. Karakteristik berdasarkan sosio-emosional

Perkembangan sosial-emosional adalah kondisi yang lebih kompleks dimana perubahan biologis terjadi pada pikiran dan perasaan. Perkembangan ini banyak macamnya misalnya sedih, menangis, tertawa, cemas, rasa iri maupun marah. Timbulnya ketergantungan anak pada keluarga yang berkurang dapat disebabkan oleh meningkatnya hubungan anak-anak sekolah dasar terhadap teman sebayanya dikarenakan, anak-anak yang lebih senang bermain dan berbicara dengan lingkungan sekitarnya. Dengan demikian, teman sebaya disini memainkan peran yang penting terhadap perkembangan sosial dan emosional anak karena melalui mereka, anak-anak bisa belajar dan memperoleh informasi tentang dunia anak di luar keluarga. Tak hanya itu, pada tahap perkembangan ini, anak-anak sudah mulai dibentuk untuk mempunyai keyakinan pada diri mereka sebagai anggota kelompok sosial diluar keluarga. Orang dewasa diluar juga berpengaruh terhadap pengembangan kepercayaan diri pada anak-anak. (Marsari *et al*, 2021).

4. Karakteristik berdasarkan perkembangan bahasa

Interaksi sosial pada kehidupan sehari-hari sangat dibutuhkan oleh manusia. Bahasa dapat membantu orang berkomunikasi satu sama lain. Bahasa anak akan berkembang secara bertahap, dimulai sejak masa-kanak-kanak hingga mencapai kesempurnaan pada akhir masa remaja. Semakin besar anak tumbuh dan berkembang, kemampuan untuk berbahasanya juga mengalami perkembangan dari yang tingkat sederhana ke kompleks. Meskipun anak-anak mengalami kesulitan dalam bertata bahasa, karena perkembangan yang pesat, anak-anak akan mencoba memperbaiki tata bahasa yang kurang benar tanpa menyembunyikan kesalahan tersebut. Di usia ini

anak sudah dapat menjadi pendengar dan mampu menyimak serta mengungkapkan kembali urutan dan susunan yang logis (Julrissani, 2020).

5. Karakteristik berdasarkan perkembangan moral keagamaan

Perkembangan moral keagamaan dapat diartikan sebagai perubahan prikis yang dialami anak sekolah dasar mengenai kemampuan dalam memahami dan menerapkan perilaku yang sesuai dengan ajaran agama yang dianutnya. Fokus pelajaran perkembangan moral anak adalah lingkungan keluarga dan lingkungan sosial yang luas. Adapun maksud dari konsep perkembangan moral adalah menjelaskan bahwa norma dan nilai yang terdapat pada lingkungan sosial siswa mempengaruhi kemampuan anak-anak untuk mempunyai moral yang baik dan buruk. Pada masa ini, perkembangan anak-anak belum terlalu pesat untuk memahami prinsip yang benar dan salah mengenai suatu hal dan belum mengetahui mana yang diperbolehkan tidak diperbolehkan karena disebabkan oleh perkembangan kognitif. (Nabilah *et al.*, 2019).

c. Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Anak

Perkembangan merupakan suatu perubahan yang dimulai pada saat ide dibuat dan berlanjut sepanjang kehidupan. Perkembangan dapat berlangsung seumur hidup karena memiliki sifat fungsional, berbeda dengan pertumbuhan yang sifatnya biologis. Adapun faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan pada anak diantaranya terbagi menjadi 2 faktor yaitu faktor internal (dalam) dan faktor eksternal (luar/lingkungan). Faktor internal terdiri dari genetik, jenis kelamin dan kondisi kehamilan. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari lingkungan, pemenuhan gizi, psikologis dan sosial ekonomi dan pendidikan orang tua (Purnamasari & Na'imah, 2020).

1. Faktor Internal

a) Faktor genetik/Hereditas

Faktor internal yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan seseorang dikenal dengan faktor genetik/hereditas. Karakteristik individu yang diwariskan dari orang tua disebut dengan "hereditas". Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa faktor genetik merupakan segala

potensi (baik fisik maupun mental) yang diwariskan dari orang tua ke anak-anaknya melalui gen-gen yang dimiliki oleh orang tua. Faktor-raktor ini dapat berupa alami, potensial dan bawaan (Isnainia & Na'imah, 2020).

b) Jenis kelamin

Anak berjenis kelamin laki-laki setelah lahir memiliki hormon testosteron yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak berjenis kelamin perempuan, yang menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan mereka lebih cepat dan bertahan lama. Namun gizi, kondisi kesehatan dan perlakuan gerak yang sesuai dengan masa perkembangan sangat mempengaruhi perkembangan motorik. Menjadi laki-laki atau perempuan dapat dipengaruhi secara signifikan oleh unsur-unsur biologis dan lingkungan. Anak berjenis kelamin laki-laki lebih kuat dibandingkan dengan anak yang berjenis kelamin perempuan (Diswantika *et al.*, 2022).

c) Faktor Kehamilan

Kondisi kehamilan merupakan tumbuh kembang anak yang sudah dimulai sejak janin berada didalam Rahim. Janin di dalam kandungan tumbuh dengan sangat cepat. Oleh karena itu, kondisi janin saat fase kehamilan harus benar-benar dijaga dengan aman agar dapat berkembang dengan baik. Kondisi yang terjadi selama kehamilan ibu dapat mempengaruhi perkembangan anak. Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi kondisi kehamilan misalnya ibu sering mengalami stress, merokok, nafsu makan yang buruk selama kehamilan dan sering muntah. Sehingga kondisi kehamilan yang baik sangat dibutuhkan dan sangat penting yang selalu harus dijaga agar menjaga perkembangan anak ketika balita hidup dengan normal (Isnainia & Na'imah, 2020).

2. Faktor Eksternal

a) Lingkungan

Perkembangan individu pada seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal yaitu faktor lingkungan. lingkungan sangat berpengaruh yakni lingkungan dalam keluarga. Hasil dari didikan orang tua di rumah merupakan salah satu faktor lingkungan terutama pada keluarga yang

dimana merupakan awal bagi seorang anak, segala tingkah laku maupun perkembangan yang muncul pada diri anak. Dengan demikian, orang tua disini harus lebih memperhatikan anak-anak mereka, terutama anak-anak yang masih sangat kecil. Lingkungan keluarga mempunyai pengaruh yang signifikan pada perkembangan seorang anak karena perkembangan yang mudah dan lebih cepat dapat dihasilkan oleh lingkungan yang interkasinya nyaman (Ulfa & Na'imah, 2020)

b) Pemenuhan nutrisi dan kerentanan terhadap penyakit

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan anak adalah pemenuhan nutrisi. Pemenuhan nutrisi yang didapat anak kurang baik, akan dapat mengganggu pertumbuhan tubuh anak, namun jika pemenuhan nutrisi yang didapat anak semasa kecil sudah baik dan sehat, tentu akan membantu pertumbuhan anak tersebut juga baik. Pemenuhan nutrisi yang baik sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak semasa kecil maupun sudah dewasa pun harus tetap makan makanan yang bergizi seimbang. Orang tua disini memiliki peran penting dan bertanggung jawab untuk anaknya terhadap pemenuhan nutrisi, karena orang tua orang paling dekat dengan anaknya. Pemenuhan nutrisi menjadi faktor penentu tumbuh kembang anak untuk dewasa nanti. Tak hanya itu, faktor kerentanan terhadap penyakit juga mempengaruhi perkembangan anak, karena dapat mengganggu tumbuh kembang dan pendidikan anak akibat penyakitnya yang apabila sakit terlalu lama menahun dan berkepanjangan (Putri *et al*, 2018).

c) Sosial ekonomi

Kemampuan sosial ekeonomi orang tua menjelaskan bagaimana pencapaian posisi orang tua dalam masyarakat dapat mempengaruhi perkembangan anak. Status sosial ekonomi orang tua sangat penting untuk perkembangan anak. Keluarga dengan status ekonomi tertentu juga memiliki karakteristik tertentu. Kedudukan finansial keluarga sangat penting. Anak-anak yang lahir dari keluarga dengan sosial ekonomi rendah cenderung memiliki risiko yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan

anak yang lahir dengan status ekonomi yang tercukupi. Status sosial ekonomi akan berpengaruh terhadap perkembangan anak yaitu salah satunya keterampilan sosial anak. Dengan perekonomian yang cukup berupa kepemilikan materi yang dimiliki anak akan berdampak baik untuk anak ke depannya (Atika & Rasyid, 2018).

d) Perilaku pemberian stimulus pendidikan dan pengetahuan orang tua

Dengan pengetahuan dan pendidikan orang tua yang lebih baik dapat membantu untuk mengarahkan anak-anaknya mereka sedini mungkin pada perilaku yang baik agar dapat memiliki daya pikir kreatif anaknya. Anak-anak berkembang lebih baik jika mereka memiliki keluarga yang mendukungnya. Adapun cara untuk membantu anak untuk berkembang sesuai dengan usia mereka adalah dengan cara stimulasi langsung dari orang tuanya, melalui alat permainan, teman sebaya, maupun sosialisasi (Ramadhan & Ichsan, 2021).

2. Status Gizi

a. Pengertian Status Gizi

Status gizi merupakan sebagai status keadaan kesehatan pada individu maupun kelompok yang ditentukan oleh jumlah energi dan nutrisi yang didapat dari makanan yang dikonsumsi oleh seseorang. Keseimbangan antara makanan yang masuk ke dalam tubuh seseorang dengan jumlah makanan yang dibutuhkan tubuh akan menentukan status gizi seseorang. Gizi yang terpenuhi setiap individu sangat penting untuk mencapai pertumbuhan yang optimal. Tubuh menerima jumlah zat-zat gizi yang cukup dan digunakan secara efisien untuk mencapai status gizi ideal. Status gizi bila dikatakan baik atau seimbang apabila jumlah asupan zat gizi yang dikonsumsi sesuai dengan yang dibutuhkan. Sedangkan status gizi yang tidak seimbang apabila jumlah asupan gizi kurang dari yang dibutuhkan untuk tubuhnya dan juga bisa apabila jumlah asupan gizi yang dikonsumsi melebihi dari yang dibutuhkan. Pada dasarnya gangguan yang dapat terjadi pada status gizi bisa terjadi akibat dari status gizinya yang kurang maupun status gizinya lebih (Anggaraeningsih & Yuliati, 2022).

Sebagaimana telah dijelaskan didalam Al-Qur'an surat Al-Araf ayat 31 yang menjelaskan tentang pentingnya menjaga keseimbangan pola makan dan tidak berlebihan dalam mengkonsumsinya. Adapun surat tersebut berbunyi:

يٰۤاٰدَمُ خُذْ وَاٰزِيۡنَكَم مِّنۡ عِنۡدِ كُلِّ مَسۡجِدٍ وَكُلُوۡا وَاشۡرَبُوۡا وَلَا تُسۡرِفُوۡا اِنَّهٗ لَا يُحِبُّ الْمُسۡرِفِيۡنَ

Artinya: “Hai anak adam, pakailah pakaianmu yang di setiap (memasuki) masjid, makan dan minumlah dan janganlah berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan.” (Q.S. Al-Araf:31).

Menurut Ibnu ‘Asyur dalam tafsir Al-Maraghi, pada Q.S. Al-Araf ayat 31, telah menggabungkan prinsip-prinsip yang berkaitan dengan pemeliharaan dan menjaga kesehatan, khususnya dalam hal pemilihan makanan. Perintah untuk tidak berlebihan berfungsi sebagai dorongan, anjuran atau tuntunan daripada kata pengharaman. Jika terdapat seseorang memakan semua makanan yang dia mau, itu disebut berlebihan dalam makan. Dalam sabdahnya, Rasulullah telah mengatakan bahwa tidak boleh makan sebelum merasa lapar dan tidak boleh makan sampai terlalu kekenyangan. Dalam artian kita dituntun untuk senantiasa menjaga pentingnya waktu untuk lambung dalam mencerna makanan yang memerlukan waktu sekitar tiga hingga empat jam sebelum makanan sampai membuat seseorang lapar (Husnah, 2022).

Dengan demikian maksud dari ayat diatas adalah secara garis besar, kita dituntun untuk mengurangi dalam konsumsi makanan secara berlebihan dan dapat menyesuaikan dengan kebutuhan tubuh masing-masing tanpa menuruti hawa nafsu. Allah SWT tidak menyukai orang yang terlalu banyak makan dan minum yang tidak sesuai kebutuhannya karena dapat menyebabkan penyakit dan menurunkan kualitas hidup. Jadi, makanlah ketika ketika lapar dan berhenti ketika sudah kenyang, begitu pula dengan minum, minumlah ketika haus dan berhenti ketika merasa tidak haus (Nahar & Hidayatulloh, 2021).

Dalam salah satu hadist yang diriwayatkan oleh At-Tirmidzi juga telah menjelaskan bahwasannya kita tidak dianjurkan untuk berlebih-lebihan dalam segala hal apapun. Sebagaimana hal tersebut telah tertera dalam ayat yang berbunyi:

كُلُوا وَاشْرَبُوا مِنْ رِزْقِ اللَّهِ حَلَالًا طَيِّبًا، مَا مَلَأَ أَدْمِيَّ وَعَاءَ شَرًّا مِنْ بَطْنٍ بِحَسْبِ ابْنِ آدَمَ
أَكَلَاتٍ يُفَمِّنَ صَلْبَهُ فَإِنْ كَانَ لَا مَحَالَةَ فَتَلْتُ لِطَعَامِهِ وَتَلْتُ لِشَرَابِهِ وَتَلْتُ لِنَفْسِهِ ۖ

Artinya:”Makan dan minumlah dari rezeki (yang diberikan) Allah yang halal dan baik yang terdapat di bumi, Tidaklah anak adam memenuhi wadah yang lebih buruk dari pada perutnya. Cukup bagi anak adam beberapa suap yang menegakkan tulang punggungnya. Jika tidak ada pilihan, maka sepertiga untuk makanannya, sepertiga untuk minumannya, dan sepertiga untuk nafasnya”. (HR. At-Tirmidzi, No: 2302) (Elkarimah, 2016).

Menurut Prof. M. Quraish dalam tafsir Al-Mishbah, beliau menjelaskan bahwa ayat tersebut Allah memerintahkan kepada manusia untuk tidak mengonsumsi makanan yang berlebihan serta makan dan minumlah yang halal dan baik. Manusia dianjurkan untuk makan dan minum sesuai dengan kebutuhan gizinya masing-masing individu. Hal ini sejalan dengan konsep gizi seimbang, yang berarti makanan dikonsumsi harus secara teratur, tidak berlebihan, dalam artian jenis, frekuensi dan jumlah/porsinya yang tepat sesuai dengan kebutuhan setiap individu. Allah menciptakan keanekaragaman tanaman di bumi untuk dimanfaatkan dengan benar oleh hambanya. Macam-macam tanaman tersebut tentunya terdapat gizi/nutrisi yang semestinya dapat digunakan dengan tepat oleh manusia agar dapat bermanfaat bagi dirinya (Shihab, 2005).

Berdasarkan tinjauan diatas, manusia dituntut untuk mempunyai kesadaran untuk mengatur gaya hidup yang lebih sehat. Menjaga kesehatan dapat bergantung pada konsumsi makanan dan minuman yang cukup, halal, bergizi dan kemampuan untuk menjaga hal lainnya seperti istirahat yang cukup, tidur, mobilitas, tempat tinggal dan lain sebagainya. salah satu contoh makanan yang tidak bergizi seimbang ialah makanan *junk food*, karena kandungan lemak yang tinggi yang dapat membahayakan seseorang jika dikonsumsi terlalu berlebihan. Apabila seseorang telah menjaga semua hal tersebut, seseorang akan memiliki kesehatan yang baik hingga masa-masa yang akan mendatang. Menjaga pola makan yang sehat adalah salah satu ajaran agama islam yang harus dipelihara dengan penuh kesungguhan. Hal ini telah dipraktikkan oleh Rasulullah SAW yang menjaga dan mencontohkan makan makanan yang sehat. Salah satu konsep yang dilakukan oleh beliau ialah sepertiga untuk makanan, sepertiga untuk minuman dan

sepertiganya untuk nafas/udara. Kehidupan manusia tidak akan lepas oleh makanan dan minuman, oleh karena itu carilah makanan yang bergizi dan menghindari pola makan yang berlebihan (Budiyanto & Bahri, 2021).

b. Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

Ada dua faktor bahwa status gizi seseorang dapat dipengaruhi yaitu faktor secara langsung dan tidak langsung. Adapun bagian-bagian dari faktor tersebut diantaranya sebagai berikut:

1) Faktor secara langsung

a) Usia

Usia menjadi salah satu faktor yang menjadi pengaruh dari status gizi pada anak-anak sekolah dasar/remaja awal. Pada usia ini merupakan usia masa tumbuh kembang sehingga membutuhkan banyak energi. Dengan bertambahnya usia, kemampuan metabolisme makanan seseorang akan berkurang, dengan demikian tubuh tidak memerlukan jumlah kalori yang signifikan untuk mengatur berat badan tubuhnya. Kegagalan untuk memberikan gizi yang ideal kepada anak akan berdampak buruk pada perkembangan mereka. Kesehatan anak-anak dipengaruhi oleh tumbuh kembang yang buruk saat masih anak-anak (Ariawan *et al.*, 2021).

b) Genetik

Faktor genetik mempunyai peranan yang besar dalam mempengaruhi status gizi. Hal ini dikarenakan genetik merupakan metabolik tubuh yang dapat diturunkan ke anak-anaknya dari orang tua maupun keluarga. Peningkatan risiko gizi lebih (obesitas) lebih besar sekitar 80% jika disalah satu orang tua mengalami gizi lebih (obesitas) yang hal tersebut terjadi ketika masih anak-anak hingga dewasa. Namun jika apabila dari kedua orang tua ataupun keluarga tidak ada yang mengalami status gizi lebih maka akan terjadi penurunan risiko terjadinya gizi lebih (obesitas) sekitar 14%. Sebaliknya apabila dari salah satu kedua orang memiliki status gizi kurus, maka juga dampaknya akan

terjadi peningkatan risiko terhadap anaknya (Hanani *et al*, 2021).

c) Penyakit Infeksi

Anak-anak yang menderita penyakit infeksi akan cenderung mengalami penurunan berat badannya karena metabolisme tubuh mereka yang biasanya ditandai dengan penurunan nafsu makan. Penyakit infeksi juga dapat menyebabkan keterbatasan dalam mengonsumsi makanan dan penurunan nafsu makan karena didalam tubuh terdapat virus dan bakteri yang mengganggu saluran pencernaannya. Akibatnya, apabila berat badan mengalami penurunan secara terus menerus dapat menyebabkan status gizi yang lebih buruk sehingga lama-kelamaan tubuh akan lebih mudah terkena penyakit lainnya (Cono *et al*, 2021).

d) Pola konsumsi makanan

Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi status gizi seseorang ialah pola konsumsi makanan. Kualitas dan kuantitas dari suatu hidangan menentukan pola konsumsi makanan. Apabila tubuh tidak tercukupi oleh asupan energi dampaknya akan mengarah pada status gizi yang kurang, namun apabila asupan energi yang dikonsuminya berlebih dampaknya akan mengarah ke gizi lebih (Sapitri *et al.*, 2022). Status gizi yang baik dapat dimiliki apabila mempunyai kebiasaan susunan makanan yang memenuhi standar dengan kebutuhan tubuh, baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya dari makanan tersebut. Susunan pola konsumsi yang baik terdiri dari jenis makanan, frekuensi makan, dan jumlah/porsi makanan yang dikonsumsi dalam jangka waktu tertentu. Menerapkan pola konsumsi makanan yang baik tentu akan mempunyai status gizi yang normal dan berat badan yang ideal, sebaliknya apabila anak-anak mempunyai kebiasaan pola konsumsi makanan yang buruk maka dampaknya juga akan mempunyai status gizi yang buruk sehingga akan bermasalah pada kesehatannya. Pola konsumsi yang baik harus mencermati nilai gizi dan kecukupan zat gizi yang dianjurkan dan dibutuhkan tubuhnya. Melakukan penerapan pola hidup sehat dengan cara menjaga keseimbangan antara asupan makan dan aktivitas fisik

adalah cara agar mendapatkan status gizi normal dan mencegah terjadinya risiko pada kesehatan (Aulia *et al*, 2022).

2) Faktor secara tidak langsung

a) Pengetahuan gizi

Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan tentang makanan dan peranan zat gizinya dalam tubuh, makanan yang diasup tidak menyebabkan suatu penyakit dan tentunya aman, cara mengolah makanan yang benar dan tepat tanpa menghilangkan zat gizi didalamnya serta bagaimana untuk hidup sehat. Kurangnya pengetahuan terkait gizi dapat mengganggu produktivitas dan kecerdasan anak-anak karena tidak paham manfaat gizi dari makanan tersebut dan jenis makanan yang dikonsumsi berbahaya atau tidak apabila dikonsumsi. Anak-anak dan orang tua jika memiliki pemahaman yang lebih baik tentang gizi, akan memiliki pola konsumsi makanan lebih baik. Namun sebaliknya, apabila anak-anak dan orang tua memiliki pemahaman yang lebih sedikit tentang gizi, lebih risiko mengalami masalah gizi yang akhirnya berhubungan dengan status gizi (Lestari *et al*, 2022).

b) Olahraga/Aktivitas fisik

Aktivitas fisik ialah suatu gerakan pada tubuh yang memerlukan pengeluaran energi untuk menggerakannya. Aktivitas fisik dan asupan energi yang berlebih dan tidak seimbang dapat menyebabkan terjadinya penambahan berat badan pada seseorang. Selain itu, aktivitas dan asupan energi keduanya memiliki hubungan dengan status gizi. Oleh karena itu keduanya harus seimbang, karena pada dasarnya asupan makanan merupakan sumber energi dan aktivitas fisik sebagai pengeluaran energi. Apabila asupan energi dengan pengeluaran energi yang tidak seimbang seperti aktivitas fisik, dampaknya akan seseorang mudah mengalami gizi lebih bahkan obesitas. Anak-anak yang cenderung hanya dirumah dan lebih menghabiskan waktu santai dan tidak pernah berolahraga yang mengakibatkan energi yang dikonsumsi berlebih tanpa ditambah dengan aktivitas fisik yang tidak seimbang cenderung mengalami berat badan

yang berlebih. Namun apabila asupan energi yang cukup dan aktivitas fisik yang cukup sehingga seimbang maka akan memiliki status gizi yang baik pula (Kurniawan & Wahini, 2020).

c) Ekonomi keluarga

Status ekonomi merupakan gambaran mengenai keadaan hidup dari seseorang yang ditinjau dari pendapatan, pendidikan, dan sosial ekonominya. Gaya hidup dan pendapatan dari keluarga dapat menunjang kehidupan keluarganya, pertumbuhan dan perkembangan anak-anak kedepannya. Status ekonomi dapat berpengaruh terhadap pangan setiap harinya. Status ekonomi dari keluarga yang mayoritas tinggi biasanya dapat memenuhi kebutuhan gizinya dengan cukup baik bahkan bisa melebihi kebutuhan setiap harinya jika dibandingkan dengan anak-anak yang memiliki riwayat keluarga status ekonominya yang rendah. Pendapatan/penghasilan dari keluarga yang kurang tentu tidak akan dapat memenuhi kebutuhan gizi anak-anak mereka, yang pada akhirnya dampak yang akan ditimbulkan adalah status gizi buruk (Wulanta *et al.*, 2019).

d) Lingkungan

Keadaan lingkungan juga menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi apabila lingkungan yang ditempatinya kurang memadai sehingga dampaknya akan terjadi risiko pada gangguan kesehatannya. Keadaan lingkungan yang dimaksud adalah sanitasi yang berada di lingkungan tersebut. Contoh dari sanitasi diantaranya yaitu dapat dilihat dari segi kualitas air bersih yang tersedia, jenis jamban, jenis lantai rumah, kebersihan peralatan makanan, kebersihan rumah, pencahayaan, dan ventilasi yang dapat mempengaruhi sanitasi lingkungan. Risiko terkena penyakit semakin kecil jika semua sanitasi lingkungan yang digunakan sudah sesuai standar untuk digunakan dan tentunya selalu menjaga kebersihan setiap harinya (Sapitri *et al.*, 2022).

e) Pendidikan orang tua

Pendidikan orang tua yang rendah merupakan masalah utama

dalam faktor yang berhubungan status gizi. Orang tua yang memiliki pendidikan tinggi harus lebih memahami bagaimana memberikan nutrisi yang tepat kepada anaknya, tetapi orang tua yang memiliki pendidikan rendah akan lebih banyak menghabiskan waktu bersama anaknya karena sedikitnya peluang kerja bagi orang tua yang berpendidikan tinggi. Orang tua yang berpendidikan tinggi dan rendah sebenarnya memiliki peluang untuk memberikan nutrisi yang optimal, bergantung pada setiap proses kedekatan anak dan pengetahuan orang tua tentang nutrisi. Karena pengetahuan tentang nutrisi dapat diperoleh dari berbagai sumber, seperti posyandu atau dari media seperti saat ini yaitu media cetak dan media sosial (Haikal & Wahyuni, 2018).

c. Pengukuran Status Gizi

Penilaian pada status gizi seseorang dapat dilakukan dengan dua cara yaitu penilaian status gizi secara langsung dan tidak langsung. Dalam penilaian status gizi secara langsung terdapat 4 cara yakni dengan pengukuran antropometri, biokimia, biofisik dan klinis. Ada banyak parameter yang dapat digunakan untuk mengukur status gizi seseorang, nantinya hasil pengukurannya akan dibandingkan dengan nilai standarnya sesuai masing-masing usia (Budiman *et al.*, 2021).

Pada penelitian ini akan dilakukan penilaian status gizi secara langsung yakni dengan cara pengukuran antropometri. Penilaian status gizi yang sering digunakan adalah dengan teknik pengukuran antropometri. Antropometri adalah cara untuk mengukur berbagai bentuk tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai kalangan tingkat usia dan tingkat gizi. Pengukuran antropometri yang digunakan untuk mengukur status gizi anak-anak/remaja awal dapat berupa tinggi badan (cm) dan berat badan (kg). Ada beberapa indeks antropometri yang umum digunakan dalam menilai status gizi pada anak-anak diantaranya yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dan indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U) (Rusdiarti, 2019). Alat yang digunakan dalam pengukuran antropometri yaitu *microtoise* (digunakan untuk mengukur tinggi badan) dan timbangan analog/digital

(digunakan untuk menimbang berat badan) (Herawati *et al.*, 2023). Adapun langkah-langkah dalam pengukuran berat badan dan tinggi badan menurut Candra (2020) adalah sebagai berikut:

1. Pengukuran berat badan
 - a) Meletakkan timbangan berat badan dipermukaan yang datar
 - b) Memastikan jarum petunjuk berada pada angka nol dengan sempurna
 - c) Pastikan subjek mengenakan pakaian dan perhiasan seminimal mungkin
 - d) Memperilahkan subjek berdiri ditengah timbangan badan
 - e) Subjek berdiri tegak lurus dan rileks pandangan lurus ke depan
 - f) Pengukur memposisikan diri di depan subjek untuk melihat hasil pengukuran berat badan subjek
 - g) Mencatat dan menyampaikan hasil kepada subjek
2. Pengukuran tinggi badan
 - a) Pastikan alat ukur tinggi badan (*microtoice*) sudah terpasang dengan benar dan siap untuk dipakai
 - b) Pastikan subjek melepaskan alas kaki dan topi jika memakai
 - c) Subjek berdiri tegak lurus dibawah alat penggeser dan membelakangi tembok atau papan pengukur
 - d) Kedua telapak kaki rata dan tumit menempel ke tembok atau papan pengukur serta lutut dalam posisi rapat
 - e) Meminta subjek untuk pandangannya menghadap lurus ke depan
 - f) Tarik *microtoice* dan posisikan alat tepat diatas kepala subjek
 - g) Membaca dan mencatat hasil pengukuran

Setelah pengukuran data antropometri yang telah didapat, langkah berikutnya dapat dengan cara perhitungan dengan *Z-score*. Indeks *Z-score* yang digunakan untuk usia anak-anak/remaja awal 5-18 tahun adalah indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U) yang nantinya sebagai perbandingan antara tinggi badan dan berat badan (Kemenkes RI, 2020).

Rumus dalam perhitungan untuk penilaian status gizi adalah sebagai berikut:

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

Berikut adalah perbandingan status gizi pada anak-anak/remaja awal berdasarkan Z-score indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U) dapat dikategorikan dalam beberapa kategori diantaranya sebagai berikut:

Tabel 2.1 Kategori Status Gizi Pada Anak Usia 5-18 Tahun

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 5-18 tahun	Gizi buruk	<-3SD
	Gizi Kurang	-3SD sd <-2SD
	Gizi baik (normal)	-2SD sd + 1SD
	Gizi lebih	+1SD sd 2SD
	Obesitas	>+2SD

Sumber: (Kemenkes RI, 2020)

3. Aktivitas Fisik

a. Pengertian aktivitas fisik

Setiap gerakan tubuh yang dilakukan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi disebut aktivitas fisik. Dengan kata lain, aktivitas fisik merupakan setiap gerakan tubuh yang dilakukan oleh otot rangka dan sistem penunjangnya dalam kurun waktu tertentu seperti melakukan pekerjaan atau berpindah dari tempat ke tempat lain yang membutuhkan gerakan tubuh. Faktor risiko independen yang menyebabkan suatu penyakit kronis dan secara keseluruhan yang dapat menyebabkan kematian pada seseorang dapat disebabkan karena kurangnya aktivitas fisik. Intensitas aktivitas fisik yang cukup tentu dapat meningkatkan kesehatan pada tubuh (Wungow *et al.*, 2021).

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa, aktivitas fisik merupakan

suatu gerakan tubuh yang didapat oleh otot yang meningkatkan keluaran energi dan membakar kalori. Adapun aktivitasnya seperti saat bekerja, bermain, melakukan pekerjaan rumah tangga, bepergian dan kegiatan rekreasi. Dengan melakukan aktivitas fisik tubuh akan menjadi kuat dan sehat serta aktivitas fisik dapat menjadi faktor pengaruh dalam perkembangan dan pertumbuhan jasmani seseorang serta rohaninya. Adapun ayat alqur'an yang menjelaskan bahwasanya kita dituntut untuk menjadi manusia harus kuat sebagaimana firman Allah SWT yang berbunyi:

وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ

Artinya: “Janganlah kamu bersikap lemah, dan janganlah (pula) kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi (derajatnya), jika kamu orang-orang beriman.” (Qs. Ali’Imran:139).

Menurut pandangan M.Quraish Shihab dalam tafsir Al-Misbah, menegaskan bahwa kepada seluruh manusia untuk tidak merasa lemah dan kalah dalam peperangan, padahal kekalahan dan kemenangan hanyalah bersifat bergantian. Allah tidak semata-mata memberikan kekurangan agar merasa tidak sempurna, melainkan untuk memberikan pengajaran dan pelajaran bagaimana hambanya bisa lebih bersyukur kepada tuhanNya atas apa yang sudah diberikan baik kelebihan ataupun kekurangan, bahkan rasa syukur ini bisa menjadikan manusia bisa lebih dekat dengan tuhanNya dan dalam ayat ini mengingatkan manusia agar benar-benar berserah diri pada Allah SWT sekaligus mendorong manusia untuk hidup seimbang dari segi jasmaninya maupun rohani (Andriani *et al*, 2022).

Firman Allah tersebut dalam surat Al-imran:139, mengingatkan kita untuk tidak lemah dan tidak bersedih hati. sebagai orang-orang yang beriman, kita harus menunjukkan kekuatan dan keberanian dalam menghadapi tantangan kehidupan. Karena sikap yang lemah dapat menghalangi kemajuan dan keberhasilan kita, kita harus tetap teguh dan kokoh dalam menghadapi setiap cobaan dan ujian. Kita harus berusaha untuk tidak menyerah dan terus berjuang meskipun keadaan sulit. Pada dasarnya Allah mencintai hambanya yang kuat dan sehat. Allah membenci hambanya yang lemah dan mudah menyerah tanpa ada usaha pada dirinya. Allah

memerintakan kepada orang-orang yang kuat dalam keimanannya agar bersungguh-sungguh didalam ketaatan kepadanya (Halil, 2020).

Salah satu kegiatan yang dapat dilakukan agar tubuh menjadi kuat dan sehat adalah berolahraga. Dalam agama islam, nikmat kedua setelah iman adalah sehat. Olahraga yang dimaksud dapat berupa beraktivitas fisik. Tujuan beraktivitas fisik adalah untuk meningkatkan kebugaran jasmani atau memelihara kesehatan agar tetap kuat tubuhnya (Atmaja *et al*, 2021). Rasulullah SAW juga bersabda yang berbunyi:

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: أَلْمُؤْمِنُ الْقَوِيُّ خَيْرٌ وَأَحَبُّ إِلَيَّ مِنَ الْمُؤْمِنِ الضَّعِيفِ، وَفِي كُلِّ خَيْرٍ

Artinya: “Dari Abu Hurairah Radhiyallahu anhu, beliau berkata, Rasulullah SAW bersabda, mukmin yang kuat lebih baik dan lebih dicintai Allah SWT daripada mukmin yang lemah, dan pada keduanya kebaikan.”(H.R. Ibnu majah No:4158) (Jasmi *et al*, 2022).

Menurut al-Qurthubi dalam kitab dalil Al-Falihin menjelaskan maksud dari ayat di atas bahwa, mereka yang beriman kepada Allah SWT memiliki kedudukan yang sangat tinggi dihadapan Allah SWT dan dengan iman ini, Allah SWT dapat membantu orang-orang yang beriman. Iman seseorang dapat mencapai tingkat yang berbeda-beda, tergantung pada sifatnya sendiri. Allah SWT mencintai orang-orang yang mempunyai sifat kuat dan sehat tanpa harus mengenal kata menyerah dan lelah. Kuat disini dimaksudkan bahwa orang-orang harus memiliki sifat yang kuat dalam keteguhan hati maupun kuat badan sehingga nantinya juga baik untuk melakukan dan melaksanakan ibadah dan perintah-perintah Allah serta menjauhi segala larangannya. Artinya, orang-orang yang memiliki fisik maupun psikis yang baik akan menjadi kekuatan yang positif juga. Namun semua tergantung dirinya sendiri, karena pada dasarnya kekuatan bisa saja bersifat negatif apabila tidak didasari dengan iman yang kuat. Apabila seseorang mempunyai iman yang kuat, maka nantinya akan melaksanakan segala perintah Allah dan juga menjaga segala larangan-larangannya (Rohman, 2021).

b. Penilaian aktivitas fisik

Penilaian aktivitas fisik pada seseorang dapat dilakukan dengan cara pengisian kuesioner. Kuesioner aktivitas fisik adalah cara pengukuran aktivitas yang dapat digunakan untuk mengetahui dan mendapatkan data-data aktivitas fisik yang dilakukan setiap harinya. Kuesioner tersebut berisi mengenai jenis aktivitas fisik, frekuensi dan durasi yang dilakukan (Praditasari & Sumarmik, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Mahkota & Soeyono, 2023) dan (Kurnianingsih *et al.*, 2022) pengukuran aktivitas fisik anak dengan rentan usia 10-12 tahun dapat dilakukan menggunakan penilaian *Physical Activity Level* (PAL). Penilaiannya dapat diukur dengan rumus *Physical Activity Level* (PAL). *Physical Activity Level* (PAL) akan menyatakan besarnya aktivitas fisiknya dalam 24 jam. Rumus dari *Physical Activity Level* (PAL) yaitu sebagai berikut:

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

Keterangan:

PAL = *Physical Activity Level*

PAR = *Physical Activity Ratio*

W = Lama melakukan aktivitas fisik

Penilaian dari aktivitas fisik terdapat tiga kategori didalamnya yaitu aktivitas fisik ringan, sedang dan berat. Berikut adalah nilai PAL dari setiap kategorinya diantaranya yaitu:

Tabel 2.2 Kategori Aktivitas Fisik Berdasarkan Nilai PAL

Kategori Aktivitas Fisik	Nilai PAL
Ringan (<i>sedentary lifestyle</i>)	1,40 – 1,69
Sedang (<i>active or moderately active lifestyle</i>)	1,70 – 1,99
Berat (<i>virgous or active lifestyle</i>)	2,00 – 2,40

Sumber: FAQ/WHO/UNU (2001)

Dari ketiga kategori diatas, berikut adalah penjelasan masing-masing dari kategori aktivitas fisik menurut Prakosa & Hartati (2022), antara lain:

1) Aktivitas fisik ringan (*sedentary lifestyle*)

Aktivitas ringan yaitu aktivitas fisik yang tidak membutuhkan banyak gerakan tubuh dan tidak memerlukan energi yang cukup banyak dengan kata lain hanya melakukan gerakan tubuh yang sedikit. Adapun beberapa contoh yang termasuk golongan dari aktivitas fisik ringan diantara yaitu berjalan santai, duduk bekerja didepan komputer, mengerjakan pekerjaan rumah, membaca, berbicara, menonton TV dan lain sebagainya. Aktivitas ringan pada dasarnya merupakan aktivitas yang lebih sering hanya menghabiskan waktu dengan duduk.

2) Aktivitas fisik sedang (*active or moderately active lifestyle*)

Aktivitas sedang merupakan aktivitas yang membutuhkan pengeluaran energi yang cukup dan tidak lebih berat. Aktivitas sedang lebih mengarah pada suatu pekerjaan yang menetap namun masih memiliki luang waktu untuk melakukan kegiatan lain dan tidak terengah-engah. Contoh kegiatan-kegiatan yang merupakan aktivitas fisik sedang diantaranya yaitu berolahraga, latihan aerobik, berenang, berkebun, bersepeda dengan kecepatan sedang, jogging, berjalan cepat, menari dan lain sebagainya. Durasi pada kegiatan ini ai antara 30-60 menit dan dapat dilakukan 12 kali dalam 1 minggu.

3) Aktivitas fisik berat (*virgous or active lifestyle*)

Aktivitas fisik berat merupakan aktivitas fisik yang memerlukan pengeluaran energi yang cukup banyak. Intensitas aktivitas fisik ini biasanya dalam kegiatannya dilakukan secara terus menerus bahkan sampai berjam-jam yang mengakibatkan denyut nadi pada tubuh berdenyut lebih cepat dari yang biasanya. Contoh dari kegiatan-kegiatan dari aktivitas fisik berat diantara yaitu mencangkul, menebang pohon, lari cepat, mendaki gunung, menimba air, berolahraga dengan intensitas tinggi. Pada umumnya aktivitas fisik berat dilakukan oleh orang dengan pekerjaan buruh atau kuli, karena dalam pekerjaannya membutuhkan pengeluaran energi yang cukup banyak.

Sehingga berkegiatan fisik berat juga dapat berbahaya pada kondisi fisik seseorang karena terkurasnya energi yang dapat menyebabkan kesulitan untuk berkonsentrasi.

Berikut adalah nilai *Physical Activity Ratio* (PAR) dari masing-masing pertanyaan yaitu:

Tabel 2.3 Kategori Nilai *Physical Activity Ratio* (PAR)

No.	Aktivitas Fisik	<i>Physical Activity Ratio</i> (PAR)
1.	Tidur	1.0
2.	Berkendaraan dalam bus / mobil	1.2
3.	Menonton TV	1.4
4.	Bermain HP dan <i>Chattingan</i> /Laptop/Komputer	1.4
5.	Kegiatan ringan yang dilakukan diwaktu luang (membaca buku/novel / majalah)	1.4
6.	Makan	1.5
7.	Sekolah	1.5
8.	Kegiatan yang dilakukan dengan duduk lama (mengaji/ mengerjakan tugas,/bercerita/ berdiskusi)	1.5
9.	Mengendarai motor	2.0
10.	Memasak (telur,/mie/ nasi goreng)	2.1
11.	Mandi/berpakaian/berdandan	2.3
12.	Berdiri membawa barang yang ringan	2.3
13.	Menyapu rumah, mencuci baju dan piring dengan tangan	2.3
14.	Jalan kaki (toilet/belanja/bermain)	3.2
15.	Berjalan cepat tanpa membawa beban / barang	3.2
16.	Berkebun sayur buah (menyiram/memanen)	4.1
17.	Olahraga ringan (lari/senam/badminton/silat/dll)	4.2

c. Faktok-faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi aktivitas fisik diantaranya yaitu:

1. Usia

Pada masa anak-anak/remaja awal merupakan masa tumbuh dan kembang anak, baik fisik maupun mental dari anak. Masa remaja awal merupakan masa transisi dari anak menuju dewasa. Pada usia ini, anak-anak/remaja awal dibutuhkan nutrisi dan aktivitas seimbang agar menunjang kesehatan pada usia-usia selanjutnya. Kualitas dan jumlah aktivitas fisik yang dilakukan setiap hari dapat dipengaruhi oleh umur. Ini karena bertambahnya usia disertai dengan turunnya kekuatan fisik, termasuk penurunan masa dan kekuatan otot, laju denyut jantung, peningkatan lemak pada tubuh dan penurunan fungsi otak. Umur mempengaruhi kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas fisik. Akibatnya, orang yang berusia lanjut lebih rentan terhadap penyakit yang disebabkan oleh kurangnya aktivitas fisik di usianya sekarang atau bisa terjadi akibat semasa anak-anak/remaja awal malas-malasan untuk berolahraga sehingga dampaknya di usia lanjut karena semakin lanjut usia semakin menurun juga kapasitas fungsional organ tubuhnya. Oleh karena itu, langkah pencegahan utama untuk mengurangi risiko suatu penyakit yaitu dengan cara di imbangi aktivitas fisik (Dewi & Wuryaningsih, 2019).

2. Jenis kelamin

Pada umumnya aktivitas fisik yang dilakukan oleh anak-anak/remaja awal baik laki-laki maupun perempuan hampir sama satu sama lain. Namun hanya saja ketika sudah masa pubertas, anak-anak/remaja awal yang berjenis kelamin laki-laki lebih memiliki sifat yang lebih aktif dibandingkan dengan anak-anak/remaja awal perempuan. Remaja awal perempuan ketika memasuki masa pubertas, lebih memiliki aktivitas fisik yang rendah/kurang sehingga akan mempengaruhi kebugaran jasmani mereka (Safitri *et al.*, 2023).

3. Pola makan

Pola makan adalah salah satu faktor yang dapat menjadi pengaruh dari aktivitas fisik sehingga asupan makan harus tepat dan sesuai dengan porsi

masing-masing kebutuhan seseorang. Dapat diketahui bahwa pada anak yang makan suka berlebihan dan konsumsi kalori yang tidak terkendali menyebabkan aktivitas anak menurun karena rasa lelah yang disebabkan oleh menahan bobot tubuh yang berat akibat asupan makan yang berlebihan. Akibatnya anak-anak cenderung malas untuk bergerak dan tidak tertarik untuk berolahraga atau mengolah tubuh. Oleh karena itu, pola makan yang tepat dan tentu bergizi seimbang wajib untuk dilakukan agar terhindar dari beberapa masalah tubuh nantinya (Wansyaputri *et al.*, 2020).

4. Kelainan atau penyakit pada tubuh

Penyakit atau kelainan pada tubuh seseorang juga dapat sebagai faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik. Kelainan itu misalnya beberapa penyakit yang dapat mengganggu kapasitas jantung, paru-paru, postur tubuh, obesitas, hemoglobin, sel darah dan serat otot yang pada akhirnya hal ini mempengaruhi aktivitas fisik yang akan dilakukan. Misalkan orang yang sedang terkena penyakit stroke atau lainnya yang tidak memungkinkan untuk gerak atau orang yang sedang mengalami kurangnya sel darah merah dalam tubuh sehingga tidak dianjurkan untuk beraktivitas yang berat (Lestyoningsih, 2022).

5. Faktor lingkungan

Lingkungan sekitar juga berpengaruh terhadap aktivitas fisik anak-anak. apabila rumah yang mereka tempat tinggal positif maka akan berdampak positif juga untuk kesehatan. Sebaliknya, apabila disekeliling lingkungannya mempunyai kondisi yang negative maka dampak yang didapatkan buruk juga. Tak hanya dirumah. Anak-anak dilingkungan sekolah juga memerlukan lingkungan yang baik yang disebut lingkungan sosial. Hasil olahraga dipengaruhi oleh peran yang dimiliki oleh teman dan masyarakat. masyarakat akan lebih cepat beradaptasi jika keberadaan mereka diterima dan diakui oleh lingkungannya. Faktor lingkungan termasuk sarana dan prasarana yang tersedia yang menyebabkan partisipasi dalam kegiatan olahraga. Dengan demikian, apabila lingkungannya yang sudah memiliki suasana yang positif maka akan kegiatan-kegiatan disana juga akan baik misalkan saja ajakan untuk berolahraga (Arsa, 2022).

d. Manfaat aktivitas fisik

Melakukan aktivitas fisik secara rutin dapat meningkatkan kebugaran dan kesehatan tubuh yang apabila dilakukan secara rutin memiliki efek positif pada kesehatan jasmani. Dengan beraktivitas fisik dapat membantu metabolisme tubuh yang menghasilkan cadangan energi. Lemak tubuh disimpan sebagai semacam penyimpanan yang dapat digunakan untuk menghasilkan kalori. Oleh karena itu, pola makan dengan diimbangi aktivitas fisik yang cukup sangat penting untuk dilakukan agar tidak ada timbunan lemak pada tubuh sehingga terhindar dari kejadian gizi lebih atau bahkan obesitas (Putra *et al*, 2018) Berikut adalah beberapa manfaat dari aktivitas fisik diantaranya sebagai berikut:

- 1) Dapat membantu mempertahankan keseimbangan dan mencegah kejadian obesitas
- 2) Dapat mengurangi risiko penyakit
- 3) Dapat mencegah beberapa tipe penyakit kanker dan menurunkan penyakit degeneratif
- 4) Menjaga tubuh tetap ideal dan proporsional
- 5) Mengendalikan ketika stress
- 6) Memperbaiki postur tubuh
- 7) Dapat mengendalikan berat badan
- 8) Memperbaiki kelenturan sendi dan kekuatan otot
- 9) Dapat mengendalikan tekanan darah dan mencegah diabetes mellitus

4. Kebiasaan Konsumsi

Kebiasaan adalah cara bertindak yang dibentuk melalui proses dan dilakukan secara berulang-ulang yang pada akhirnya menjadi menetap dan terbentuk pada individu. Kebiasaan memang memiliki sifat yang cukup permanen, namun ketika stimulus atau responnya hilang, kebiasaan juga dapat hilang. Dalam proses pembiasaan, kebiasaan baru lebih baik dapat muncul untuk menggantikan kebiasaan lama yang buruk (Wirawati *et al*, 2022). Terdapat enam tahap agar terbentuknya suatu kebiasaan yaitu terdiri dari berfikir, perekaman, pengulangan, penyimpanan, pengulangan dan kebiasaan. Kebiasaan dalam konsumsi makanan merupakan

sebuah ekspresi yang digunakan setiap orang untuk memilih makanan sehingga membentuk pola perilaku makan mereka dan dilakukan secara berulang terhadap makanan dalam memenuhi kebutuhan gizi bagi tubuhnya. Ekspresi yang digunakan setiap orang untuk memilih makanan ini berbeda satu sama lain (Hafiza *et al*, 2021).

Membentuk kebiasaan makan dapat dimulai dari orang tua, terutama selama anak masih usia balita. Kebiasaan makan seorang anak pada usia remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu lingkungannya, teman sebaya, kegiatan sosial dan aktivitas diluar rumah. Jenis makanan, porsi makanan, frekuensi makan, distribusi dan cara memilih makanan adalah semua aspek kebiasaan makan pada remaja. Kebiasaan makan yang dibangun selama masa remaja akan berdampak pada kesehatan saat dewasa berusia lanjut. Jika asupan dan keluaran energi tidak seimbang, akan terjadi bertambahnya berat badan yang signifikan di usia lanjut. Pada usia remaja cenderung memiliki kebiasaan makan seperti makan cemilan, melewatkan sarapan pagi, makan *fast food* terlalu sering, jarang mengonsumsi buah dan sayur (Maslakhah & Prameswari, 2022).

Pengaturan pola makan yang baik dapat dilakukan dengan cara memperhatikan porsi makanan yang diasup setiap harinya baik dari kandungan gizinya maupun manfaat untuk tubuh (Hardiansyah *et al* 2017). Dengan kita mengetahui nilai gizi dan manfaat dari suatu makanan yang kita makan tentu akan terhindar dari bahaya-bahaya yang dapat menyebabkan dampak buruk bagi kesehatan. Sebagaimana Allah telah berfirman yang telah dijelaskan pada ayat suci Al-Qur'an surat 'Abasa ayat 24 yang berbunyi:

فَلْيَنْظُرِ الْإِنْسَانُ إِلَى طَعَامِهِ ۚ

Artinya:”Maka hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya.” Q.S.Abasa:24)

Menurut pandangan M. Quraish Shihab dalam tafsir Al-Misbah menerangkan bahwa maksud dari ayat diatas bahwa kita sebagai manusia dituntun untuk merenungkan terhadap makanan yang dibutuhkan oleh manusia itu telah diatur oleh Allah SWT sebaik mungkin. Karena makanan yang diberikan adalah bentuk anugerah yang patut untuk senantiasa disyukuri. Tak hanya itu, dalam ayat tersebut,

Allah SWT memerintahkan manusia untuk memperhatikan makanan mereka, bagaimana mereka menyiapkan makanan yang sehat dan memiliki gizi seimbang sehingga memenuhi nutrisi kebutuhan hidupnya. Orang dapat merasakan kenikmatan makanan dan minuman, yang mendorong mereka menjaga tubuh mereka dalam kondisi sehat sehingga dapat menyelesaikan tugas yang dibebankan kepada mereka (Shihab, 2005).

Menurut Sembiring (2018) pada penelitiannya menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kebiasaan makan yang terdiri atas dua faktor utama yakni faktor ekstrinsik dan faktor intrinsik, diantaranya yaitu sebagai berikut:

a. Faktor ekstrinsik

Faktor ekstrinsik merupakan faktor yang berasal dari luar diri manusia. Faktor-faktor ini diantaranya yaitu:

1. Faktor lingkungan alam

Jenis-jenis makanan umum yang tersedia dilingkungan masyarakat Indonesia pada umumnya mempengaruhi pola makan mereka. Orang yang didaerah kota biasanya tidak puas dan mengatakan mereka belum makan jika belum makan nasi meskipun sudah kenyang. Di suatu daerah juga begitu yang biasa sering mengonsumsi jagung atau ubi akan mengalami penurunan energi mereka jika tidak mengonsumsi yang sering dikonsumsi setiap hari disekitarnya.

2. Faktor lingkungan sosial

Lingkungan sosial merupakan faktor yang menjelaskan tentang gambaran tentang perbedaan-perbedaan kebiasaan makan, kebiasaan yang dianut secara turun temurun oleh setiap bangsa dan suku bangsa berbeda-beda. Kebiasaan makan jika didalam rumah tangga, juga terdapat perbedaan suami dan istri, orang tua dan anak, tua dan muda. Asa budaya sering mendahulukan kepala keluarga untuk mendapatkan prioritas pertama hingga ibu-ibu rumah tangga dengan urutan terakhir.

3. Faktor lingkungan budaya dan agama

Nilai-nilai kehidupan rohani dan kewajiban sosial biasanya merupakan

komponen lingkungan budaya yang mempengaruhi kebiasaan makan. Setiap masyarakat mempunyai kepercayaan masing-masing misalkan saja seorang ibu dan anak dapat mencapai nilai spiritual yang tinggi jika mereka memenuhi pantangan makanan. Selain itu, agama memberikan aturan dan batasan untuk kebiasaan makan.

4. Faktor lingkungan ekonomi

Kelompok masyarakat menurut taraf ekonominya juga dapat mempengaruhi kebiasaan makan mereka. Masyarakat yang ekonominya rendah, memiliki kebiasaan makan yang memberikan nilai gizi yang lebih rendah dibandingkan dengan golongan masyarakat yang ekonominya tinggi. Masyarakat dengan golongan ekonominya tinggi, cenderung memiliki kebiasaan makan yang lebih banyak dengan konsumsi rata-rata melebihi angka kecukupannya.

b. Faktor intrinsik

Faktor intrinsik yaitu faktor yang berasal dari dalam diri manusia. Faktor intrinsik ini diantaranya yaitu:

1. Faktor keadaan jasmani dan kejiwaan yang sedang sakit

Keadaan (status) kesehatan seseorang juga sangat mempengaruhi kebiasaan makan seseorang. Selain itu, ketidakseimbangan psikologis seperti bosan, kecewa, putus asa, dan stress dapat mempengaruhi kebiasaan makan karena akan mengurangi nafsu makan.

2. Gangguan pola makan pada remaja

Gangguan pola makan dapat disebabkan oleh ketidakpuasan terhadap bentuk tubuh, yang sering dialami oleh remaja yang ingin selalu kelihatan langsing, serta orang-orang yang sudah berkeluarga juga ingin selalu kelihatan langsing. Gangguan seperti *Nervosa* dan *Bulimia Nervosa* merupakan contoh gangguan pola makan yang ditemukan pada remaja.

5. *Junk Food*

a. Pengertian *Junk Food*

Junk Food merupakan istilah kata yang sering digunakan untuk

menggambarkan suatu makanan maupun minuman yang memiliki zat gizi yang rendah. Dengan kata lain, makanan yang dimaksud adalah makanan yang hampir tidak mengandung vitamin, mineral dan serat, namun sebaliknya justru mengandung tinggi kalori, lemak jenuh, tambahan gula dan tinggi garam. *Junk Food* merupakan makanan cepat saji yang dikonsumsi secara instan dan memiliki kandungan gizi yang tidak seimbang atau biasanya secara harfiah disebut dengan makanan sampah. Istilah tersebut digunakan karena makanan *junk food* makanan yang data mengganggu pertumbuhan dan perkembangan tubuh manusia sehingga dapat merusak kesehatan. Mengonsumsi makanan *junk food* yang berlebihan dapat memicu timbulnya suatu penyakit misalnya kelebihan berat badan (obesitas), diabetes, jantung dan kanker (Budiarti & Utami, 2021).

Pada umumnya, masyarakat saat ini cenderung mengartikan antara *fast food* dan *junk food* itu sama, padahal dari masing-masing memiliki arti yang berbeda. Sebagian besar *junk food* adalah *fast food*, tetapi tidak semua *fast food* dianggap *junk food*, terutama jika makanan *fast food* memiliki nutrisi yang baik. Dengan kata lain, makanan *fast food* adalah jenis makanan yang disajikan secara cepat dalam waktu tertentu dan tidak semua jenis *fast food* memiliki gizi yang kurang. Sebaliknya, makanan *junk food* merupakan makanan yang disajikan secara cepat dan tidak memiliki kandungan gizinya didalamnya atau kandungan gizinya terbatas yang berbeda dengan *fast food*. Adapun contoh makanan *fast food* yaitu burger, pizza, dan lain sebagainya. sedangkan contoh makanan *junk food* yaitu, es krim, coklat, keripik maupun makanan ringan lainnya (Yushinta, 2019).

b. Jenis-jenis *Junk Food*

Adapun jenis-jenis makanan *junk food* berdasarkan beberapa sumbernya adalah antara lain:

1. Makanan olahan

Makanan olahan merupakan makanan yang dibuat melalui beberapa proses tertentu seperti pengalengan, pembekuan, pembakaran, penggorengan dan sebagainya. Makanan yang dibuat mengandung gizi yang tinggi seperti kadar karbohidrat, lemak dan natrium yang jika dikonsumsi secara terus

menerus dan berlebihan akan menyebabkan penyakit di kemudian hari (Tanjung *et al.*, 2022). Makanan melalui proses penggorengan dimaksudkan adalah makanan yang tinggi lemak, baik jenuh maupun lemak trans yang jika dikonsumsi secara terus menerus dampaknya dapat menyebabkan kolesterol, dislipidemia atau penyakit jantung. Contoh dari makanan yang tinggi lemak yaitu burger, pizza, gorengan, keripik, dan yang pembuatan menggunakan mentega dan margarin (roti, kue, biskuit) (Sutrisno *et al.*, 2018).

2. Makanan yang dibakar

Proses ini adalah cara yang dilakukan dengan memerlukan waktu lama dan suhu tinggi sehingga dapat menyebabkan kerusakan pada zat gizi dan dapat menimbulkan suatu zat senyawa, Zat senyawa tersebut adalah karsinogenik. Senyawa karsinogenik merupakan suatu senyawa yang dapat menyebabkan penyakit kanker pada tubuh seseorang. Contoh makanan yang dioalah melalui proses dibakar yaitu ikan, *steak*, sosis, ayam dan lain sebagainya (Octaviani & Safitriani, 2022).

3. Makanan tinggi garam

Jenis makanan lainnya adalah makanan yang tinggi natrium atau sodium yang dimana, jika dikonsumsi secara terus-menerus dan berlebihan dampaknya dapat menyebabkan seseorang terkena penyakit hipertensi karena tingginya garam dalam tubuh. Biasanya makanan yang tinggi natrium/sodium berasal makanan yang proses pembuatannya menggunakan bumbu-bumbu penyedap. Contoh makanannya seperti keripik, makanan ringan, makanan instan seperti mie, sosis dan olahan daging kalengan (Irawan, 2022).

4. Makanan dan minuman yang tinggi gula

Tak hanya itu, makanan *junk food* yang dianggap tinggi gula dan lemak juga masih menjadi penyebab seseorang terkena penyakit diabetes mellitus dan obesitas apabila sering mengonsumsinya berlebihan dan terus menerus. Diabetes terjadi karena adanya resistensi insulin pada tubuh seseorang, sedangkan obesitas terjadi karena adanya penumpukkan lemak dalam tubuh. Contoh makanan yang tinggi gula seperti coklat, kue, permen, dan minuman yang mengandung tinggi gula (Agung & Hansen, 2022).

5. Makanan yang mengandung bahan pengawet

Makanan yang mengandung bahan pengawet merupakan makanan yang dalam proses pengolahannya menggunakan bahan-bahan sintesis atau alami dengan tujuan agar makanan yang dibuat dapat bertahan dengan waktu yang lama jika disimpan, dengan kata lain agar makanan yang disimpan tidak cepat basi. Makanan yang diolah dengan bahan-bahan demikian jika dikonsumsi berlebihan secara menerus dampaknya akan menyebabkan gangguan kesehatan pada seseorang. Adapun bahan-bahan yang dimaksud adalah seperti pengawet, pewarna, pemanis, pengemulsi dan perasa (Zat aditif). Contoh makanan yang sering menggunakan zat-zat aditif seperti keripik, kue, daging, permen dan jajanan dengan aneka rasa lainnya (Alfora *et al*, 2023).

c. Dampak konsumsi *Junk Food*

Bagi anak-anak atau untuk pertumbuhan dan perkembangan, makanan merupakan kebutuhan yang diperlukan. Anak-anak yang makan lebih sedikit, baik jumlah maupun kualitasnya, akan mengganggu sistem metabolisme tubuhnya sehingga meningkatkan risiko penyakit. Selain itu, tubuh remaja yang terpengaruh oleh konsumsi makanan yang berlebihan jika tidak diimbangi dengan latihan fisik yang cukup sehingga akan lebih beresiko terkena penyakit degenerative (Pamelia, 2018). Tanpa kita sadari bahwasanya, maraknya makanan cepat saji tak hanya memiliki dampak positif, namun juga memiliki dampak yang negatif bagi kesehatan tubuh jika dikonsumsi terlalu sering dan berlebihan. Dampak negatif yang dari keseringan mengonsumsi makanan *junk food* bisa kegemukan bahkan obesitas karena meningkatnya kadar lemak tubuh. Tak hanya itu, dampak lain dari seringnya mengonsumsi makanan *junk food* adalah penyakit degeneratif misalnya penyakit jantung, diabetes, kanker, stroke dan lain sebagainya (Alkhair *et al.*, 2023). Adapun dampak negatif dapat terjadi karena sebagai berikut:

1. Kegemukan/Obesitas

Konsumsi makanan *junk food* yang berlebihan dapat menjadi salah satu dampak kejadian gizi lebih bahkan obesitas. Kejadian obesitas disebabkan oleh adanya penumpukkan lemak dalam tubuh karena tidak adanya

keseimbangan antara asupan energi dan pengeluaran energi. Oleh karena itu, apabila mempunyai kebiasaan sering mengonsumsi makanan *junk food* akan menambah banyak lemak dalam tubuh dan terjadi penumpukkan ditubuh jika tidak diimbangi dengan olahraga yang teratur. Status gizi yang lebih dapat disebabkan karena adanya berlebihnya asupan kalori dari makanan yang disimpan sebagai energi dalam bentuk glikogen didalam jaringan adiposa (Pebriani *et al*, 2022). Orang yang melebihi berat badan normal atau obesitas berisiko mengalami penurunan fungsi jantung, termasuk fungsi jantung yang tidak normal (Pamelia, 2018).

2. Meningkatkan faktor resiko tekanan darah tinggi (Hipertensi)

Kebanyakan anak-anak/remaja menyukai makanan cepat saji seperti kentang goreng atau makanan asin lainnya. Tanpa disadari, Makanan yang tinggi garam tersebut dapat meningkatkan air liur dan sekresi enzim sehingga meningkatkan untuk mengkonsumsinya terus menerus. Hipertensi dapat disebabkan oleh tingginya kandungan lemak jahat dan natrium, yang mengganggu keseimbangan tubuh antara sodium dan potassium. Kandungan natrium yang tinggi dari makanan *junk food* sebagai faktor penyebab tekanan darah menjadi tinggi. Natrium diketahui mempengaruhi sistem renin-angiotensin pada ginjal yang suatu saat dapat menjadi penyebab tekanan darah menjadi tinggi (Pamelia, 2018).

3. Penyakit Diabetes Mellitus

Konsumsi *junk food* yang berlebihan juga salah faktor terjadinya penyakit diabetes mellitus. Penyakit diabetes mellitus dapat disebabkan oleh konsumsi makanan yang tidak sehat seperti *junk food* yang dikonsumsi berlebihan dan terus menerus, karena makanan *junk food* tinggi kalori, lemak, natrium gula didalamnya. Konsumsi makanan *junk food* dapat menyebabkan ketidakseimbangan asupan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Kandungan gula yang tinggi pada makanan *junk food* melebihi kapasitas pankreas untuk menghasilkan glukosa, sehingga kadar glukosa darah akan meningkat. Tubuh akan menyimpan kalori yang berlebihan dalam bentuk trigliserida sebagai lemak dan dapat menghambat pembuluh darah, sehingga menghalangi

glukosa untuk masuk ke dalam sel. Oleh karena itu, apabila sering mengonsumsi yang tinggi kandungan gula seperti makanan *junk food* dapat menyebabkan penyakit DM (Nuzulla, 2022).

4. Penyakit Kanker

Konsumsi *junk food* juga dapat menyebabkan seseorang lebih terkena kanker jika dikonsumsi terus menerus secara berlebihan. Kandungan lemak yang tinggi dapat memicu timbulnya kanker pada seseorang. Adanya kandungan zat aditif pada makanan *junk food* dapat berbahaya untuk kesehatan tubuh jika dikonsumsi terlalu berlebih. Zat aditif yang dikonsumsi secara berlebih akan dapat mengakibatkan tumbuhnya kanker dalam darah yang berakibat fatal. Zat-zat aditif tersebut sering dijumpai pada gorengan yang dalam pembuatannya menggunakan msg (*monosodium glutamat*) atau penyedap rasa. Salah satunya adalah adanya pengawet nitrat dan nitrit merupakan zat aditif yang biasa terkandung dalam pengemulsi misalnya pada es krim, cake dan sejenis makanan kaleng yang diawetkan (Sutrisno *et al.*, 2018).

5. Penyakit Stroke dan Dislipidemia

Makanan yang diolah secara cepat saji seperti *junk food* dapat menyebabkan stroke dan terkena dislipidemia. Masalah ini disebabkan oleh kandungan lemak atau kolesterol yang tinggi pada makanan *junk food*. Kolesterol yang tinggi sangat berbahaya bagi kesehatan pada semua kalangan. Karena kolesterol tinggi, akan dapat menjadi sumbatan pada pembuluh darah otak sehingga orang mudah terkena stroke. Tak hanya stroke, konsumsi *junk food* yang berlebihan juga dapat memicu peningkatan lemak dalam darah tubuh sehingga dapat menyebabkan dislipidemia dan risiko kardiovaskular bahkan hingga kematian jika berangsur-angsur dilakukan dan dikonsumsi secara terus menerus (Handayani *et al.*, 2021).

6. Penyakit Jantung

Seseorang yang menjalani gaya hidup yang tidak sedentary akan mengubah cara mereka mengonsumsi makanan mereka. Pola makan yang tidak sehat seperti mengonsumsi karbohidrat yang berlebihan, lemak yang

tinggi akan berpengaruh terhadap tubuh mereka. Makanan yang tidak seimbang dan tidak sehat seperti makanan cepat saji yaitu *junk food*. Tingginya lemak pada makanan *junk food* merupakan salah satu penyebab seseorang dapat terkena penyakit jantung. Meningkatnya kadar kolesterol pada tubuh yang disebabkan dari konsumsi makanan *junk food* secara berlebihan akan mendatangnya penyakit-penyakit kronis salah satunya penyakit jantung (Aisya *et al.*, 2021).

d. Faktor yang mempengaruhi konsumsi *Junk Food*

Menurut Tanjung *et al* (2022), ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi anak-anak mengonsumsi makanan *junk food* diantaranya yaitu sebagai berikut:

1) Pengetahuan tentang gizi

Hal yang utama adalah pengetahuan tentang gizi, karena pengetahuan gizi dapat mempengaruhi perilaku remaja dalam mengonsumsi makanan. Minimnya pengetahuan atau kurangnya pengetahuan remaja akan makanan yang dikonsumsi yang dianggapnya sehat dan praktis tanpa menyadari kekurangan nutrisi dalam makanannya dan efek akibat yang akan ditimbulkan.

2) Uang saku

Uang saku yang diberikan kepada anak-anak mempengaruhi pemilihan makanan yang dikonsumsi. Anak-anak yang memiliki uang saku banyak, cenderung melewati makan di rumah dan lebih memilih untuk membeli makanan diluar termasuk makanan *junk food* karena dengan harganya yang murah/terjangkau dan juga rasanya yang enak. *Junk food* memiliki banyak rasa baik dari segi kandungan gula, garam maupun minyak didalamnya. Biasanya, makanan *junk food* memiliki rasa yang manis, gurih, asin bahkan kombinasi dari ketiga rasa tersebut. oleh karena itu, makanan *junk food* tak heran lagi jika banyak anak-anak menyukai makanan tersebut dan menjadi rasa ketagihan untuk mengonsumsinya tanpa memikirkan dampak jika dikonsumsi secara terus menerus. Adanya diskon/promo-promo paket hemat

yang sering ditawarkan oleh restoran-restoran merupakan salah satu upaya sebagai daya tarik kepada anak-anak untuk membelinya.

3) Promosi

Anak-anak juga banyak mengkonsumsi makanan cepat saji karena pelayanan yang cepat dan praktis. Makanan cepat saji biasanya dibuat dengan mesin canggih, sehingga waktu pembuatannya singkat dan selalu tersedia. Apalagi di zaman sekarang, sudah banyak restoran-restoran cepat saji menawarkan pemesanan melalui media online ataupun iklan dimedia sosial yang dikemas dengan menarik tentu akan membuat peminat tertarik untuk membelinya. Media online membuatnya lebih mudah bagi anak-anak untuk membelinya tanpa membutuhkan waktu yang sama untuk mengkonsumsinya.

4) Pengaruh teman dan *life style*

Ajakan teman untuk makan makanan cepat saji adalah satu contoh cara mudah untuk mempengaruhi orang lain saat remaja. *Junk food* sering dianggap sebagai makanan kontemporer dan berkelas, yang membuatnya menjadi makanan yang gaul dan tren bagi remaja. Tak hanya itu, lingkungan sekitar juga berpengaruh terhadap dirinya, apabila lingkungan yang mereka tempati memiliki kebiasaan makan makanan yang buruk tentu akan menjadi pengaruh buruk juga pada dirinya. Sebaliknya apabila lingkungan sekitar yang ditempatinya memiliki kebiasaan yang sehat dan baik, efeknya akan memiliki pengaruh yang sehat dan baik kedepannya.

5) Lingkungan dan keadaan ekonomi

Lingkungan sosial dan keadaan ekonomi sangat berperan dalam kebiasaan konsumsi anak-anak. lingkungan sosial memberikan gambaran yang jelas tentang perbedaan kebiasaan makan. Semua bangsa dan suku-suku bangsa memiliki kebiasaan makan yang berbeda-beda yang berakar dari generasi ke generasi. Tak hanya lingkungan sosial, Status ekonomi keluarga juga menjadi pengaruh anak-anak dalam hal konsumsi makanan. Keluarga dengan status ekonomi yang tinggi, anak-anaknya cenderung bebas dalam hal membeli makanan salah satunya kebiasaan membeli *junk food*. Sehingga lingkungan sosial yang lebih sering/terbiasa membeli makanan *junk food* akan

mempengaruhi anak lain untuk juga membelinya, karena faktor lingkungannya dan juga faktor ekonomi yang mendukung.

7. Penilaian Konsumsi Makanan

Penilaian konsumsi makanan merupakan suatu cara untuk mendapatkan informasi tentang jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh seseorang atau sekelompok individu pada saat tertentu. Hal ini menunjukkan bahwa jenis makanan yang dikonsumsi dan berapa banyak yang dikonsumsi keduanya dapat dipertimbangkan. Pelaksanaan dari metode ini dapat mengetahui kekurangannya dan kelebihanannya zat gizinya pada tubuh (Tarawan *et al.*, 2020). Dalam penilaian konsumsi makanan terdapat beberapa cara/metode yang dapat dilakukan diantaranya yaitu *food recall* 24 jam (mengingat makanan), *food record* (pencatatan makanan), *food weighing* (penimbangan makanan) dan *food frequency questionnaire* (frekuensi makanan) (Sirajuddin *et al.*, 2018).

Adapun dalam penelitian ini menggunakan metode penilaian konsumsi makanan *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) untuk mengukur frekuensi dan jenis makanan *junk food* dari responden. Metode *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) merupakan metode yang berguna untuk mengumpulkan data tentang frekuensi dari jenis konsumsi makanan dan minuman seseorang. Frekuensi konsumsi makanan dapat dilakukan dalam waktu periode tertentu baik harian, minggu, bulanan bahkan tahunan. Untuk mengetahui pola makan pada seseorang individu dapat menggunakan metode ini (Prisylvia *et al.*, 2021).

Kualitatif FFQ atau Kuesioner FFQ adalah kuesioner yang menilai seberapa sering orang mengonsumsi makanan selama waktu tertentu seperti berapa hari, minggu, bulan atau tahun. Adapun daftar makanan yang berada dalam kuesioner merupakan daftar makanan yang sudah dibuat secara singkat dari daftar makanan makanan lainnya. Dalam daftar makanan yang sudah terdapat di kuesioner ini tidak dapat ditambahkan selain daftar bahan makanan yang sudah diputuskan dalam formulir FFQ. Hasil penilaian dari kuesioner ini adalah biasanya berupa frekuensi diantaranya yaitu sering, kadang dan jarang/tidak pernah (Fauziyah, 2022).

Kelebihan dan kekurangan dari kuesioner ini adalah kelebihan: tidak

meminta responden untuk memperkirakan jumlah porsi yang dikonsumsi baik ukuran rumah tangga atau gram tetapi hanya melihat apa saja yang sering dikonsumsi dengan jenis-jenis makanan dan minumannya, biaya yang murah dan pengumpulan data yang lebih mudah dan sederhana, dapat menggambarkan kebiasaan responden, responden dapat mengisi sendiri, serta dapat mengidentifikasi faktor risiko suatu penyakit. Sedangkan kelemahan dari kuesioner ini adalah keterbatasan utama adalah kesalahan dan bias sistematis dalam perkiraan, tidak dapat diukur nya asupan zat gizi, membutuhkan persiapan yang rumit, dapat menjemukan bagi pewawancara ataupun responden serta diperlukan studi pendahuluan terlebih dahulu agar mengetahui daftar makanan yang berada ditempat sekitar responden (Isnaini & Hikmawati, 2018).

8. Hubungan Antar Variabel

Dua variabel digunakan dalam penelitian ini yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas yang mencakup data-data aktivitas fisik dan kebiasaan konsumsi *junk food*, sedangkan variabel terikat mencakup data status gizi. Adapun berikut adalah beberapa asumsi atau hasil dari penelitian yang telah dilakukan sebelumnya diantaranya yaitu:

a. Hubungan Antara Aktivitas Fisik dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Octaviani *et al* (2018) tentang hubungan aktivitas fisik dengan status gizi menunjukkan bahwa adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Markuri *et al* (2021) juga menunjukkan hasil yang sama yakni adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi. Hasil serupa yang dilakukan oleh Rahma & Wirjatmadi (2020) bahwa terdapatnya hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan status gizi lebih. Jika asupan makanan yang berlebihan tidak diimbangi dengan aktivitas fisik, maka akan berpengaruh pada penambahan berat badan dan tentu juga mempengaruhi status gizi. Penggunaan energi melalui aktivitas fisik tentu harus mempunyai keseimbangan dengan asupan makanan yang dikonsumsi agar tetap sehat. Aktivitas fisik yang berlebihan atau kurang dan asupan makan yang kurang atau berlebihan akan dapat

berpengaruh terhadap berat badan seseorang sehingga perlunya keseimbangan dari keduanya (Hartini *et al.*, 2022).

Salah satu faktor yang dapat membentuk status gizi pada seseorang adalah dengan melakukan aktivitas fisik. Melakukan aktivitas fisik dengan teratur dapat memberikan nilai positif bagi tubuh, baik untuk kebugaran maupun memperbaiki status gizi dari seseorang. Penelitian yang dilakukan oleh Ariaini *et al* (2022) menunjukkan hasil bahwa terdapatnya hubungan antara pengetahuan gizi dan aktivitas fisik terhadap status gizi pada remaja perempuan di SMP Negeri 1 Banjarbaru. Hasil serupa juga dapat disimpulkan oleh penelitian yang dilakukan Saleky *et al* (2022) yang menjelaskan bahwa terdapatnya hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja. Banyaknya energi yang tersimpan sebagai lemak disebabkan karena kurangnya aktivitas fisik seseorang, sehingga orang-orang yang aktivitas fisiknya kurang lebih cenderung memiliki badan yang gemuk, karena aktivitas fisik berkontribusi terhadap kejadian berat badan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Widiastuti & Widiyaningsih (2023) pada remaja sekolah menengah atas di kota Surakarta menunjukkan hasil terdapatnya hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi. Resiko status gizi remaja yang tidak normal dapat disebabkan karena kurangnya aktivitas fisik.

Mempertahankan status gizi normal sangat penting untuk lakukan salah satunya dengan mengatur aktivitas fisiknya. *World Health Organization* (WHO) menyarankan aktivitas fisik sedang hingga berat selama 60 menit setiap hari untuk mengantisipasi peningkatan risiko penyakit saat dewasa nantinya. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurniasari *et al* (2022) menunjukkan hasil bahwa terdapatnya hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan status gizi pada anak usia sekolah di SD Negeri 2 Kalibagor Kabupaten Banyumas. Hasil sejalan dengan penelitian oleh Rukmana *et al* (2021) menjelaskan bahwa adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja. Energi sangat dibutuhkan untuk aktivitas fisik agar terjadinya pembentukan dan penguraian zat gizi dalam tubuh sehingga dibutuhkan keseimbangan antara asupan energi dan aktivitas fisik. Asupan gizi yang

berkualitas dan diringi dengan aktivitas fisik yang cukup dapat menjaga berat badan tubuh dan tubuh menjadi lebih sehat serta menjaga status gizi tetap normal.

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

Pada umumnya salah satu faktor status gizi lebih dipengaruhi oleh keterbiasaan mengkonsumsi makanan *junk food* atau *fast food*. Karena kandungan kalorinya yang tinggi berupa lemak, gula, dan garam dapat menyebabkan beberapa penyakit degeneratif apabila dikonsumsi terlalu terus menerus. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Prima *et al* (2018), menunjukkan hasil bahwa adanya hubungan yang bermakna antara konsumsi *junk food* terhadap kejadian status gizi lebih. Hasil serupa pada penelitian yang dilakukan oleh Nugroho & Hikmah (2020) yang menunjukkan hasil bahwa terdapatnya hubungan yang bermakna antara konsumsi *junk food* dengan kejadian status gizi lebih. Hasil serupa yang dilakukan oleh Indrapermana & Pratiwi, (2019) menunjukkan hasil terdapatnya hubungan antara konsumsi *junk food* dengan kejadian obesitas pada anak Di SD Santo Yoseph Denpasar. Kandungan lemak yang tinggi pada makanan *junk food* menjadi faktor anak berat badannya bertambah dan dapat mengakibatkan anak obesitas.

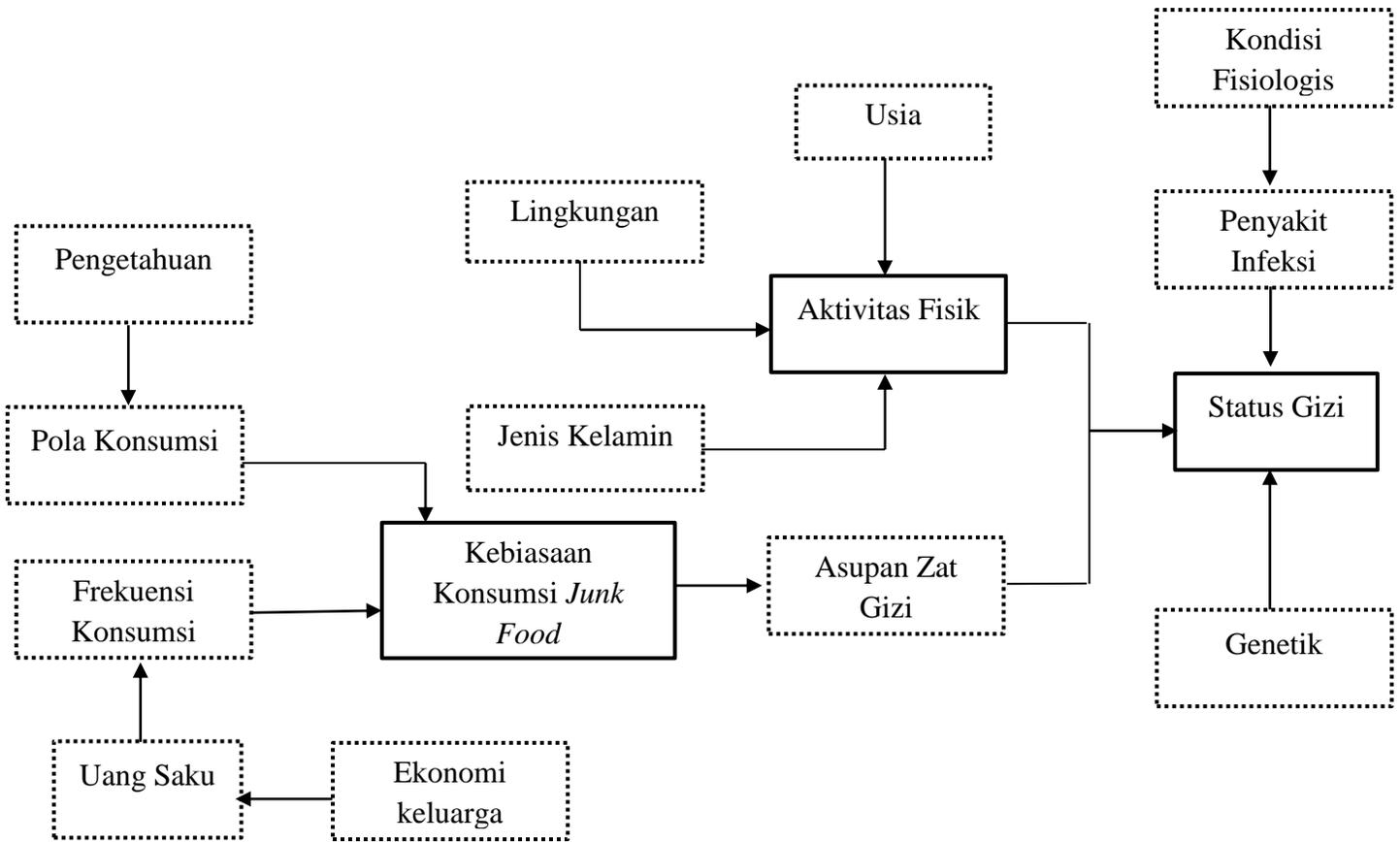
Gaya hidup kontemporer cenderung menyebabkan status gizi pada anak di atas normal, sehingga anak menjadi gemuk atau obesitas. Hal ini dikarenakan anak menjadi lebih banyak makan dan kurangnya aktivitas fisik sehingga energi yang masuk lebih banyak daripada energi yang digunakan. Adapun hasil penelitian yang dilakukan oleh Izhar (2020) menunjukkan hasil bahwa terdapatnya hubungan yang bermakna antara kebiasaan konsumsi *junk food* dan aktivitas fisik dengan status gizi pada siswa SMA Kelas XI. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irawan (2022) menunjukkan hasil bahwa terdapatnya hubungan antara konsumsi *junk food* dengan status gizi pada siswa. Hasil serupa pada penelitian yang dilakukan oleh Marianingrum (2020) yang menunjukkan hasil terdapatnya hubungan yang bermakna antara konsumsi *junk food* dengan status gizi pada siswa SMP Kartini. Terpenuhiya kebutuhan zat gizi sangat diperlukan untuk mencapai kesehatan yang optimal. Oleh karena itu, perlu keseimbangan antara asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan dan energi yang

dikeluarkan agar dapat mencegah masalah gizi berupa gizi kurang maupun gizi lebih.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sholichah *et al* (2023) mengenai pola konsumsi makanan terhadap status gizi menunjukkan hasil bahwa terdapatnya hubungan yang bermakna antara pola konsumsi makanan dengan status gizi. Hal tersebut berhubungan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyowati *et al* (2019) mengenai *junk food* dengan status gizi pada remaja dipertkotaan SMA X Jakarta Timur yang bahwa hasil penelitian terdapatnya hubungan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dengan status gizi. Hasil selaras juga dengan penelitian Hatta (2019) bahwa terdapatnya hubungan antara konsumsi *junk food* dengan status gizi pada siswa di SMPN 1 Limboto. Remaja yang mempunyai kebiasaan mengonsumsi makanan *junk food* yang berlebihan, cenderung mengalami status gizi gemuk/obesitas, sebaliknya apabila remaja cenderung memiliki kebiasaan makan makanan yang bergizi seimbang, akan memiliki status baik.

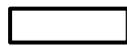
Pada penelitian yang dilakukan oleh Paseru *et al* (2021) menjelaskan bahwa terdapat pengaruh antara kebiasaan konsumsi makanan cepat saji terhadap kejadian obesitas. Dua variabel tersebut terdapat hubungan dikarenakan makanan seperti *junk food* biasanya dalam pembuatannya menggunakan minyak yang terlalu banyak sehingga akan mengandung tingginya kalori, lemak, gula dan natrium namun rendah serat dan zat gizi lainnya. Asupan kalori yang dikonsumsi melalui makanan *junk food* yang terlalu berlebihan akan menyebabkan penimbunan glikogen dalam tubuh. Glikogen-glikogen yang tersisa sebagian akan diubah menjadi lemak. Sehingga apabila frekuensi mengonsumsi *junk food* terlalu berlebihan dapat menyebabkan penumpukkan lemak yang berlebih di dalam tubuh dan dapat berakibat pada peningkatan massa tubuh hingga status gizi (Simpatik *et al*, 2023).

B. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

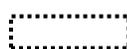
Keterangan:



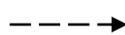
: Variabel yang diteliti



: Hubungan yang diteliti



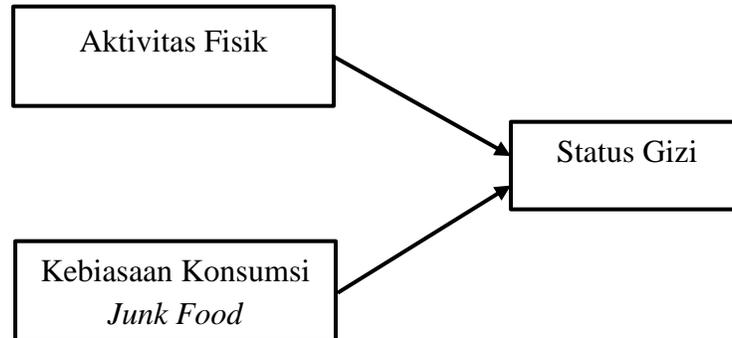
: Variabel yang tidak diteliti



: Hubungan yang tidak diteliti

Berdasarkan tabel kerangka teori diatas dapat dijelaskan bahwa, Status gizi merupakan suatu keadaan kesehatan individu atau kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan akan energi yang zat-zat gizi yang diperoleh dari makanan. Status gizi yang baik diperoleh apabila asupan yang dikonsumsi bergizi seimbang dan sehat untuk dikonsumsi (Namira & Indrawati, 2023). Menurut Hidayah *et al.*, (2018) status gizinya seseorang dipengaruhi oleh dua (2) faktor yakni baik secara langsung maupun tidak langsung. Adapun faktor yang mempengaruhi status gizi secara langsung yaitu usia, jenis kelamin, genetik, asupan makan, pola konsumsi, faktor fisiologis dan penyakit infeksi, Sedangkan untuk faktor yang mempengaruhi status gizinya secara tidak langsung adalah pengetahuan tentang gizi, lingkungan sekitar, uang saku, dan aktivitas fisik. Kondisi fisiologis memiliki pengaruh terhadap penyakit infeksi yang dampaknya ke status gizi secara langsung. Uang saku pada anak-anak/remaja awal dipengaruhi oleh ekonomi dari keluarganya sehingga akan berpengaruh terhadap frekuensi makan dan asupan makan. Asupan makan berpengaruh terhadap tingkat aktivitas fisik, karena di usia awal remaja merupakan masa yang membutuhkan nutrisi yang cukup untuk pertumbuhan, perkembangan dan aktivitasnya. Semakin sering aktivitas fisik yang dilakukan, semakin banyak energi yang diperlukan oleh tubuhnya. Oleh karena itu asupan makan harus sesuai kebutuhan individu.

C. Kerangka Konsep



Bagan 2.2 Kerangka Konsep

Berdasarkan tabel kerangka konsep diatas dapat dijelaskan bahwa, Faktor perilaku seperti pola makan dan gaya hidup terkait erat dengan kelebihan gizi pada anak maupun remaja. Saya hidup sedentary dan kurangnya aktivitas fisik saat ini semakin marak, yang hal ini memperkuat proses terjadinya gizi lebih. Penambahan berat badan seseorang dapat disebabkan karena antara asupan kalori yang dikonsumsi dengan kalori yang digunakan tidak berseimbang. Selain itu pola makan yang berlebih juga dapat menyebabkan jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh tidak seimbang dengan kebutuhan energi, sehingga apabila dengan mengkonsumsi seperti *junk food* yang berlebihan dan tidak diimbangi dengan aktifitas fisik dapat menyebabkan terjadinya penumpukan lemak dan berisiko mempunyai status gizi lebih bahkan obesitas (Cahyorini *et al*, 2022)

Kerangka konsep dalam penelitian ini menggambarkan hubungan antara variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*). Adapun variabel *independent* disini yaitu aktivitas fisik dan kebiasaan konsumsi *junk food*, sedangkan variabel *dependentnya* yaitu status gizi. Status gizi disini akan diteliti hubungannya dengan aktivitas fisik dan kebiasaan konsumsi *junk food*.

D. Hipotesis

Hipotesis yang dapat dirincikan dalam penelitian ini berdasarkan kerangka konsep diatas adalah sebagai berikut:

1. Hipotesis (Ha)

- a. Terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi anak usia 10-12 tahun di SD Negeri Kedungpane 01 Kota Semarang.
- b. Terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dengan status gizi anak usia 10-12 tahun di SD Negeri Kedungpane 01 Kota Semarang.

2. Hipotesis (Ho)

- a. Tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi anak usia 10-12 tahun di SD Negeri Kedungpane 01 Kota Semarang.
- b. Tidak terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dengan status gizi anak usia 10-12 tahun di SD Negeri Kedungpane 01 Kota Semarang.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross sectional* yang dilakukan secara observasi atau pengumpulan data yang dilakukan dalam waktu yang sama (stimulan) Yunitasari *et al*, (2019). Hal ini dikarenakan dalam pengambilan data variabel bebas dan variabel terikat yaitu aktivitas fisik, kebiasaan konsumsi *junk food* dan status gizi dilakukan dalam satu waktu.

2. Variabel Penelitian

- a. Variabel X (bebas) : Aktivitas fisik (X_1) dan Kebiasaan konsumsi *Junk food* (X_2).
- b. Variabel Y (terikat) : Status gizi.

B. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Pada penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus – Februari 2024 di lingkungan SD Negeri Kedungpane 01 yang terletak di Kecamatan Mijen Kota Semarang Provinsi Jawa Tengah.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa dan siswi SD Negeri Kedungpane 01 yang berusia 10-12 tahun. Seluruh populasi penelitian ini berjumlah 76 siswa.

2. Sampel

Sampel penelitian ini diambil dari seluruh jumlah populasi siswa dan siswi berusia 10-12 tahun yang bersekolah di SDN Kedungpane 01 Kota Semarang dengan syarat mencukupi beberapa kriteria inklusi.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Total sampling*

yaitu seluruh populasi diambil sebagai sampel dengan cara yang memenuhi persyaratan atau kriteria untuk jumlah sampel yang diperlukan. Total sampling dalam penelitian ini berjumlah 76 orang. Adapun kriteria sampel terdiri dari 2 bagian, antara lain:

1. Kriteria inklusi

- a. Siswa dan siswi SD Negeri Kedungpane 01 Kota Semarang
- b. Usia 10-12 tahun
- c. Bersedia mengikuti penelitian melalui pengisian *informed consent*
- d. Siswa dan siswi dalam keadaan sehat

2. Kriteria eksklusi

- a. Siswa dan siswi yang menyatakan keluar atau mengundurkan diri ditengah penelitian

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala data
Variabel bebas (<i>independent</i>)						
1	Aktivitas fisik	Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dilakukan oleh otot rangka dan sistem penunjangnya dalam kurun waktu tertentu seperti olahraga (Sholihin & Sugiarto, 2015).	Membagikan kuesioner berupa pertanyaan mengenai aktivitas fisik	Kuesioner <i>Physical Activity Level</i> (PAL) (Mahkota & Soeyono, 2023)	Kategori <i>Physical Activity Level</i> (PAL): 1. Ringan = 1,40 – 1,69 2. Sedang = 1,70 – 1,99 3. Berat = 2,00 – 2,40 (FAO/WHO/UNU, 2001)	Ordinal
2	Kebiasaan Konsumsi <i>Junk Food</i>	Makanan <i>junk food</i> merupakan makanan cepat saji dan mudah dikonsumsi, namun memiliki zat gizi mikro dan serat yang rendah dan memiliki kandungan tinggi lemak,	Membagikan formulir FFQ yang berisi macam-macam makanan <i>junk food</i> dengan masing-masing skor pilihan jawaban: 0 = tidak	Kuesioner <i>Food Frequency Quisioner</i> (FFQ) (Prisylvia <i>et al.</i> , 2021)	Kategori <i>Food Frequency Quisioner</i> (FFQ): 1. Sering; \geq mean skor penelitian ($\geq 119,77$) 2. Jarang; $<$ mean skor penelitian ($< 119,77$) (Sirajuddin <i>et al.</i> , 2018)	Ordinal

No	Variabel	Definisi	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala data
		garam, gula dan kalori, sehingga dapat menyebabkan penyakit kronis (Manurung <i>et al</i> , 2021).	pernah 5 = 2x/bulan 10 = 1-2x/minggu 15 = 3-6x/minggu 25 = 1x/hari 50 = > 3x/hari			
Variabel terikat (<i>dependent</i>)						
3	Status Gizi	Hasil gambaran tubuh seseorang sebagai akibat dari konsumsi asupan makanan dan penggunaan zat-zat gizi dari makanan yang dikonsumsinya di dalam tubuh sebagai sumber energi, pertumbuhan, perkembangan, produktivitas dan status kesehatan (Muchtar <i>et al</i> , 2022).	Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan	Timbangan berat badan dan <i>microtoise</i> untuk pengukuran tinggi badan	Kategori berdasarkan Z-score IMT/U usia 5-18 tahun: 1. Gizi buruk = <-3SD 2. Gizi kurang = -3SD sd < -2SD 3. Gizi baik = -2SD sd + 1 SD 4. Gizi lebih = +1SD sd 2 SD 5. Obesitas = >+2SD (Kemenkes, 2020)	Ordinal

F. Instrument Penelitian

Dalam suatu penelitian sangat membutuhkan suatu alat ukur yang disebut dengan instrument penelitian. Instrumen penelitian ialah suatu alat ukur untuk mengumpulkan, mengolah dan menginterpretasikan data dari responden dengan menggunakan pola ukur yang serupa. Jumlah instrument yang digunakan tergantung pada jumlah variabel penelitian yang ditetapkan oleh peneliti. Teknik pengumpulan data menggunakan suatu kuesioner dapat dilakukan dengan peneliti mengajukan beberapa pertanyaan kepada responden dan meminta responden untuk memberikan jawaban terhadap pertanyaan tersebut. Teknik pengumpulan data akan efisien jika peneliti mengetahui variabel dan instrument penelitian yang sesuai untuk digunakan dan sudah diuji validitasnya, karena instrumen yang valid akan memiliki validitas tinggi dan sesuai dengan yang diharapkan responden (Agustina, 2017). Dalam penelitian ini, adapun instrument yang digunakan antara lain:

1. Form *Informed Consent*

Sebelum melakukan pengambilan data dalam penelitian, peneliti harus memberikan form *informed consent*/lembar persetujuan kepada responden. Jika responden setuju maka harus menandatangani form lembar persetujuan tersebut sebagai bukti menjadi responden dalam penelitian, namun jika responden menolak dan tidak bersedia menandatangani lembar persetujuan tersebut, maka peneliti harus menerima dan tidak boleh memaksa dan tetap menghargai semua keputusan dari responden.

2. Kuesioner *Physical Activity Level* (PAL)

Kuesioner *Physical Activity Level* (PAL) dapat digunakan untuk mengukur aktivitas fisik pada anak usia 9-12 tahun. Kuesioner tersebut diambil yang bersumber dari FAO/WHO/ONU 2001 dan digunakan dalam penelitian ini. Dalam kuesioner tersebut terdapat pernyataan mengenai seputar aktivitas fisik yang dilakukan dalam sehari-harinya. Dari masing-masing pernyataan memiliki nilai *Physical Activity Ratio* (PAR) dan sudah baku yang nantinya dikalikan dengan lama waktu (W) responden beraktivitas. Setiap hasil pernyataan akan di totalkan pada setiap pernyataan tersebut. Ada 3 kategori dalam aktivitas fisik berdasarkan nilai PAL yaitu:

- a. Aktivitas ringan = 1,40 – 1,69 PAL
- b. Aktivitas sedang = 1,70 – 1,99 PAL
- c. Aktivitas berat = 2,00 – 2,40 PAL

3. Form *Food Frequency Quisioner* (FFQ)

Dalam penelitian ini Form FFQ digunakan dengan tujuan untuk menilai seberapa sering mengkonsumsi makanan jenis *junk food* yang dikonsumsi oleh responden, sehingga dapat terlihat frekuensi konsumsi makanan *junk food*. Formulir *Food Frequency Quisioner* (FFQ) diambil dari penelitian penelitian terdahulu kemudian dimodifikasi, yang dimana dalam kuesioner tersebut berisi adanya daftar jenis makanan yang termasuk *junk food* dengan frekuensi setiap dikonsumsi. Adapun kategori konsumsi makanan *junk food* terbagi menjadi 2 kategori yaitu:

- a. Sering; \geq median skor penelitian
- b. Jarang; $<$ median skor penelitian

4. Timbangan Berat Badan dan *Microtoice*

Dalam mengukur status gizi diperlukan pengukuran antropometri. Pengukuran antropometri dapat berupa timbangan berat badan dan *microtoice*. Oleh karena itu instrument yang digunakan dalam penelitian dalam untuk mengukur status gizi yaitu timbangan (untuk menimbang berat badan) dan *microtoice* (untuk mengukur tinggi badan). Setelah data antropomteri didapat, dapat dilakukannya pengukuran status gizi dengan menggunakan *Z-score* IMT/U (Indeks Masa berdasarkan Umur). Adapun *Z-score* IMT/U yang digunakan dalam penelitian ini adalah usia 5-18 tahun. Tahapan untuk menghitung status gizi pada anak rumusnya adalah sebagai berikut:

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

Setelah hasil dari rumus diatas didapat, selanjutnya menghitungnya melalui membandingkan dengan standar deviasi (SD) pada *Z-score* IMT/U sesuai dengan usia responden. Rumusnya sebagai berikut:

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

Hasil dari perhitungan diatas menjadi nilai akhir untuk mengukur status gizi. Nilai hasil tersebut akan dibandingkan dengan sesuai kategori status gizi yang sudah ada. Adapun ambang batas dari kategori status gizi dengan Z-score IMT/U usia 5-18 tahun menurut Kemenkes tahun 2020 terbagi menjadi beberapa diantaranya yaitu:

- a. Gizi buruk = $<-3SD$
- b. Gizi kurang = $-3SD$ sd $<-2SD$
- c. Gizi baik (normal) = $-2SD$ sd $+1SD$
- d. Gizi lebih = $+1SD$ sd $2SD$
- e. Obesitas = $>+2SD$

F. Prosedur Penelitian

Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan dengan prosedur yaitu mengajukan terlebih dahulu surat izin untuk penelitian kepada pihak sekolah SD Negeri Kedungpane 01 Kota Semarang, penelitian akan dapat dilakukan setelah mendapat izin dari pihak sekolah yang berwenang. Sebelum dilakukannya pengambilan data, peneliti akan menjelaskan terlebih dahulu maksud, tujuan dan proses kepada responden dalam penelitian. Setelah dijelaskan, kemudian peneliti dapat memberikan form persetujuan kepada responden sebagai bukti bahwa responden menerima untuk mengikuti penelitian. Adapun dalam pengumpulan data dapat berupa data primer dan sekunder.

1. Data Primer

Data primer merupakan pengumpulan data untuk penelitian yang diperoleh secara langsung melalui hasil pengukuran dan wawancara. Berikut adalah data yang diperoleh dari responden yang akan diteliti menggunakan kuesioner, data tersebut meliputi:

a. Data Identitas diri Responden

Data identitas diri responden dapat terbagi beberapa item yaitu nama responden, usia, jenis kelamin, tanggal lahir yang data tersebut diperoleh melalui wawancara dan pengisian kuesioner.

b. Data Aktivitas Fisik

Pengukuran data untuk aktivitas fisik dapat dilakukan secara langsung dengan

mewawancarai menggunakan kuesioner *Physical Activity Level* (PAL) yang terdapat pernyataan tentang aktivitas fisik yang dilakukannya sehari-hari.

c. Data Kebiasaan Konsumsi *Junk Food*

Dengan menggunakan kuesioner frekuensi konsumsi makanan atau *Food Frequency Questionnaire* (FFQ), dimaksudkan untuk mengumpulkan data tentang frekuensi konsumsi makanan *junk food* yang dikonsumsi responden selama satu bulan terakhir. Hal ini dapat dilakukan dengan mewawancarai responden secara langsung.

d. Data status gizi

Metode pengukuran antropometri adalah cara untuk memperoleh data status gizi. Adapun pengukuran antropometri berupa penimbangan berat badan (kg) dapat menggunakan alat timbangan digital atau analog dan pengukuran tinggi badan (cm) dapat menggunakan alat berupa *microtoice*. Cara pengukurannya sebagai berikut:

2. Data Sekunder

Untuk data sekunder dalam penelitian didapatkan peneliti dengan secara tidak langsung. Adapun data-data ini dapat berupa dokumen dari suatu lembaga sebagai pendukung data primer. Data-data sekunder yang dikumpulkan pada penelitian ini diantaranya yaitu total seluruh siswa dan siswi di SDN Kedungpane 01 Kota Semarang yang berusia 10-12 tahun, kondisi umum lokasinya dan karakteristik siswa dan siswi di SDN Kedungpane 01 Kota Semarang.

G. Pengolahan data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data untuk aktivitas fisik responden dapat dilakukan melalui pengisian suatu kuesioner yaitu kuesioner *Physical Activity Level* (PAL). Hasil dari durasi aktivitas fisik yang diperoleh dinyatakan dalam menit yang kemudian dikalikan dengan nilai *Physical Activity Ratio* (PAR). Setelah dikalikan dan mendapat hasil perhitungan, nilai yang diperoleh tersebut dibandingkan sesuai dengan tingkat aktivitas fisik berdasarkan nilai PAL yang sudah ditentukan setiap kategorinya. Selanjutnya, untuk data kebiasaan konsumsi *junk food* di dapat dari kuesioner FFQ

yang diolah dari setiap frekuensi konsumsi makanan diubah menjadi hari. Kemudian dilakukannya perhitungan berapa kali dari setiap responden konsumsi per hari, selanjutnya dilakukan penjumlahan nilai dari masing-masing pernyataan untuknantinya dapat dikategorikan. Sementara itu, untuk data status gizi didapat dari pengukuran antropometri yang berupa penimbangan berat badan (kg) dan pengukuran tinggi badan (cm). Setelah data antropometri didapat, selanjutnya menghitung menggunakan rumus perhitungan dari *Z-score* IMT/U untuk mendapatkan hasil status gizi dari responden. Dalam pengolahan data terdapat beberapa teknik yang digunakan dalam penelitian ini diantaranya sebagai berikut:

a. Pemeriksaan data (*editing*)

Pemeriksaan data ialah proses dilakukannya pembeneran dan pengecekan terhadap isi dari kuesioner apabila terdapat kurangnya jawaban yang tidak lengkap, maka perlu dilakukan pengambilan data kembali agar data yang dimasukkan lengkap dan tidak mengganggu ketika pengolahan data.

b. Pengkodean (*coding*)

Coding merupakan proses pemberian kode dari suatu huruf atau kalimat yang diganti dengan suatu bilangan/angka untuk mempermudah ketika proses pemasukkan data penelitian. Adapun pengkodean yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1) Pengkodean dari aktivitas fisik yaitu:

“kode 1=ringan”, “kode 2=sedang”, “kode 3=berat”.

2) Pengkodean kebiasaan konsumsi *junk food* yaitu:

“kode 1=jarang”, “kode 2=sering”.

3) Pengkodean status gizi yaitu:

“kode 1=kurang”, “kode 2=baik”, “kode 3=lebih”, “kode 4=obesitas”

c. Input data (*entering*)

Entering data merupakan proses memasukkan data-data penelitian yang sudah terkumpul dan dimasukkan ke dalam komputer dan kemudian data dianalisis menggunakan perangkat lunak yaitu SPSS.

d. Pengkoreksian data (*cleaning*)

Cleaning data merupakan proses pemeriksaan kembali data-data yang

telah dimasukkan ke dalam aplikasi SPSS untuk menghindari kesalahan pada proses pengolahan baik kesalahan kode, kekurangan data/data tidak lengkap maupun lainnya.

e. Menyimpan data (*saving*)

Saving merupakan penyimpanan data-data penelitian ke dalam komputer sebelum data diolah menggunakan SPSS.

2. Analisis Data

a. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan atau menunjukkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Jenis data menentukan bentuknya; untuk data numerik, nilai mean (rata-rata), median, standar deviasi, interval inter kuartil, minimal dan maksimal digunakan. Untuk data kategorik, ukuran prosentase atau proporsi digunakan untuk distribusi frekuensi. Pada umumnya, analisis ini hanya menghasilkan presentase dan distribusi frekuensi untuk masing-masing variabel (Priantoro, 2018). Karakteristik dari responden akan diuji dengan analisis univariat berdasarkan variabel yang diteliti yakni variabel *independent* (aktivitas fisik dan kebiasaan konsumsi *junk food*) dan variabel *dependent* (status gizi).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Menghasilkan data yang berkaitan dengan hubungan korelasi antara dua variabel disebut analisis bivariat. Dalam suatu penelitian diperlukan uji statistika untuk menguji keabsahan dari hipotesis. Pada penelitian ini, uji statistika yang digunakan adalah uji statistika *Gamma*. Uji *Gamma* merupakan uji non parametris yang mengukur bagaimana dua variabel berskala ordinal berinteraksi satu sama lain atau hubungan antara dua variabel yang berskala ordinal (Endra, 2017). Kekuatan korelasi, arah korelasi dan nilai *p value* digunakan untuk memahami hasil uji hipotesis korelasi. Apabila hasil perhitungan dalam analisis bivariat menunjukkan nilai $p < 0,05$, maka terdapat korelasi/hubungan yang bermakna antara variabel bebas dan variabel terikat. Sebaliknya, apabila hasil perhitungan dalam analisis bivariat menunjukkan nilai p

$> 0,05$, maka tidak terdapat korelasi/hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat (Ramadhani & Wahjuni, 2023). Adapun analisis bivariat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Hubungan aktivitas fisik dengan status gizi pada anak usia 10-12 tahun di SDN Kedungpane 01 Kota Semarang
- 2) Hubungan kebiasaan konsumsi *junk food* dengan status gizi pada anak usia 10-12 tahun di SDN Kedungpane 01 Kota Semarang.

Menurut Dahlan (2014), Interpretasi analisis pada uji Gamma yaitu:

- 1) Kriteria Uji
 - a) Tolak H_0 dan terima H_a , jika adanya hubungan dengan nilai $p < 0,05$
 - b) Terima H_0 dan tolak H_a , jika tidak adanya hubungan dengan nilai $p > 0,05$
- 2) *Correlation Coreffisient* (kekuatan hubungan)
 - a) Korelasi sangat lemah = 0,0 – 0,19
 - b) Korelasi lemah = 0,2 – 0,39
 - c) Korelasi sedang = 0,4 – 0,59
 - d) Korelasi kuat = 0,6 – 0,79
 - e) Korelasi sangat kuat = 0,8 – 1,00
- 3) Kriteria Arah Hubungan
 - a) Apabila nilai korelasi bernilai positif, maka hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat searah.
 - b) Apabila nilai korelasi bernilai negatif, maka hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat tidak searah.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Sekolah Dasar Negeri Kedungpane 01 merupakan salah satu pendidikan dengan jenjang sekolah dasar di Kota Semarang. Dalam menjalankan kegiatannya, SDN Kedungpane 01 berada di bawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Sekolah ini terdapat beberapa kegiatan ekstrakurikuler yang didalamnya terdapat aktivitas fisik seperti: hockey, silat, tari, rebana, karawitan dan pramuka. Sekolah ini memiliki akreditasi B dengan Visi “Terwujudnya sekolah yang religius, berprestasi, berbudi pekerti luhur, berbudaya dan sehat”. Pada tahun ajaran 2023/2024, SDN Kedungpane 01 memiliki 162 peserta didik yang diantaranya 82 siswa laki-laki dan 80 siswa perempuan. Jumlah guru di sekolah ini adalah 9 orang. Kelas terdapat 6 ruangan dengan kurikulum yang telah ditetapkan adalah kurikulum 2013.

Penempatan sekolah ini terletak di daerah yang strategis tepatnya berada di Jl. Dawung, Desa Kedungpani, Kecamatan Mijen, Kota Semarang, Provinsi Jawa tengah. Sekolah Dasar Negeri kedungpane 01 memiliki luas lahan 1020 m². Fasilitas yang berada di SDN Kedungpane menyediakan listrik untuk membantu proses kegiatan belajar mengajar. Sumber listrik yang digunakan berasal dari perusahaan listrik negara (PLN). Sistem penyelenggaraan kegiatan belajar mengajar di SDN Kedungpane 01 Semarang dilakukan selama 6 hari setiap minggunya dimulai pada pukul 07:00 hingga pukul 12:30. Terdapat beberapa kegiatan rutin seperti upacara bendera di hari senin dan senam pagi pada mata pelajaran olahraga 2 jam setiap minggunya untuk setiap kelas. Di lingkungan sekolah terdapat penjual-penjual makanan cepat saji yang mempermudah akses siswa untuk mengkonsumsinya seperti gorengan, cilok, batagor, kentang goreng, minuman sachet dan sebagainya. Siswa lebih cenderung membeli makanan di lingkungan sekolah berupa makanan cepat saji seperti makanan *junk food* dibandingkan dengan membawa bekal dari rumah, karena makanan *junk food* dianggap lebih memiliki rasa yang enak, hemat dan juga praktis dalam pembeliannya.

2. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan tentang karakteristik setiap variabel penelitian. Penelitian ini untuk variabel bebas meliputi aktivitas fisik dan kebiasaan konsumsi *junk food*, sedangkan untuk variabel terikat adalah status gizi. Sampel dalam penelitian ini merupakan anak sekolah dasar dengan rentan usia 10-12 tahun. Adapun karakteristik sampel adalah umur, jenis kelamin, aktivitas fisik, kebiasaan konsumsi *junk food* dan status gizi. Pengambilan data dilakukan di SDN Kedungpane 01 Kota Semarang dengan instrument berupa kuesioner. Hasil data tersebut sebagai berikut:

a. Karakteristik Responden

Subjek pada penelitian ini yaitu siswa dan siswi SDN Kedungpane 01 Kota Semarang dengan rentang usia 10-12 tahun. Berdasarkan perhitungan yang didapat jumlah sampel adalah 76 responden. Analisis deskriptif terkait usia dan jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah	
	Frekuensi (n)	Presentase(%)
Usia		
10 Tahun	32	42,1
11 Tahun	24	31,6
12 Tahun	20	26,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	40	52,6
Perempuan	36	47,4
Jumlah	76	100

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa dari 76 responden, menunjukkan responden berusia 10-12 tahun, mayoritas sampel berusia 10 tahun yang berjumlah 32 siswa (42,1%). Responden dalam penelitian ini mayoritas laki-laki dengan jumlah 40 siswa (52,9%).

b. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik responden diukur dengan menggunakan kuesioner *Physical Activity Level* (PAL). Berdasarkan hasil univariat dapat diketahui bahwa dari 76 responden menunjukkan mayoritas responden memiliki tingkat

aktivitas fisik ringan, yaitu 56 responden (73,7%). Distribusi aktivitas fisik responden pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 4.2 berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Aktivitas Fisik Responden

Aktivitas Fisik	Jumlah	
	Frekuensi (n)	Presentase(%)
Ringan	56	73,7
Sedang	13	17,1
Berat	7	9,2
Jumlah	76	100

c. Kebiasaan Konsumsi *Junk Food*

Kebiasaan konsumsi *junk food* diukur menggunakan metode *food frequency questionnaire* (FFQ) kualitatif dengan wawancara secara langsung kepada responden. Berdasarkan hasil univariat dapat diketahui bahwa dari 76 responden menunjukkan mayoritas responden memiliki kebiasaan mengkonsumsi *junk food* dengan kategori sering, yaitu 49 responden (64,5%). Distribusi konsumsi *junk food* pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 4.3 berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Konsumsi *Junk Food* Responden

Frekuensi Konsumsi <i>Junk Food</i>	Jumlah	
	Frekuensi (n)	Presentase(%)
Jarang	27	35,5
Sering	49	64,5
Jumlah	76	100

d. Status Gizi

Status gizi responden diukur secara langsung dengan menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan yang kemudian dihitung berdasarkan indeks antropometri (IMT/U). Berdasarkan hasil univariat dapat diketahui bahwa dari 76 responden menunjukkan mayoritas responden memiliki status gizi lebih, yaitu 32 responden (42,1%). Distribusi status gizi responden pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 4.4 sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Status Gizi Responden

Status Gizi	Jumlah	
	Frekuensi (n)	Persentase%
Gizi Kurang	4	5,3
Gizi Baik	23	30,3
Gizi Lebih	32	42,1
Obesitas	17	22,4
Jumlah	76	100

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui korelasi terkait aktivitas fisik dengan status gizi. Korelasi kedua variabel tersebut menggunakan uji statistik *Gamma*. Berikut merupakan hasil uji korelasi terkait aktivitas fisik dengan status gizi:

Tabel 4.5 Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi

		Status Gizi								r	p-value
		Kurang		Baik		Lebih		Obesitas			
		n	%	n	%	n	%	n	%		
Aktivitas Fisik	Ringan	3	5,3	12	21,5	27	48,2	14	25	-0,431	0,018
	Sedang	1	7,6	5	38,5	4	30,8	3	23,1		
	Berat	0	0	6	85,7	1	14,3	0	0		
Jumlah		4		23		32		17			

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat diketahui bahwa nilai $p = 0,018$ yang didapatkan dari hasil uji korelasi *Gamma*. Penelitian ini menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$ yang berarti terdapat adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi. Nilai koefisien korelasi dari uji *Gamma* tersebut menunjukkan hasil $(r) = -0,431$ yang menunjukkan negatif dengan korelasi sedang. Dapat diartikan bahwa semakin tinggi seseorang melakukan aktivitas fisik maka angka kejadian status gizi lebih akan semakin rendah. Menurut data penelitian dari 76 responden mayoritas memiliki aktivitas fisik dengan kategori ringan yang mayoritas 27 responden (48,2%) memiliki status gizi lebih.

b. Hubungan Kebiasaan Konsumsi Junk Food dengan Status Gizi

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

Tabel 4.6 Hubungan Konsumsi *Junk Food* dengan Status Gizi

		Status Gizi								r	p-value
		Kurang		Baik		Lebih		Obesitas			
		n	%	n	%	n	%	n	%		
Frekuensi Konsumsi <i>Junkfood</i>	Jarang	4	14,8	15	55,5	3	11,2	5	18,5	0,604	0,000
	Sering	0	0	8	16	29	60	12	24		
Jumlah		4		23		32		17			

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat diketahui bahwa nilai $p = 0,000$ yang didapatkan dari hasil uji korelasi *Gamma*. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$ yang berarti terdapat adanya hubungan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dengan status gizi. Nilai korelasi dari uji *Gamma* tersebut menunjukkan hasil 0,604 yang menunjukkan hasil positif dengan korelasi kuat. Hal tersebut dapat diartikan bahwa semakin tinggi seseorang mengkonsumsi *junk food* maka status gizi juga akan semakin meningkat. Menurut data penelitian dari 76 responden mayoritas memiliki kebiasaan konsumsi *junk food* dengan kategori sering yang mayoritas 29 responden (59,2%) memiliki status gizi lebih.

B. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Usia

Responden pada penelitian ini adalah anak sekolah dasar dengan rentan usia 10-12 tahun yang berjumlah 76 responden. Sejumlah 34 responden (42,1%) berusia 10 tahun, 24 responden (31,6%) berusia 11 tahun, dan 20 responden (26,3%) berusia 12 tahun. Penentuan status gizi pada penelitian ini menggunakan indeks antropometri (IMT/U) karena responden memiliki usia <18 tahun.

Perkembangan anak usia dasar termasuk dalam masa pertengahan dan akhir anak, yang merupakan kelanjutan dari masa awal anak. Masa pertengahan dan akhir dimulai dengan perkembangan fisik, motorik dan kognitif anak yang bisa dikatakan masih pendek namun memiliki dampak yang signifikan pada kehidupan mereka sehingga harus memiliki perhatian yang khusus terutama pada kebutuhan gizinya (Rizal, 2021).

Pola makan yang dipastikan sesuai dan seimbang disertai pemilihan bahan makanan yang tepat, dapat memiliki pengaruh yang baik pada status gizi usia anak-anak untuk menunjang usia remaja, dewasa maupun lansia mendatang. Asupan yang tidak sesuai dengan kebutuhan sesuai usia, tentu akan memiliki pengaruh buruk bagi anak, baik asupan yang kurang dampaknya pada status gizi kurang maupun asupan makanan berlebih dampaknya pada status gizi lebih bahkan obesitas. Gizi yang kurang pada anak-anak dapat menyebabkan sistem imun anak menjadi lemah. Fungsi organ anak yang cepat terbentuk sehingga mengalami perkembangan sangat dibutuhkan gizi yang cukup (Amalia & Putri, 2022).

b. Jenis Kelamin

Responden pada penelitian ini adalah siswa dan siswi SDN Kedungpane 01 dengan rentan usia 10-12 tahun yang berjumlah 76 tahun. Sejumlah 40 responden (52,6%) berjenis kelamin laki-laki dan 36 responden (47,4%) berjenis kelamin perempuan. Jenis kelamin dapat mempengaruhi seberapa banyak gizi yang diperlukan seseorang. laki-laki membutuhkan lebih banyak zat tenaga dan protein daripada wanita, tetapi wanita membutuhkan lebih banyak zat besi daripada laki-laki. Di Indonesia, laki-laki dikenal lebih overweight dibandingkan perempuan. Kejadian ini disebabkan oleh jaringan penyusun tubuh dan aktivitas masing-masing, dengan perempuan memiliki lebih banyak jaringan lemak daripada laki-laki, sedangkan laki-laki cenderung mengalami peningkatan massa otot daripada perempuan. Anak laki-laki memiliki peluang satu kali lebih besar untuk mengalami gizi lebih dibandingkan anak perempuan (Wirakesuma *et al.*, 2022).

c. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dibuat oleh otot-otot rangka dan menghasilkan peningkatan besar dalam pengeluaran energi. Rendahnya

aktivitas fisik, tubuh menghabiskan lebih sedikit energi yang dapat menyebabkan obesitas atau kelebihan berat badan (Romadhoni *et al.*, 2022). Pengukuran aktivitas dalam penelitian ini dilakukan menggunakan kusioner PAL (*Physical Activity Level*) yang terbagi ke dalam 3 kategori yaitu aktivitas fisik ringan, aktivitas fisik sedang dan aktivitas fisik berat. Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan dengan SPSS dapat diketahui bahwa mayoritas aktivitas fisik yang dilakukan oleh responden masuk ke dalam kategori ringan sebanyak 56 responden (73,7%), sedangkan responden yang memiliki aktivitas fisik dalam kategori sedang sebanyak 13 (17,1%) dan kategori berat sebanyak 7 (9,2%).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiani & Karniani (2020) di SDK Marsudirini Jembrana bahwa mayoritas aktivitas fisik anak-anak dalam kategori ringan sebesar 54,2%. Hasil serupa yang dilakukan dalam penelitian Rizkanto *et al* (2023) yang dilaksanakan di sekolah dasar Surabaya menyatakan bahwa anak-anak mayoritas cenderung memiliki aktivitas fisik dalam kategori ringan yaitu sebanyak 91 responden (46,42%). Hasil ini relavan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniasari *et al* (2022) di SDN 2 Kalibagor Kabupaten Banyumas bahwa sebanyak 28 anak (46,7%) memiliki tingkat aktivitas fisik ringan. Anak-anak usia sekolah belum dapat membedakan antara aktivitas fisik dan olahraga lainnya. Menyeimbangkan kalori yang dikonsumsi melalui penggunaan energi tubuh melalui aktivitas fisik. Anak-anak di SDN Kedungpane 01 Kota Semarang yang memiliki aktivitas ringan lebih cenderung menghabiskan waktu dirumah ketika selepas jam pembelajaran jam sekolah selesai. Sebagian besar anak-anak juga bertempat tinggal dekat dengan sekolah dan jika jauh pun diantar orang tuanya dengan menggunakan kendaraan. Anak-anak yang memiliki aktivitas ringan setiap harinya hanya melakukan aktivitas fisik dengan intensitas yang ringan seperti duduk lama hanya ketika mengaji dan sekolah, menonton TV, dan lebih sering bermain Hp dirumah hingga berjam-jam.

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, aktivitas fisik merupakan seluruh gerakan tubuh oleh otot rangka dan gerakannya memerlukan pengeluaran energi. Adapun contoh aktivitas fisik termasuk gerakan yang dilakukan di rumah atau ditempat kerja atau bergerak dari satu tempat ke

tempat lain. Gaya hidup yang tidak aktif memiliki risiko kematian yang lebih tinggi dibandingkan dengan penyebab lainnya, karena dengan tidak aktifnya tubuh dapat menjadi penyebab beberapa penyakit diantaranya penyakit jantung, kolesterol tinggi dan juga hipertensi. Proses ini dikarenakan, makanan yang masuk dalam tubuh dan aktivitas fisik sangat berpengaruh terhadap keseimbangan energi. Aktivitas fisik sendiri dapat menyeimbangkan kalori yang terkandung dalam makanan dengan kalori yang digunakan selama aktivitas fisik, sehingga dapat mengontrol berat badan (Izatulislami & Kumaat, 2022). Pola asuh orang tua juga menjadi peran penting bagi anak-anak agar memiliki kebiasaan berolahraga sejak dini. Pola asuh orang tua yang kurang terhadap anak-anak di SDN Kedungpane 01 Kota Semarang menjadi faktor anak-anak memiliki kebiasaan aktivitas fisik yang ringan. Mereka jarang di ajak untuk berolahraga di rumah, sehingga anak hanya berolahraga ketika di jam olahraga di jadwal pelajaran sekolah. Anak-anak hanya sebagian yang mengikuti beberapa ekstrakurikuler seperti hockey, pramuka, tari, senam dan sebagainya selama kurang lebih 2 jam yang tentu hal tersebut baik untuk dilakukan yang dapat memicu anak memiliki aktivitas fisik yang sedang bahkan ke aktivitas fisik berat.

d. Kebiasaan Konsumsi *Junk Food*

Junk food adalah makanan yang memiliki banyak kalori, lemak, natrium dan gula tetapi kurang terhadap zat gizi serat dan vitamin. Makanan *junk food* saat ini sudah umum dikonsumsi oleh banyak orang terutama anak-anak sekolah. Hal ini dapat disebabkan oleh adanya kebiasaan membeli jajan yang dimiliki orang-orang dalam usia tersebut. Pada penelitian ini kebiasaan konsumsi *junk food* pada anak-anak diukur dengan tabel *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) untuk melihat seberapa sering atau seberapa jarang anak mengonsumsi *junk food* terutama di SDN Kedungpane 01. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dianalisis pada SPSS tentang kebiasaan konsumsi *junk food* dapat diketahui bahwa mayoritas anak-anak masuk ke dalam kategori sering yang berjumlah sebanyak 49 responden (64,5%) dan sebanyak 27 responden (35,5%) memiliki kebiasaan mengonsumsi *junk food* dalam kategori jarang.

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Indrapermana & Pratiwi (2019) yang menjelaskan bahwa anak-anak cenderung memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan *junk food* dalam kategori sering yaitu sebanyak 87 responden (66,9%) dan sejumlah 43 responden (33,1%) jarang mengonsumsi *junk food*. Hasil yang lain juga dijelaskan pada penelitian Rizona *et al* (2020) bahwa sebanyak 29 anak-anak (72,5%) cenderung sering mengonsumsi *junk food* dan 11 anak-anak (27,5%) anak-anak jarang mengonsumsi *junk food*. Penelitian lain yang dilakukan oleh Hambali & Karjadidjaja (2018) yang menunjukkan hasil bahwa responden sering mengonsumsi *junk food* (54%). Saat ini banyak anak-anak sekolah dasar lebih suka mengonsumsi makanan *junk food*, seperti gorengan dan makanan yang banyak mengandung gula, natrium, dan lemak yang dapat menyebabkan beberapa penyakit kronis salah satunya obesitas. Anak-anak juga sekarang lebih sering tidur larut malam yang dapat meningkatkan risiko obesitas.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di SDN Kedungpane 01 Kota Semarang, faktor yang mempengaruhi anak-anak suka mengonsumsi konsumsi *junk food* dalam kategori sering ialah mudah untuk memperoleh, rasa yang enak, praktis dan cepat dalam pembuatannya, harganya yang cukup terjangkau, adanya pengaruh dari teman-teman sebayanya, pola asuh orang tua yang salah serta banyak akses yang mudah untuk mendapatkan makanan *junk food*. Faktor-faktor diatas menjadi penyebab anak-anak menyukai makanan *junk food* yang sangat digemari oleh kalangan anak-anak bahkan remaja tanpa memperdulikan dampak dari mengonsumsi *junk food* apabila terlalu sering dikonsumsi setiap harinya. Makanan *junk food* di sekeliling sekolah seperti batagor, gorengan, cilok, minuman sachet dan sebagainya. anak-anak di SDN Kedungpane juga jarang untuk membawa bekal dari rumah, karena lebih suka membeli makanan yang berada di lingkungan sekolahannya.

e. Status Gizi

Status gizi merupakan gambaran tubuh seseorang sebagai akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi dari makanan yang dikonsumsi oleh tubuh. Masalah gizi dapat disebabkan oleh status gizi, yang dapat dicapai dengan mamastikan asupan makanan yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan tubuh,

yang akan mendukung pertumbuhan dan perkembangan, produktivitas dan status kesehatan (Muchtar *et al.*, 2022). Status gizi dapat dinilai dengan menggunakan sebuah pengukuran dan perhitungan. Pada usia anak-anak, penelitian status gizi dapat dilakukan dengan menggunakan rumus IMT/U yang dimana IMT dapat dihasilkan atas perbandingan antara nilai hasil berat badan dan tinggi badan yang telah dikuadratkan dan selanjutnya dibagi dengan sesuai usia responden yang menghasilkan angka <-3 hingga $3<$.

Pada usia anak-anak status gizi IMT/U dapat digolongkan menjadi 5 bagian diantaranya yaitu, status gizi buruk ($<-3SD$), status gizi kurang ($-3SD$ sd $<-2SD$), status gizi baik (normal) ($-2SD$ sd $+1SD$), status gizi lebih ($+1SD$ sd $2SD$) dan Obesitas ($>+2SD$). Berdasarkan hasil penelitian di SDN Kedungpane 01 terhadap pengukuran status gizi responden didapatkan hasil bahwa sebanyak 4 responden (5,3%) dengan status gizi kurang, 23 responden (30,0%) dengan status gizi baik, 32 responden (42,1%) dengan status gizi lebih dan 17 responden (22,4%) dengan status gizi obesitas. Sehingga dengan hasil tersebut, pengukuran terhadap status gizi menunjukkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki status gizi lebih. Keadaan ini dapat disebabkan karena adanya asupan yang tidak seimbang antara zat gizi yang masuk dan kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan untuk metabolisme tubuh manusia.

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Wirakesuma *et al* (2022) yang menunjukkan hasil bahwa anak-anak mayoritas memiliki status gizi lebih sebanyak 39 responden (61,9%) dan status gizi normal sebanyak 24 responden (38,1%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tomaso *et al* (2021) bahwa anak-anak cenderung memiliki status gizi lebih yaitu sebanyak 41 responden (44,1%), 33 responden (35,5%) memiliki status gizi baik dan 19 responden (20,4%) anak-anak memiliki status gizi kurang. Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Apinda *et al* (2023) yang menunjukkan hasil bahwa anak-anak memiliki status gizi lebih sebanyak 37 responden (54,4%), sedangkan anak-anak yang memiliki status gizi normal sebanyak 31 responden (45,6%). Dari penjelasan diatas dapat diketahui bahwa masing-masing penelitian memiliki hasil yang selaras yaitu anak-anak cenderung

memiliki status gizi lebih. Pola asupan makan yang salah pada anak-anak SDN Kedungpane 01 Kota Semarang seperti sering mengonsumsi makanan *junk food* menjadi pemicu anak-anak disana mempunyai status gizi lebih yang tinggi.

Terdapat dua faktor yang mempengaruhi status gizi yaitu faktor secara langsung dan tidak langsung. Adapun faktor secara langsung terdiri dari asupan makan, penyakit infeksi, jenis kelamin, genetik dan usia. Sedangkan faktor yang mempengaruhi status gizi secara tidak langsung yaitu pengetahuan gizi status ekonomi, lingkungan, pelayanan kesehatan dan aktivitas fisik (Andayani & Afnuhazi, 2022). Faktor gizi dapat meningkatkan kemungkinan terkena berbagai penyakit. Ketika mereka dewasa, anak-anak yang berlebihan berat badan lebih berisiko menderita penyakit seperti diabestes yang berkaitan dengan insulin, hipertensi, jantung dan depresi. Selain itu, anak yang kurang gizi juga dapat mengalami masalah seperti gangguan pernafasan, sering mengantuk dan gangguan pernafasan lainnya. Masalah tersebut akan berdampak pada motivasi belajar siswa seperti kurangnya konsentrasi ketika belajar. Ini dapat disebabkan karena jumlah asupan energi yang berasal dari makanan yang dikonsumsi tidak seimbang dengan jumlah kalori yang dikeluarkan melalui aktivitas fisik pada tubuh (Wirakesuma *et al.*, 2022).

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil uji bivariat menggunakan uji statistik *Gamma* terkait aktivitas fisik dengan status gizi yang diperoleh nilai $p < 0,018$. Nilai $p < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan/korelasi yang signifikan terkait antara aktivitas fisik dengan status gizi pada anak-anak sekolah dasar usia 10-12 tahun di SDN Kedungpane 01 Kota Semarang. Koefisien korelasi (r) pada penelitian ini adalah -0,431 yang berarti terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi memiliki korelasi negatif sedang. Tanda negatif menunjukkan bahwa arah hubungan kedua variabel berlawanan arah, sehingga dapat diartikan bahwa semakin tinggi seseorang melakukan aktivitas fisik maka angka kejadian status gizi lebih akan semakin rendah/normal.

Menurut data penelitian dari 76 responden mayoritas memiliki aktivitas fisik dalam kategori ringan yaitu sebanyak 56 responden (73,7%), diantaranya 3 responden (5,3%) dengan status gizi kurang, 12 responden (21,4%) dengan status gizi baik, 27 responden (48,3%) dengan status gizi lebih dan 14 responden (25%) dengan status gizi obesitas. Data distribusi status gizi responden di peroleh hasil bahwa mayoritas responden mengalami permasalahan gizi lebih, diantaranya yaitu 32 responden (42,1%) dengan status gizi lebih dan 17 responden (22,4%) dengan status gizi obesitas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniasari *et al* (2022) yang dalam penelitiannya dilakukan di SD Negeri Kaligabor yang menunjukkan hasil nilai p value 0,000 yang berarti bahwa terdapat hubungan yang disignifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi anak sekolah dasar. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Viyani *et al* (2023) yang dilakukan di SD negeri Srengsem menunjukkan hasil nilai p value 0,000 yang berarti terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi anak usia 6-12 tahun. Penelitian ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadhiroh & Fauziah (2022) yang menunjukkan nilai p value 0,024 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi anak-anak sekolah dasar. Aktivitas fisik dapat mempengaruhi status gizi karena ketika adanya energi yang ditambah secara berlebihan tanpa adanya tambahan gerak seperti aktivitas fisik, dapat memicu terjadinya peningkatan berat badan.

Aktivitas fisik siswa SDN Kedungpane 01 Semarang yang mayoritas ringan dapat disebabkan karena siswa cenderung tidak aktif/malas melakukan aktivitas fisik dan memiliki kualitas tidur yang buruk serta pola makan yang buruk seperti sering mengkonsumsi *junk food*. Status gizi lebih dan obesitas dapat disebabkan karena adanya ketidakseimbangan antara energi yang masuk dan energi yang dikeluarkan dari tubuh. Kurangnya aktivitas fisik sangat berpengaruh terhadap status gizi lebih maupun obesitas (Lestari, 2022). Masa kanak-kanak merupakan masa yang identik dengan masa bermain, yang ketika permainan anak-anak biasanya melibatkan gerakan fisik seperti berlari atau melompat. Anak-anak sekarang lebih menyukai bermain game elektronik, komputer, internet atau televisi

yang hanya dilakukan dengan duduk di depan mereka tanpa bergerak, yang menyebabkan mereka mengalami kelebihan berat badan jika dilakukan secara terus menerus karena lemak dalam tubuh semakin menumpuk (Wirakesuma *et al.*, 2022). Pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin rendah aktivitas fisik yang dilakukan oleh anak-anak, semakin tinggi pula anak-anak mengalami status gizi berlebih bahkan obesitas.

Pola aktivitas fisik yang tidak tepat akan mengganggu keseimbangan energi, yang terjadi ketika energi yang masuk lebih besar daripada yang keluar.. Aktivitas fisik yang rendah dapat menghambat laju metabolisme sehingga energi yang dikeluarkan hanya sedikit. Kebutuhan energi seseorang bergantung pada intensitas gerakan yang dilakukan. Ada dua cadangan energi di dalam tubuh yang dapat digunakan sebagai sumber energi yaitu dari karbohidrat dan lemak. Cadangan energi dari karbohidrat berupa glikogen yang disimpan di dalam otot dan hati, sedangkan cadangan dari lemak disimpan dalam bentuk trigliserida di dalam jaringan adiposa (Cahyo *et al.*, 2019). Kurangnya pengeluaran energi dari dalam tubuh yang disebabkan oleh kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan oleh sekelompok anak-anak kesehariannya dapat menimbulkan penimbunan lemak yang berada di dalam jaringan adiposa dalam jangka panjang dan menghasilkan seseorang mengalami kegemukan. Kurangnya aktivitas fisik juga dapat berpengaruh pada pertumbuhan tulang, masa tulang dan kelenturan tulang. Anak-anak yang kurang aktivitas fisik akan mengalami gangguan dalam pertumbuhan tulangnya, yang berarti pertumbuhan tulangnya tidak maksimal dan mereka juga dapat terkena masalah lain seperti fraktur dan pengeroposan tulang karena komposisi tulang yang kurang (Octaviani *et al.*, 2018). Aktivitas fisik terus menerus akan meningkatkan hormon pertumbuhan tulang.

Olahraga dengan tepat, teratur dan dalam jumlah yang cukup sesuai kemampuan tubuh tentu akan mendapatkan banyak sekali manfaat yang diperoleh. Manfaat tersebut adalah dapat menjaga kesehatan sepanjang hidup dan mencegah perilaku makan yang tidak sehat dan mencegah terjadinya gizi lebih maupun obesitas. Tumpukkan lemak yang disimpan pada jaringan adiposa adalah penyebab terjadinya peningkatan berat badan pada seseorang bahkan mengalami status gizi

lebih apabila tidak dikeluarkan melalui pembakaran kalori yang dapat dilakukan dengan aktivitas fisik (Lugina *et al.*, 2021).

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

Berdasarkan hasil uji bivariat menggunakan uji statistik *Gamma* terkait kebiasaan konsumsi *junk food* dengan status gizi yang diperoleh nilai $p < 0,000$. Nilai $p < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan/korelasi yang signifikan terkait antara kebiasaan konsumsi *junk food* dengan status gizi pada anak-anak sekolah dasar usia 10-12 tahun di SDN Kedungpane 01 Kota Semarang. Koefisien korelasi (r) pada penelitian ini adalah 0,604 yang berarti terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi memiliki korelasi positif kuat. Tanda positif menunjukkan bahwa arah hubungan kedua variabel searah, sehingga dapat diartikan bahwa semakin tinggi seseorang mengkonsumsi makanan *junk food* maka angka kejadian status gizi lebih juga akan meningkat.

Menurut data penelitian dari 76 responden mayoritas memiliki kebiasaan konsumsi *junk food* dengan kategori sering yaitu 49 responden (64,5%). Diantaranya 0 responden (0%) dengan status gizi kurang, 8 responden (16,3%) dengan status gizi normal, 29 responden (59,2%) dengan status gizi lebih dan 12 responden (24,5%) dengan status gizi obesitas. Data distribusi status gizi responden di peroleh hasil bahwa mayoritas responden mengalami permasalahan gizi lebih, diantaranya yaitu 32 responden (42,1%) dengan status gizi lebih dan 17 responden (22,4%) dengan status gizi obesitas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indrapermana & Pratiwi (2019) yang dalam penelitiannya dilakukan di SD Santo Yoseph 2 Denpasar yang menunjukkan hasil nilai p value 0,004 yang berarti bahwa terdapat hubungan yang disignifikan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dengan kejadian status gizi obesitas anak sekolah dasar. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Nugroho & Hikmah (2020) yang menunjukkan hasil nilai p value 0,001 yang berarti terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dengan status gizi anak. Hasil ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Prima *et al* (2018) yang menunjukkan nilai p value 0,000 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dengan kejadian status gizi

obesitas. Kebiasaan mengonsumsi *junk food* saat ini masih menjadi salah satu penyebab terjadinya beberapa masalah kesehatan seperti obesitas, diabetes mellitus, hipertensi, penyakit jantung koroner dan lain sebagainya (Utami *et al*, 2020)

Responden dengan kebiasaan sering mengonsumsi *junk food* disebabkan karena responden jarang sarapan sebelum berangkat sekolah, sehingga menjelang siang hari anak-anak cenderung untuk jajan dikantin sekolah yang menyediakan makanan instan seperti, gorengan, mie cup, batagor, cilok, sosis goreng, telur gulung dan lain sebagainya. pada umumnya makan di warung sekitar sekolah atau kantin serta kebiasaan mengonsumsi *junk food* menjadi kebiasaan yang menjadi masalah pada kesehatan saat ini. Makanan jajanan yang menarik, mudah dijumpai, bervariasi dan tergolong murah adalah makanan yang sering dijumpai pada jajanan kaki lima yang lebih dikonsumsi anak-anak usia sekolah (Maulana *et al*, 2023). Banyaknya jajanan dikantin maupun disekitar sekolah, kebanyakan anak usia sekolah lebih banyak terpapar makanan jajanan dari kaki lima dikarenakan kebanyakan anak usia sekolah memiliki kemampuan untuk membeli jajanan tersebut dan faktor teman sebaya juga berpengaruh sangat besar dalam membentuk perilaku makan yang kurang baik. Anak-anak yang sering berada diluar rumah bersama teman sebayanya lebih cenderung untuk mengonsumsi makanan *junk food* dibanding makan makanan di rumah (Sahuda & Asthiningsih, 2019).

Pola makan yang tepat dan bergizi seimbang sangat dibutuhkan untuk tubuh, karena semakin sering mengonsumsi *junk food* semakin besar pula tubuh rentan terkena penyakit jika tidak diimbangi dengan aktivitas fisik. Banyaknya kandungan garam, gula, zat aditif, kalori, lemak yang tinggi tetapi memiliki sedikit serat, vitamin dan mineral sehingga mengonsumsi *junk food* dianggap sebagai salah satu faktor yang paling banyak berperan dalam peningkatan jumlah orang yang mengalami status gizi lebih bahkan obesitas (Pebriani *et al.*, 2022). Kemampuan tubuh untuk menyimpan karbohidrat dan protein yang terbatas, jumlah dan frekuensi makan sangat berpengaruh terhadap status gizi lebih maupun obesitas. Anak-anak yang sering mengonsumsi *junk food* dengan indeks yang tinggi, sebagian dari karbohidrat akan disimpan sebagai glikogen dan sisanya akan disimpan sebagai lemak. Protein tubuh akan membentuk lemak dan glikogen

simpanan akan menjadi sumber energi, sehingga lemak yang tertimbun tidak digunakan dan menyebabkan penumpukkan lemak jika tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang mengakibatkan status gizi lebih bahkan obesitas pada anak-anak (Indrapermana & Pratiwi, 2019). Tubuh mempunyai kapasitas tak terbatas dalam menyimpan lemak. Trigliserida ialah senyawa lemak yang berasal dari makanan. Proses lipolisis menghasilkan pemecahan trigliserida menjadi gliserol dan asam lemak. Melalui proses metabolisme, gliserol dapat diubah menjadi glukosa atau piruvat, kemudian diubah menjadi asetil KoA dan melalui siklus TCA untuk membentuk energi, tetapi jika sel tidak membutuhkan energi, asetil KoA akan diubah dalam bentuk lemak sehingga asam lemak ini kemudian disimpan di jaringan adiposa yang dapat menyebabkan masalah gizi lebih bahkan obesitas (Qomariyah & Nindya, 2018).

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini menggunakan *Physical Activity Level* (PAL) dalam pengambilan data aktivitas fisik namun adanya missing data yang tidak tepat dalam pengambilannya yang sehingga akan mempengaruhi hasil nilai PAL responden yang sudah dihitung.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di SD Negeri Kedungpane 01 Kota Semarang terkait hubungan aktivitas fisik dan kebiasaan konsumsi *junk food* terhadap status gizi maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi pada anak-anak sekolah dasar ($p=0,018$). Aktivitas fisik dan status gizi memiliki korelasi yang negatif sedang ($r= -0,431$). Dapat diartikan bahwa semakin tinggi seseorang melakukan aktivitas fisik maka angka kejadian status gizi lebih akan semakin rendah/normal.
2. Terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi *junk food* dengan status gizi pada anak-anak sekolah dasar ($p= 0,000$). Kebiasaan konsumsi *junk food* dan status gizi memiliki korelasi yang positif kuat ($r= 0,604$). Dapat diartikan bahwa semakin tinggi seseorang mengonsumsi makanan *junk food* maka angka kejadian status gizi juga akan meningkat.

B. Saran

1. Bagi Pihak Sekolah

Penelitian ini diharapkan untuk kepada pihak sekolah untuk lebih memperhatikan siswa dan siswinya agar lebih sering diberikan edukasi mengenai pola makan yang benar dan bergizi seimbang dan bahayanya *junk food*, pentingnya beraktivitas fisik dan faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi sehingga mereka dapat menerapkan gaya hidup sehat dan seimbang. Pengukuran status gizi juga penting untuk dilakukan secara berskala dilakukan di SDN Kedungpane 01 agar terciptanya status gizi yang normal.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan tema yang serupa dengan instrumen aktivitas fisik penelitian yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung, S. Q. M., & Hansen. (2022). Studi Konsumsi *Junk Food dan Soft Drink* Sebagai Penyebab terjadinya Diabetes Melitus Tipe 2 pada Remaja. *Jukeke*, 1(2), 53–57.
- Agustian, H., & Kumala, M. (2018). Hubungan Sarapan dengan Status Gizi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Angkatan 2013. *Tarumanagara Medical Journal*, 1(1), 80–88.
- Agustina, N. (2017). Mengukur Kualitas Layanan Sistem Informasi Akademik pada SMP Uswatun Hasanah Jakarta. *Paradigma*, 19(1), 61–68.
- Aisyah, R. W., Dharmawati, L., & Dewi, P. D. K. (2021). Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Cepat Saji Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Rawat Jalan *DI RSUD DR. MOEWARDI*. 02(02), 21–28.
- Alfora, D., Saori, E., & Fajriah, L. N. (2023). Jurnal Ilmiah Kesehatan Pengaruh konsumsi makanan cepat saji terhadap gizi remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1), 43–49.
- Alkhair, Avila, D. Z., Khatimah, N. H., Darmin, Hardinandar, F., & Mulya, K. S. (2023). Penyuluhan edukasi bahaya makanan siap saji (junk food) di MAN 1 Kota Bima. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat MAPALUS*, 1(2), 1–7.
- Amalia, J. O., & Putri, T. A. (2022). Edukasi Gizi Seimbang pada Anak-Anak di Desa Bawuran, Kecamatan Pleret, Kabupaten Bantul. *Jurnal Pasopati: Pengabdian Masyarakat Dan Inovasi Pengembangan Teknologi*, 4(1), 65–70.
- Andayani, R. P., & Afnuhazi, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 5(2).
- Andriani, N. V., Suharti, N., & Mualim, M. (2022). Mengatasi Rasa Kurang Percaya Diri Perspektif Qs. Ali Imran Ayat 139 (Studi Kitab Tafsir Al-Misbah karya M. Quraish Shihab). *At-Taisir: Journal of Indonesian Tafsir Studies*, 03(2), 9–16.
- Apinda, N., Kanesa, T., & Tusadiah, H. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kegemukan Pada Remaja Di SMP Sariputra, Kota Jambi. *Jurnal of Health Management, Health Administration and Public Health Policies*, 1(2), 71–82.
- Ariani, S., Nisa, A., Yulianti, Y., & Solechah, S. A. (2022). Hubungan Pengetahuan Gizi dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja Perempuan di SMP Negeri 1 Banjarbaru. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 13(1), 1.
- Ariawan, I. G. N., Prihayanti, N. K. T., Purnama, P. M. D. A., Susanti, I. A., Dharmayanti, N. M. S., Diastuti, N. N. P., & Devi, N. L. P. S. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Sekolah di SD 4 Peneb. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 9(1), 16.
- Arifin, N. A., Fatmawati, F., & Fahmi, I. (2020). Hubungan Status Gizi dan Konsumsi Junk Food dengan Menarche Dini Pada Remaja Awal (Studi Kasus di 3 Sekolah Dasar Kota

- Malang). *Journal of Issues in Midwifery*, 4(2), 82–90.
- Arsa. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat Dalam Berolahraga Di Embung Tambakboyo Kematan Depok. Kabupaten Sleman. *Skripsi*.
- Atika, A. N., & Rasyid, H. (2018). Dampak Status Sosial Ekonomi Orang Tua Terhadap Keterampilan Sosial Anak. *Pedagogia : Jurnal Pendidikan*, 7(2), 111–120.
- Atmaja, P. M. Y. R., Budaya Astra, I. K., & Suwiwa, I. G. (2021). Aktivitas Fisik Serta Pola Hidup Sehat Masyarakat Sebagai Upaya Menjaga Kesehatan pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Keolahragaan Undiksha*, 9(2), 128.
- Aulia, N. E., Hardiansyah, A., & Widiastuti, W. (2022). Hubungan Antara Asupan Energi, Aktivitas Fisik Dan Kualitas Tidur Terhadap Status Gizi Pada Santri Putri Pondok Pesantren Kyai Galang Sewu Semarang. *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia (JIGZI)*, 3(2), 1–8.
- Ayu Afrilia, D., & A, S. F. (2018). Hubungan Pola Makan Dan Aktifitas Fisik Terhadap Status Gizi Di Siswa Smp Al-Azhar Pontianak. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 1(1), 10.
- Budiarti, A., & Utami. (2021). Konsumsi Makanan Cepat Pada Remaja Di Surabaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 11(August).
- Budiman, L. A., Rosiyana, R., Sari, A. S., Safitri, S. J., Prasetyo, R. D., Rizqina, H. A., Neng I Kasim, I. S., & Indriany Korwa, V. M. (2021). Analisis Status Gizi Menggunakan Pengukuran Indeks Massa Tubuh dan Beban Kerja dengan Metode 10 Denyut pada Tenaga Kesehatan. *Nutrizione: Nutrition Research And Development Journal*, 1(1), 6–15.
- Budiyanto, & Bahri, S. (2021). Etika Mengonsumsi Makanan Yang Tertuang Dalam Hadits Sunan At-Tirmidzi No. Indeks 2302. *As-Syifa: Journal of Islamic Studies And Histori*, 1(1), e-ISBN: 2963-9395.
- Bujuri, D. A. (2018). Analisis Perkembangan Kognitif Anak Usia Dasar dan Implikasinya dalam Kegiatan Belajar Mengajar. *LITERASI (Jurnal Ilmu Pendidikan)*, 9(1), 37.
- Cahyo., Olivia Andiana & Rias Gesang Kinanti. (2019). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Kegemukan Pada Siswa SMK Negeri 2 Malang. Jurusan Ilmu Keolahragaan, Fakultas Ilmu Keolahragaan: Universitas Negeri Malang.
- Cahyorini, R. W., Komalya, I. N. T., & Suwita, I. K. (2022). Hubungan Pola Makan, Aktivitas Fisik dan Konsumsi Fast Food terhadap Kejadian Gizi Lebih pada Remaja. *AgriHealth: Journal of Agri-Food, Nutrition and Public Health*, 2(2), 123.
- Candra, A. (2020). *Pemeriksaan Status Gizi*. Semarang: Universitas Diponegoro. ISBN:978-623-7222-64-4.
- Cono, E. G., Nahak, M. P. M., & Gatum, A. M. (2021). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi pada Balita Usia 12-59 Bulan di Puskesmas Oepoi Kota Kupang. *Chmk Health Journal*, 5(1), 16.
- Dahlan, S. M. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: Epidemiologi

Indonesia. ISBN: 978-602-18408-4-9.

- Dewi, I. G., & Wuryaningsih, C. E. (2019). Aktivitas Fisik Masyarakat Urban di Jakarta Selatan. *Hasanuddin Journal of Midwifery*, 1(1), 23.
- Diah Putri Anggaraeningsih, N. L. M., & Yuliati, H. (2022). Hubungan Status Gizi Balita Dan Perkembangan Anak Balita Di Kelurahan Liliba Kecamatan Oebobo. *Jurnal Health Sains*, 3(7), 830–836.
- Diswantika, N., Kartadinata, S., Supriatna, M., & Indonesia, U. P. (2022). Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Gangguan Tumbuh Kembang pada Anak di Klinik Tumbuh Kembang RSIA Bunda Aliyah. *Jurnal Mahasiswa BK An-Nur*, 8(3), 252–263.
- Dwi Markuri, T., & Ashan, H. (2021). The relationship of physical activity and nutritional status among the students of SMKN 03 Muko-Muko District during covid-19 pandemic. *Arsip Gizi Dan Pangan*, 6(2), 122–130.
- Elkarimah, M. F. (2016). Kajian Al-kur'an dan hadist tentang kesehatan jasmani dan Rohani. *Tajdid*, 15(1), 106.
- Endra, F. (2017). Pengantar Metodologi Penelitian (Statistika Praktis). Sidoarjo: Zifatama Jawa. ISBN: 978-602-6930-66-8.
- FAO/WHO/UNU. 2001. *Human Energy Requirements. WHO Technical Report Series, no. 724. Geneva: World Health Organization.*
- Fattimah, Netty, & Dhewi, S. (2020). Hubungan Aktivitas Fisik Dan Kebiasaan Jajan Dengan Status Gizi Siswa di Madrasah Aliyah Raudhatussuyubban. *Kesehatan Masyarakat*, 72.
- Fauziyah, N. (2022). Hubungan Fekkuensi Konsumsi Jajanan Dan Aktivitas Fisik Terhadap Status Gizi Remaja Santri Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus. *Skripsi*.
- Gloria Doloksaribu, L. (2019). Gambaran Pola Makan Dan Status Gizi Remaja Di SMP Advent Lubuk Pakam. *Wahana Inovasi : Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat UISU*, 8(2), 28–34.
- Hafiza, D., Utmi, A., & Niriyah, S. (2021). Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Smp Ylpi Pekanbaru. *Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 9(2), 86–96.
- Haikal, M. N., & Wahyuni, E. S. (2018). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Orang Tua Dengan Status Gizi Siswa (Studi Pada Siswa Kelas Bawah Sdn Bandung Ii Nganjuk). *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, 06(01), 74–77.
- Halil. (2020). Tujuan Pendidikan Dalam Perspektif Al-Qur'an (Studi Analisis Tafsir Surat Ali Imron Ayat 138-139). *Jurnal Pendidikan Islam*. Edisi V-1. ISSN:2614-452X.
- Hambali, N., & Karjadidjaja, I. (2018). Hubungan pola makan dengan tingkat obesitas anak (studi empiris pada anak umur 8-10 tahun di Sekolah Dasar Bunda Hati Kudus). *Tarumanagara Medical Journal*, 1(1), 135–140.

- Hanani, Badrah, R. (2021). Pola Makan , Aktivitas Fisik dan Genetik Mempengaruhi Kejadian Obesitas. *Kesehatan Metro Sai Wawai*, 14, 120–129.
- Handayani, W., Pinasti, S. R. O., Rahayu, F., & Kurniawati, M. F. (2021). Pengaruh Media Sosial Instagram Dalam Mengiklankan Makanan Cepat Saji dan Dampak Bagi Kesehatan Pada Remaja. *INFOTECH Journal*.
- Hardiansyah, A., Hardinsyah & Dadang, S. (2017). Kesesuaian Konsumsi Pangan Anak Indonesia Dengan Pedoman Gizi Seimbang. *Nutri-Sains*, 1(2).
- Hartini, D. A., Dewi, N. U., Aiman, U., Nurulfuadi, N., Ariani, A., & Fitriyah, S. I. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik dan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Remaja Pasca Bencana di Kota Palu. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 6(1), 17–25.
- Hasrul, H., Hamzah, H., & Hafid, A. (2020). Pengaruh Pola Asuh Terhadap Status Gizi Anak. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 792–797.
- Hatta, H. (2019). Hubungan Konsumsi Fast Food Dengan Status Gizi Siswa Di SMP Negeri 1 Limboto Barat. *Afiasi : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 41–46.
- Henni Marsari, Neviyarni, dan I. (2021). Perkembangan Emosi Anak Usia Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(1), 1816–1822.
- Herawati, H. D., Rahayu, H. K., Triastanti, R. K., & Rusiyono, R. (2023). Pencegahan Malnutrisi pada Anak Prasekolah melalui Pelatihan Pengukuran Status Gizi pada Guru PAUD. *Media Karya Kesehatan*, 6(1), 157–168.
- Hidayah, N., Kasman, K., & Mayasari, M. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Di Wilayah Kerja Upt.Puskesmas Kertak Hanyar Kabupaten Banjar. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1).
- Husnah, Z. B. (2022). Pedoman Gizi Seimbang Dalam Al-Qur'an. *Ushuly: Jurnal Ilmu Ushuluddin*, 1(1), 26–38.
- Indrapermana, I. G. K. F., & Pratiwi, I. G. A. P. E. (2019). Hubungan Junk Food Terhadap Obesitas Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Sd Santo Yoseph 2 Denpasar. *Jurnal Medika Udayana*, 8(11), 1–5.
- Irawan, D. H. D. (2022). Hubungan Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Konsumsi Junk food, Dan Makanan Berserat Terhadap Status Gizi Siswa SMA N 1 Salaman.
- Isnaini, N., & Hikmawati, I. (2018). Screning Pola Makan Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Food Frequency Questioner. *Keperawatan Silampari*, 2(1), 270–284.
- Isnainia, & Na'imah. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Pelita PAUD*, 4(2), 197–207.
- Istiqomah, H., & Suyadi, S. (2019). Perkembangan Fisik Motorik Anak Usia Sekolah Dasar Dalam Proses Pembelajaran (Studi Kasus Di Sd Muhammadiyah Karangbendo Yogyakarta). *El Midad*, 11(2), 155–168.

- Izatulislami, D. S. N., & Noortje Anita Kumaat. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik dan Kualitas Hidup Siswa Sekolah Dasar Negeri Kedungdoro IV Surabaya. *Jurnal Kesehatan Olahraga*, 10(04), 93–102.
- Izhar, M. D. (2020). Hubungan Antara Konsumsi Junk Food, Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Siswa Sma Negeri 1 Jambi. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 5(1), 1.
- Jasmi, K. A., Hassan, A. M., & Wan Embong, W. H. (2022). Prosiding Seminar Falsafah Sains dan Ketamadunan Akademi Tamadun Islam Fakulti Sains Sosial dan Ketamadunan Universiti Teknologi Malaysia. *Seminar Falsafah Sains Dan Ketamadunan, March*.
- Julrissani, J. (2020). Karakteristik Perkembangan Bahasa dalam Berkomunikasi Siswa Sekolah Dasar di SD Muhammadiyah Karangbendo Yogyakarta. *Edumaspul: Jurnal Pendidikan*, 4(1), 72–87.
- Karmilasari, K., Rahman, M. A., & Suriah, S. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Konsumsi Junk Food Pada Anak Balita (Prasekolah). *Hasanuddin Journal of Public Health*, 3(3), 283–291.
- Kemendes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Khaulani, F., Neviyarni, S., & Murni, I. (2020). Fase Dan Tugas Perkembangan Anak Sd. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 7(1), 51–59.
- Kurnianingsih, I. D. K. D. S., Batiari, N. M. P., & Oktaviani, N. K. R. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Kebiasaan Makan dan Aktivitas Fisik Remaja selama Transisi Pandemi Covid-19 di Kota Denpasar. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(6), 424–432.
- Kurniasari, S., Setiyowati, E., & Purnamasari, M. dewi. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah Pada Masa Pandemi di Sekolah Dasar Negeri 2 Kalibagor Kabupaten Banyumas. *Journal of Bionursing*, 4(2), 122–134.
- Kurniawan, A. N., & Wahini, M. (2020). Hubungan Antara Kebiasaan Sarapan Dan Aktivitas Fisik Terhadap Status Gizi Remaja. *E-Journal Tata Boga*, 9(1), 612–615.
- Lestari, P. (2022). Aktivitas Fisik Terhadap IMT Sebelum Dan Selama Pandemi Covid-19. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 17(2), 107-112. Semarang: UIN Walisongo Semarang. ISSN: 1907-3887.
- Lestari, P. Y., Tambunan, L. N., & Lestari, R. M. (2022). Hubungan Pengetahuan tentang Gizi terhadap Status Gizi Remaja. *Jurnal Surya Medika*, 8(1), 65–69.
- Lestari, U. S., Datu, R. J., & Layuck, A. R. P. (2022). Wellness and healthy magazine. *Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran: Universitas Sam Ratulangi Manado*, 4(Agustus), 373–380.

- Lestyoningsih, I. H. (2022). Literatur Review: Aktivitas Fisik pada Usia Anak dan Remaja di Masa Pandemi Covid-19. *Prosiding Seminar Nasional Spencer*, 1(1), 58–65.
- Lugina, W., Maywati, S., & Neni, N. (2021). Hubungan Aktivitas Fisik, Asupan Energi, dan Sarapan Pagi Dengan Kejadian Overweight Pada Siswa SMA Tasikmalaya Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 17(2), 305–313.
- Mahkota, T. C., & Soeyono, R. D. (2023). Hubungan Tingkat Konsumsi Zat Gizi Makro dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja Autis di Pondok Pesantren Al-Achsaniiyah Kudus. *Jurnal Gizi Unesa*, 3(1), 273–280.
- Manurung, G. E., Iskandar, A., & Rachmiputri, A. (2021). Hubungan Frekuensi Konsumsi dan Jenis Junk Food dengan Siklus Menstruasi pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(3), 392–394.
- Marianingrum, D. (2020). Hubungan Konsumsi Fast Food Dengan Statu Gizi Pada Siswa Smp Kartini Ii Batam Tahun 2019. *Zona Kedokteran: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam*, 10(1), 35–43.
- Maslakhah, N. M., & Prameswari, G. N. (2022). Pengetahuan Gizi, Kebiasaan Makan, dan Kebiasaan Olahraga dengan Status Gizi Lebih. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), 52–59.
- Maulana, R., Eldo, H., Sari, M., Karimi & Zainuddin, Z. (2023). Jajanan Sehat Dan Bahaya *Jun Food* Pada Orang Tua Dan Sekolah. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 6(4), 1459-1462. Aceh: Universitas Muhammadiyah Karya Aceh. e-ISSN: 2655-5263.
- Mawarni Purnamasari, & Na'imah, N. (2020). Peran Pendidik dalam Konsep Psikologi Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Pelita PAUD*, 4(2), 295–303.
- Muchtar, F., Rejeki, S., & Hastian, H. (2022). Pengukuran dan penilaian status gizi anak usia sekolah menggunakan indeks massa tubuh menurut umur. *Abdi Masyarakat*, 4(2), 2–6.
- Nabilah, I., Khoiriah, I., & Suyadi, S. (2019). Analisis Perkembangan Nilai Agama-Moral Siswa Usia Dasar. *TERAMPIL: Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran Dasar*, 6(2), 192–203.
- Nadhiroh, L. L., & Fauziyah, N. F. (2022). Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Selama Pandemi Covid 19 Terhadap Status Gizi Anak Sd Brati 01. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan : Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 9(2), 177–184.
- Nahar, M. H., & Hidayatulloh, M. K. (2021). *Diet Dalam Perspektif Islam : Kontekstualisasi Surat Al- A ' raf Ayat 31*. 2(1), 77–88.
- Namira, N. S., & Indrawati, V. (2023). Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Perilaku Makan Dengan Status Gizi Siswa Sdn Putat Jaya Ii Surabaya. *Jurnal Gizi Unesa, Volume 03*, 215–222.
- Nugroho, P. S., & Hikmah, A. U. R. (2020). Kebiasaan Konsumsi Junk Food dan Frekuensi Makan Terhadap Obesitas. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(2), 185–191.

- Nuzulla, N. H. (2022). *Gambaran Konsumsi Makanan Cepat Saji Dan Aktivitas Fisik Pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSNU Tuban.*
- Octaviani, P., Dody Izhar, M., & Amir, A. (2018). Relation Between Dietary Habit and Physical Activity With Nutritional Status Of Elementary School Students in SD Negeri 47/IV Jambi City. *Jurnal Kesmas Jambi*, 2(2), 56–66.
- Pamelia, I. (2018). *Fast Food Consumption Behavior in Adolescent and ITS Impact for Health.* *Jurnal IKESMA*, 14(2), 144–153.
- Paseru, L. V., Kasmini, O. W., & Rustiana, E. R. (2021). *Jurnal Perspektif Kesehatan Masyarakat Pengaruh Tunjangan dan Konsumsi Makanan Cepat Saji terhadap Obesitas Remaja di Kabupaten Badung Bali Universitas Negeri Semarang , Indonesia Info Artikel remaja . Peningkatan prevalensi obesitas dan cukup tinggi . Be.* 6(1).
- Pebriani, L., Frethernety, A., & Trinovita, E. (2022). Studi Literatur: Pengaruh Konsumsi Junk Food terhadap Obesitas. *Jurnal Surya Medika*, 8(2), 270–280.
- Praditasari, J. A., & Sumarmik, S. (2018). Asupan Lemak, Aktivitas Fisik Dan Kegemukan Pada Remaja Putri Di Smp Bina Insani Surabaya. *Media Gizi Indonesia*, 13(2), 117.
- Prakosa, T. K. W., & Yuli Hartati, S. C. (2022). Peningkatan Kebugaran Jasmani Siswa Melalui Aktivitas Fisik Ringan Dalam Pembelajaran Pjok. *Riyadhoh : Jurnal Pendidikan Olahraga*, 5(2), 39.
- Priantoro, H. (2018). Hubungan Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Dengan Kejadian Burnout Perawat Dalam Menangani Pasien Bpjs. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 16(3), 9–16.
- Prima, T. A., Andayani, H., & Abdullah, N. (2018). *The Relationship of Junk Food Consumption and Physical Activity With Obesity of Adolescents in Banda Aceh.* *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Biomedis*, 4(1), 20–27.
- Prisylvia, M. D., Amisi, M. D., Musa, E. C., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2021). Gambaran Pola Makan Pada Remaja Di Desa Sarani Matani Kecamatan Tombariri Pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal KESMAS*, 10(8), 33–40.
- Putra, K. P., Kinasih, A., & Kriswandar, P. (2018). Gambaran Aktivitas Fisik Siswa Kelas IV Sekolah Dasar Negeri Di Salatiga. *Seminar Nasional Pendidikan Jasmani UMMI*, 5, 244–248.
- Putri, Y. R., Lazdia, W., & Putri, L. O. E. (2018). Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Anak Balita Usia 1-2 Tahun Di Kota Bukittinggi. *REAL in Nursing Journal*, 1(2), 84.
- Qomariyah, B & Nindya, T.S. (2018). Hubungan Antara Asupan Energi Zat Gizi Makro Dan Total Energy Expenditure Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar, *Amerta Nutrition*, 2(1), pp, 59-65.
- Rahma, E. N., & Wirjatmadi, B. (2020). Hubungan antara Aktivitas Fisik dan Aktivitas Sedentari dengan Status Gizi Lebih pada Anak Sekolah Dasar. *Amerta Nutrition*, 4(1), 79.

- Ramadhan, J. R., & Ichsan, I. (2021). Pengaruh Pendidikan Orang Tua Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar. *Journal Of Islamic Education*, 2(2), 69–78.
- Ramadhani, R., & Wahjuni, E. S. (2023). Jurnal Pendidikan Olahraga dan Kesehatan Volume 11 Nomor 01 Tahun 2023. *Ejournal.Unesa.Ac.Id*, 11, 299–304.
- Rizal, S. (2021). Perkembangan Fisik Anak Usia Dasar. *Pandawa*, 3(3), 366–383.
- Rizkanto, B. E., Hayati, H., Anisa, P. J., Anwar, S. N., & Harun, H. (2023). Tingkat Aktivitas Fisik Dan Status Gizi Siswa Sekolah Dasar Di Kota Surabaya Pasca Ptm 100% Pandemi Covid-19. *JSES : Journal of Sport and Exercise Science*, 6(1), 39–44.
- Rizona, F., Herliawati, H., Latifin, K., Septiawati, D., Astridina, L., Sari, U. M., & Fadhilah, N. F. (2020). Distribusi Karakteristik Faktor Penyebab Obesitas Pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 7(1), 54–58.
- Rohman, F. (2021). Tujuan pendidikan Islam pada hadis-hadis populer dalam Shahihain. *Ta'dibuna: Jurnal Pendidikan Islam*, 10(3), 367.
- Romadhoni, W. N., Nasuka, N., Candra, A. R. D., & Priambodo, E. N. (2022). Aktivitas Fisik Mahasiswa Pendidikan Kepelatihan Olahraga selama Pandemi COVID-19. *Gelombang Olahraga: Jurnal Pendidikan Jasmani Dan Olahraga (JPJO)*, 5(2), 200–207.
- Romadona, N. F., Aini, S. N., & Gustiana, A. D. (2021). Persepsi Orang Tua Mengenai Junk Food dan Dampaknya terhadap Kesehatan, Fungsi Kognitif, dan Masalah Perilaku Anak. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(3), 1357–1368.
- Rukmana, E., Permatasari, T., & Emilia, E. (2021). *The Association Between Physical Activity with Nutritional Status of Adolescents During the COVID-19 Pandemic in Medan City*. *Jurnal Dunia Gizi*, 3(2), 88–93.
- Rusdiarti, R. (2019). Analisis Pengukuran Ketepatan Antropometri Tinggi Badan Balita pada Pelatihan Kader Posyandu di Panduan Kecamatan Jelbuk. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 11(2), 171–179.
- Sabani, F. (2019). Perkembangan Anak - Anak Selama Masa Sekolah Dasar (6 - 7 Tahun). *Didakta: Jurnal Kependidikan*, 8(2), 89–100.
- Safitri, D. E., Sudiarti, P. E., & Novrika, B. (2023). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Aktifitas Fisik Anak Di Sekolah Dasar Negeri 162 Kota Jambi. *Jurnal Keperawatan Medika*, 1(2), 7–11.
- Sahuda, 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*, 1(1), pp, 38-44.
- Saleky, Y. W., Okvitasari, H. I., Pusparini, & Aminah, M. (2022). Hubungan antara Pengetahuan Gizi Seimbang, Aktivitas Fisik dan Status Gizi Remaja. *Jurnal Gizi Dan Dietetik*, 1(2), 87–93.

- Sapitri, R., Simangunsong, D., Riskierdi, F., & Fevria, R. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Balita *Factors Associated with Nutritional Status in Toddlers. Prosiding SEMNAS BIO 2022*, 864–869.
- Sembiring, N. (2018). Hubungan Dukungan Orang Tua Dan Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Makan Jajan Di Sekolah Dasar Di Sd Muhammadiyah 1 Kota Pekanbaru. *Jurnal Keluarga Sehat Sejahtera*, 16(31), 51–59.
- Septiawati, D., Indriani, Y., & Zuraida, R. (2021). Tingkat Konsumsi Energi dan Protein dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 598–604.
- Shihab, M. Quraish. 2005. Tafsir Al-Mishbah: Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an. Jakarta: Lentera Hati.
- Sholichah, F., Hakimi, A. N. Q., & Hayati, N. (2023). Hubungan Uang Saku dan Pola Konsumsi Makanan Terhadap Status Gizi Siswa SMPN 16 Semarang. *Jurnal Ilmiah Gizi Dan Kesehatan (JIGK)*, 4(02), 32–36.
- Sholihin, A. D., & Sugiarto. (2015). Analisis aktivitas fisik dan aktivitas belajar pada mahasiswa fakultas ilmu keolahragaan universitas negeri semarang dalam memanfaatkan waktu luang. *JSSF (Journal of Sport Science and Fitness)*, 4(4), 34–37.
- Simpatik, R. H., Purwaningtyas, D. R., & Dhanny, D. R. (2023). Hubungan Kualitas Tidur, Tingkat Stres, dan Konsumsi Junk Food dengan Gizi Lebih pada Remaja As-Syafi'iyah 02 Jatiwaringin. *Muhammadiyah Journal of Nutrition and Food Science (MJNF)*, 4(1), 46.
- Sulistyowati, Y., Ariestanti, Y., Widayati, T., Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, P., & Ilmu, P. D. (2019). Hubungan Konsumsi Fast Food dengan Kejadian Gizi Lebih pada Remaja di Perkotaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 83–89.
- Suryani, I. S., Sulastri, M., & Hasrinurhidayat. (2020). Hubungan Konsumsi Junk Food dengan Status Gizi pada Remaja di Sekolah Menengah Pertama “S.” *Jurnal Keperawatan & Kebidanan*, 4(1), 79–84.
- Sutrisno, Pratiwi, D. C., Istiqomah, Baba, K. J., Rifani, L. E., & Ningtyas, M. A. (2018). Edukasi Bahaya Junk Food (Makanan dan Snack) dan Jajan Sembarangan dikalangan Remaja. *Journal of Community Engagement in Health*, 1(1), 7–10.
- Tanjung, N. U., Amira, A. P., Muthmainah, N., Program, S. R., Ilmu, S., Masyarakat, K., Utara, S., & Abstrak, M. (2022). Junk Food dan Kaitannya dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 14(3), 133–140.
- Tarawan, V. M., Lesmana, R., Gunawan, H., & Gunadi, J. W. (2020). Hubungan Antara Pola Konsumsi dan Tingkat Pengetahuan Mengenai Gizi Seimbang pada Warga Desa Cimenyan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 57–59.
- Tomasoa, V. A., Dary, D., & Dese, D. C. (2021). Hubungan Asupan Makan dan Aktifitas Fisik Terhadap Status Gizi Anak Usia Sekolah. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(2).
- Ulfa, M., & Na'imah. (2020). Pembelajaran yang Menumbuhkembangkan Karakter Religius

- pada Anak Usia Dini. *Aulad : Journal on Early Childhood*, 3(1), 20–28.
- Utami, H. D., Kamsih & Siregar, A. (2020). Hubungan Pola Makan, Tingkat Kecukupan Energi, dan Protein dengan Status Gizi pada Remaja, *Jurnal Kesehatan*, 11(2), p. 280.
- Viyani, C. C., Nurmalasari, Y., Mustofa, F. L., & Hermawan, D. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Aktivitas Fisik Anak Terhadap Status Gizi Anak Usia 6-12 Tahun Di Sd Negeri 1 Srengsem. *Jurnal Medika Malahayati*, 7(2), 654–663.
- Wansyaputri, R. R., Ekawaty, F., & Nurlinawati, N. (2020). Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Obesitas Pada Anak Usia Sekolah Dasar di SDN 49/IV Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 1(2), 103–112.
- Widiani, N. N. A., & Karniani, N. W. (2020). Hubungan Pola Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Pada Anak Usia 6-12 Tahun. *Jurnal Genta Kebidanan*, 9(2), 22–26.
- Widiastuti, A. O., & Widiyaningsih, E. N. (2023). *Relationship Physical Activity With Nutritional Status Of High School In Surakarta. Prosiding 16th Urecol: Seri MIPadan Kesehatan*, 66–74.
- Wirakesuma, M. T., Desy, & Putri, O. B. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik, Pola Makan, Kelamin, Teman Sebaya dan Uang Saku Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 002 Sekupang Kota Batam Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(2), 187–216.
- Wirawati, Cinthia, & Nugraha. (2022). Pengaruh Kebiasaan Belajar Terhadap Hasil Belajar Matematika. *Elektriase: Jurnal Sains Dan Teknologi Elektro*, 12(01), 1–6.
- Wulanta, E., Amisi, M. D., & Punduh, M. I. (2019). Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi dengan Status Gizi pada Anak Usia 24-59 Bulan di Desa Kima Bajo Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal KESMAS*, 8(5), 34–41.
- Wungow, L., Berhimpong, M., & Telew, A. (2021). Tingkat Aktivitas Fisik Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Manado Saat Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Masyarakat UNIMA*, 02(03), 22–27.
- Yastirin, P. A., & Rosmala Dewi, K. (2022). *Identification of nutritional status in pre-adolescent group in The Integrated Islamic Elementary School Al Firdaus Purwodadi. Jurnal Profesi Bidan Indonesia*, 2(2), 2798–8856.
- Yunitasari, E., Triningsih, A., & Pradanie, R. (2019). *Analysis of Mother Behavior Factor in Following Program of Breastfeeding Support Group in the Region of Asemrowo Health Center, Surabaya. NurseLine Journal*, 4(2), 94–102.
- Yushinta, N. (2019). Gambaran Konsumsi Makanan Siap Saji (*Fas Food*) Pada Anak Sekolah Dasar Yang Mengalami Overweight Dan Obesitas Di SD Muhammadiyah 2 Kota Kupang. *Skripsi*.
- Zalita Azwalika Octaviani, & Indah Safitriani. (2022). Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Konsumsi Fast Food Pada Siswa SMA. *Buletin Kesehatan: Publikasi*

Ilmiah Bidang Kesehatan, 6(1), 121–137.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Form Informed Consent

FORM INFORMED CONSENT

“Informed Consent”

Persetujuan Menjadi Responden

Perkenalkan nama saya Septian Pratama mahasiswa S1 Program Studi Gizi angkatan 2019 Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Saya bermaksud melakukan penelitian mengenai “Hubungan Aktvitas Fisik dan Kebiasaan Konsumsi *Junk Food* Terhadap Status Gizi Pada Anak Usia 10-12 Tahun Di SDN Kedungpane 01 Kota Semarang”. Penelitian ini dilakukan sebagai tahap akhir penyelesaian studi S1 Gizi di Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

Saya berharap saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana akan dilakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Semua informasi yang saudara berikan terjamin kerahasiaannya. Selain itu, akan dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan untuk memperoleh data status gizi responden. Setelah saudara membaca maksud dan kegiatan penelitian saya diatas, maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Nama :

Tanda Tangan :

Terima kasih atas ketersediaan saudara untuk ikut serta dalam penelitian.

Lampiran 2. Kuesioner Aktivitas Fisik

Formulir *Physical Activity Level* (PAL)

Nama : Usia :

Tanggal lahir : Kelas :

No.	Aktivitas Fisik	<i>Physical Activity Ratio</i> (PAR)	Lama Waktu (W)	PAR x W
1.	Tidur	1.0		
2.	Berkendaraan dalam bus / mobil	1.2		
3.	Menonton TV	1.4		
4.	Bermain HP dan <i>Chattingan</i> /Laptop/Komputer	1.4		
5.	Kegiatan ringan yang dilakukan diwaktu luang (membaca buku/novel / majalah)	1.4		
6.	Makan	1.5		
7.	Sekolah	1.5		
8.	Kegiatan yang dilakukan denganduduk lama (mengaji/ mengerjakan tugas/bercerita/berdiskusi)	1.5		
9.	Mengendarai motor	2.0		
10.	Memasak (telur/mie/nasi goreng)	2.1		
11.	Mandi dan berpakaian/berdandan	2.3		
12.	Berdiri membawa barang yang ringan	2.3		
13.	Menyapu rumah, mencuci baju danpiring dengan tangan	2.3		
14.	Jalan kaki (toilet/belanja/bermain)	3.2		
15.	Berjalan cepat tanpa membawabeban / barang	3.2		
16.	Berkebun sayur buah (menyiram/memanen)	4.1		
17.	Olahraga ringan (lari/senam/badminton/silat/dll)	4.2		
	TOTAL			

Sumber: FAO/WHO/UNU. 2001. *Human Energy Requirements*. WHO *Technical Report Series*, No. 724. Geneva: *World Health Organization*

Lampiran 3. Kuesioner Frekuensi Konsumsi Snack/*Junk Food*

KUESIONER FREKUENSI KONSUMSI SNACK/*JUNK FOOD*

Nama Responden : Berat badan :
 Waktu Pengambilan : Tinggi badan :
 Usia :
 Tanggal lahir :
 Petunjuk pengisian :

Berilah tanda check list (✓) pada kolom jawaban yang sesuai dengan kebiasaan Anda dalam mengkonsumsi makanan (**dalam 1 bulan terakhir**)

No	Jenis Makanan	Frekuensi Konsumsi (Skor konsumsi pangan)					
		Setiap hari	1 x/hari	3 x/minggu	1-2 x/minggu	2 x/bulan	Tidak pernah
		50	25	15	10	5	0
1	Coklat/Permen						
2	Es Krim						
3	Kentang Goreng						
4	Cemilan Asin (.....)						
5	Biskuit Manis						
6	Gorengan						
7	Ayam Goreng						
8	Hamburger						
9	Boba Time/ Freemilk/ Boba Party/ Chat Time						
10	Topokki						
11	Mie Instan						
12	Sosis						
13	Nugget						
14	Kebab						
15	Manisan buah						
16	Minuman soda						
17	Donat						
18	Baso						
19	Kornet						
20	Pizza						
21	Martabak						

22	Brownis						
23	Macaroni						
24	Serabi						
25	Ote-ote						
26	Gulali						
27	Pisang goreng						
28	Jamur krispy						
29	Pangsit						
30	Batagor						
31	Cake						
32	Popcorn						
33	Corn dog						
34	Telur gulung						
35	Cendol						
36	Pop ice						
37	Capucinno						
38	Minuman sachet						
39	Red velvet						
40	Es dawet						

Lampiran 4. Master Data

Identitas	Usia	BB	TB	JK	Z-score	kategori	PAL	kategori	FFQ	kategori
ID 1	10 tahun	40,95	138,0	P	1,61	Overweight	1,43	Ringan	435	Sering
ID 2	10 tahun	40,50	135,0	P	1,73	Overweight	1,48	Ringan	425	Sering
ID 3	10 tahun	38,00	135,0	P	1,56	Overweight	2,02	Berat	410	Sering
ID 4	10 tahun	39,70	134,0	P	1,78	Overweight	1,67	Ringan	405	Sering
ID 5	10 tahun	28,20	136,0	P	-0,8	Normal	2,11	Berat	335	Jarang
ID 6	10 tahun	49,05	138,5	L	2,69	Obesitas	1,45	Ringan	415	Sering
ID 7	10 tahun	26,10	138,0	P	-1,88	Normal	1,55	Ringan	375	Jarang
ID 8	10 tahun	30,50	119,5	P	1,66	Overweight	1,48	Ringan	415	Sering
ID 9	10 tahun	43,45	139,0	L	2,2	Obesitas	1,66	Ringan	410	Sering
ID 10	10 tahun	36,90	130,0	L	2,09	Obesitas	1,90	Sedang	275	Jarang
ID 11	10 tahun	29,35	131,0	L	0,36	Normal	2,09	Berat	280	Jarang
ID 12	10 tahun	32,25	140,0	L	0,09	Normal	2,14	Berat	265	Jarang
ID 13	10 tahun	24,10	129,0	L	-1,32	Normal	1,44	Ringan	210	Jarang
ID 14	10 tahun	22,50	125,0	P	-1,27	Normal	1,44	Ringan	390	Jarang
ID 15	10 tahun	20,55	128,5	L	-3,37	Kurang	1,40	Ringan	370	Jarang
ID 16	10 tahun	20,60	130,5	P	-3,64	Kurang	1,96	Sedang	395	Jarang
ID 17	10 tahun	30,00	135,0	L	-0,07	Normal	1,41	Ringan	435	Sering
ID 18	10 tahun	25,00	137,0	P	-2,31	Kurang	1,68	Ringan	265	Jarang
ID 19	10 tahun	45,52	146,0	P	1,54	Overweight	1,64	Ringan	405	Sering
ID 20	10 tahun	40,45	131,5	L	2,34	Obesitas	1,56	Ringan	310	Jarang
ID 21	10 tahun	28,65	130,0	L	0,37	Normal	2,30	Berat	410	Sering
ID 22	10 tahun	30,55	118,0	P	1,7	Overweight	1,49	Ringan	420	Sering
ID 23	11 tahun	52,00	143,5	P	2,24	Obesitas	1,50	Ringan	400	Sering
ID 24	10 tahun	46,00	151,5	P	1,09	Overweight	1,59	Ringan	410	Sering
ID 25	11 tahun	45,40	129,0	P	2,64	Obesitas	1,83	Sedang	420	Sering
ID 26	10 tahun	43,00	137,5	L	2,18	Obesitas	1,69	Ringan	425	Sering
ID 27	10 tahun	30,60	139,5	L	-0,68	Normal	2,08	Berat	410	Sering
ID 28	10 tahun	90,65	161,0	L	4,34	Obesitas	1,64	Ringan	410	Sering
ID 29	10 tahun	49,00	135,0	P	2,61	Obesitas	1,43	Ringan	410	Sering
ID 30	10 tahun	40,00	135,0	P	1,84	Overweight	1,55	Ringan	435	Sering
ID 31	11 tahun	32,25	141,0	L	-0,51	Normal	1,42	Ringan	305	Jarang
ID 32	11 tahun	32,50	135,0	L	0,62	Normal	1,85	Sedang	420	Sering
ID 33	11 tahun	30,40	144,0	L	-1,6	Overweight	1,80	Sedang	415	Sering
ID 34	11 tahun	52,45	140,0	P	2,34	Obesitas	1,54	Ringan	240	Jarang
ID 35	11 tahun	50,00	140,0	P	2,34	Obesitas	1,48	Ringan	245	Jarang
ID 36	10 tahun	32,20	138,5	L	-1,37	Normal	1,99	Sedang	420	Sering
ID 37	11 tahun	56,35	143,0	L	2,95	Obesitas	1,66	Ringan	255	Jarang
ID 38	11 tahun	40,20	138,0	P	1,35	Overweight	1,58	Ringan	360	Jarang
ID 39	10 tahun	45,00	145,0	P	1,53	Overweight	1,62	Ringan	365	Jarang

ID 40	11 tahun	39,75	141,0	L	1,27	Overweight	1,60	Ringan	425	Sering
ID 41	11 tahun	47,60	140,0	P	2,04	Obesitas	1,57	Ringan	410	Sering
ID 42	11 tahun	35,00	130,5	L	1,5	Overweight	1,64	Ringan	410	Sering
ID 43	10 tahun	40,40	140,0	P	1,34	Overweight	1,47	Ringan	425	Sering
ID 44	11 tahun	37,40	135,0	L	1,62	Overweight	1,61	Ringan	475	Sering
ID 45	11 tahun	27,95	136,0	L	-1,18	Normal	1,84	Sedang	315	Jarang
ID 46	11 tahun	49,00	145,0	P	1,85	Overweight	1,43	Ringan	420	Sering
ID 47	10 tahun	40,90	136,0	P	1,9	Overweight	1,46	Ringan	415	Sering
ID 48	11 tahun	27,00	133,0	P	-1,23	Normal	1,49	Ringan	290	Jarang
ID 49	11 tahun	39,55	144,0	P	0,75	Normal	1,61	Ringan	410	Sering
ID 50	11 tahun	35,15	132,0	P	1,1	Overweight	1,67	Ringan	450	Sering
ID 51	11 tahun	38,80	140,0	L	1,19	Overweight	1,54	Ringan	405	Sering
ID 52	11 tahun	28,20	142,0	L	-2,24	Kurang	1,68	Ringan	245	Jarang
ID 53	12 tahun	34,20	145,0	L	-0,77	Normal	1,67	Ringan	240	Jarang
ID 54	12 tahun	49,70	146,0	P	1,55	Overweight	1,56	Ringan	500	Sering
ID 55	12 tahun	75,65	158,0	P	2,77	Obesitas	1,61	Ringan	500	Sering
ID 56	12 tahun	45,50	145,0	L	1,71	Overweight	1,85	Sedang	445	Sering
ID 57	12 tahun	50,15	152,0	P	1,26	Overweight	1,64	Ringan	330	Jarang
ID 58	12 tahun	55,25	145,5	P	2,19	Obesitas	1,42	Ringan	620	Sering
ID 59	11 tahun	46,95	143,0	P	1,66	Overweight	1,66	Ringan	500	Sering
ID 60	12 tahun	41,70	154,5	L	-0,01	Normal	1,81	Sedang	325	Jarang
ID 61	12 tahun	49,00	140,0	L	2,13	Obesitas	1,82	Sedang	690	Sering
ID 62	12 tahun	38,60	150,0	L	-0,35	Normal	1,53	Ringan	325	Jarang
ID 63	12 tahun	53,35	158,0	P	1,16	Overweight	1,64	Ringan	405	Sering
ID 64	12 tahun	40,75	136,0	L	1,63	Overweight	1,56	Ringan	540	Sering
ID 65	12 tahun	39,50	135,0	L	1,24	Overweight	1,40	Ringan	420	Sering
ID 66	12 tahun	46,05	152,5	L	0,94	Normal	1,63	Ringan	270	Jarang
ID 67	12 tahun	46,60	142,5	L	1,73	Overweight	1,45	Ringan	430	Sering
ID 68	11 tahun	38,50	140,0	L	0,92	Normal	1,67	Ringan	400	Sering
ID 69	12 tahun	42,75	139,0	P	1,18	Overweight	1,67	Ringan	405	Sering
ID 70	12 tahun	36,95	146,0	P	-0,41	Normal	2,01	Berat	465	Sering
ID 71	12 tahun	36,00	130,5	L	1,18	Overweight	1,90	Sedang	690	Sering
ID 72	11 tahun	43,35	140,5	L	1,67	Overweight	1,90	Sedang	665	Sering
ID 73	12 tahun	40,00	156,0	L	-0,75	Normal	1,46	Ringan	295	Jarang
ID 74	11 tahun	35,50	135,0	L	0,98	Normal	1,70	Sedang	395	Jarang
ID 75	12 tahun	46,60	145,5	L	1,47	Overweight	1,65	Ringan	410	Sering
ID 76	12 tahun	51,85	144,0	L	2,11	Obesitas	1,61	Ringan	425	Sering

Lampiran 5. Hasil Uji Stastik

1. Deskripsi Karakteristik Responden

		Usia			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	10 tahun	32	42.1	42.1	42.1
	11 tahun	24	31.6	31.6	73.7
	12 tahun	20	26.3	26.3	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

		Jenis Kelamin			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Laki-Laki	40	52.6	52.6	52.6
	Perempuan	36	47.4	47.4	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

2. Analisis Univariat

		Aktivitas Fisik			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Ringan	56	73.7	73.7	73.7
	Sedang	13	17.1	17.1	90.8
	Berat	7	9.2	9.2	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

		Konsumsi Junkfood			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Jarang	27	35.5	35.5	35.5
	Sering	49	64.5	64.5	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

		Status Gizi			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Kurang	4	5.3	5.3	5.3
	Normal	23	30.3	30.3	35.5
	Lebih	32	42.1	42.1	77.6
	Obesitas	17	22.4	22.4	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

3. Analisis Bivariat

Aktivitas Fisik * Status Gizi Crosstabulation

		Status Gizi				Total
		Kurang	Normal	Lebih	Obesitas	
Aktivitas Fisik	Ringan	3	12	27	14	56
	Sedang	1	5	4	3	13
	Berat	0	6	1	0	7
Total		4	23	32	17	76

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Gamma	-.431	.164	-2.361	.018
N of Valid Cases		76			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Konsumsi Junkfood * Status Gizi Crosstabulation

		Status Gizi				Total
		Kurang	Normal	Lebih	Obesitas	
Konsumsi Junkfood	Jarang	4	15	3	5	27
	Sering	0	8	29	12	49
Total		4	23	32	17	76

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Gamma	.604	.150	3.572	.000
N of Valid Cases		76			

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Lampiran 6. Dokumentasi

1. Penjelasan dan Pengisian Kuesioner



2. Pengukuran Antropometri



Lampiran 7. Surat izin Penelitian

PEMERINTAH KOTA SEMARANG
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH DASAR NEGERI KEDUNGPANE 01
KORSATPEN KECAMATAN MIJEN

Jl. Dawung, RT 04 / RW. III Kelurahan Kedungpane Kec. Mijen Semarang kodepos. 50211
Email: sdnkedungpane001@gmail.com website: <http://sdnkedungpane01.dikdas.semarangkota.go>

SURAT KETERANGAN
No. 421.2/008/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Sekolah SD Negeri Kedungpane 01 menerangkan bahwa :

Nama : *Septian Pratama*
NIM : 1907026018
Universitas : Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
Fakultas : Psikologi dan Kesehatan
Program Studi : Gizi

Menerangkan bahwa nama tersebut diatas adalah benar-benar telah melakukan penelitian guna penyusunan skripsi untuk mencapai gelar Sarjana pada Fakultas Psikolog dan Kesehatan Universitas Islam Walisongo Semarang pada bulan November 2023 dengan judul Skripsi “*Hubungan Aktivitas Fisik dan Kebiasaan Konsumsi Junk Food Terhadap Status Gizi pada Anak Usia 10-12 Tahun di SDN Kedungpane 01 Semarang*”

Demikian surat keterangan ini kami buat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Semarang, 24 Januari 2024
Kepala Sekolah
SDN Kedungpane 01
Tri Widiyanti
Tri Widiyanti, S.Pd, M.Pd
06504131993012001





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

Jl. Prof. Dr. Hamka Kampus III Ngaliyan telp/Fax (024)76430819 Semarang 50185
Email: fpk@walisongo.ac.id; Website: fpk.walisongo.ac.id

Nomor : 4995/Un.10.7/D1/KM.00.01/11/2023
Lamp :-
Hal : Permohonan Ijin Riset/Penelitian

Semarang, 15 November 2023

Yth.
Kepala Sekolah SD Negeri Kedungpane 01
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,Kami sampaikan bahwa dalam rangka penyusunan Skripsi untuk mencapai gelar kesarjanaan pada Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, dengan ini kami memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin riset kepada :

Nama : Septian Pratama
NIM : 1907026018
Program Studi : Gizi
Judul Skripsi : Hubungan Aktivitas Fisik Dan Kebiasaan Konsumsi Junk Food Terhadap Status Gizi Pada Anak Usia 10-12 Tahun Di SDN Kedungpane 01 Kota Semarang
Pembimbing : Angga Hardiansyah, S.Gz., M.Si dan Moh.Arifin, S.Ag. M.Hum
Waktu Penelitian : November 2023 sd Selesai
Lokasi Penelitian : SD Negeri Kedungpane 01

Demikian surat permohonan riset, dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Mengetahui

An. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik &
Kelembagaan



Dr. Baidi Bukhori, S. Ag., M.Si.

Tembusan :

Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang

Lampiran 8. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Septian Pratama
2. Tempat, Tanggal Lahir : Banpres, 05 September 2000
3. Alamat Rumah : Desa Banpres, Kampung 3, Rt.1, Kecamatan Tuah Negeri, Kabupaten Musi Rawas, Provinsi Sumatera Selatan
4. No Hp : 083115450719
5. E-mail : pratamaseptian656@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal
 - a. SD Negeri 2 Banpres 2007-2013
 - b. SMP Negeri 1 Muara Kelingi 2013-2016
 - c. SMA Negeri 1 Muara Kelingi 2016-2019
 - d. UIN Walisongo Semarang 2019-2024
2. Pendidikan Non Formal
 - a. Praktik Kerja Gizi Institusi RSUD Tugurejo Semarang 2022
 - b. Praktik Kerja Gizi Klinik RSUD Tugurejo Semarang 2022

Semarang, 18 Januari 2023

Septian Pratama

1907026018