

**HUBUNGAN FREKUENSI KONSUMSI JAJANAN DAN AKTIVITAS FISIK  
TERHADAP STATUS GIZI REMAJA SANTRI PONDOK PESANTREN PUTRI  
AL-ASNAWIYAH KUDUS**

**SKRIPSI**

Diajukan kepada  
Universitas Islam Negeri (UIN) Walisongo Semarang  
Sebagai Syarat untuk Menyelesaikan Tugas Akhir Program Strata 1 (S1) Gizi



**NAILY FAUZIYAH**

**1607026050**

**PROGRAM STUDI GIZI  
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO  
SEMARANG  
2023**

## LEMBAR PENGESAHAN

Naskah skripsi berikut ini:

Judul Skripsi : Hubungan Frekuensi Konsumsi Jajanan Dan Aktivitas Fisik Terhadap Status Gizi Remaja Santri Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus

Penulis : Nailly Fauziyah

NIM : 1607026050

Program Studi : Gizi

Fakultas : Psikologi dan Kesehatan

Telah diujikan dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo dalam Sidang Munaqosah dan dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Gizi.

Semarang, 5 Januari 2022

### DEWAN PENGUJI

**Dosen Penguji I**

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

**Dosen Pembimbing I**

Farohatus Solichah, S.KM, M.Gizi  
NIP: 199002082019032008

**Dosen Penguji II**

Nur Hayati, M. Si  
NIP: 197711252009122001

**Dosen Pembimbing II**

Dr. H. Darmu'in, M. Ag  
NIP: 196404241993031003



## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Naily Fauziyah

NIM : 1607026050

Program Studi : Gizi

Dengan penuh kejujuran dan tanggung jawab, penyusun menyatakan bahwa naskah skripsi yang berjudul **"Hubungan Frekuensi Konsumsi Jajanan Dan Aktivitas Fisik Terhadap Status Gizi Remaja Santri Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus"** adalah benar hasil karya penyusun sendiri, kecuali informasi yang terdapat dalam referensi yang dijadikan sebagai bahan rujukan.

Demikian surat pernyataan ini penulis buat dengan sebenar-benarnya.

Semarang, 07 Desember 2022

Pembuat Pernyataan,



Naily Fauziyah

**1607026050**

## KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT, Tuhan semesta alam, yang karena Rahmat-Nya kita dapat menjalani kehidupan dalam keteraturan dan keselamatan. Tak lupa penulis haturkan sholawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada baginda Rasulullah SAW, sebaik-baiknya Nabi akhir zaman pembawa kebenaran dan kesempurnaan iman, karena berkat Rahmat dan Kebesaran-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Frekuensi Konsumsi Jajanan dan Aktivitas Fisik Terhadap Status Gizi Remaja Santri Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus”.

Penulis mengucapkan terimakasih yang begitu besar kepada semua pihak yang telah memberikan bimbingan, arahan, motivasi, semangat dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Pada kesempatan kali ini, penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Imam Taufiq, M. Ag., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
2. Bapak Prof. Dr. Syamsul Ma'arif, M. Ag., selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
3. Ibu Dr. Dina Sugiyanti, M. Si., selaku Ketua Jurusan Prodi Gizi dan Ibu Dwi Hartanti, S. Gz, M. Gizi., selaku Sekretaris Prodi Gizi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
4. Ibu Farohatus Solichah, S.KM., M. Gizi., selaku Dosen Pembimbing materi 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 Dr. H. Darmu'in, M. Ag., selaku Dosen Pembimbing metodologi dan tata tulis yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan 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 Nur Hayati, M. Si., 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. Buya K.H. Hafid Asnawi dan Ummah Hj. Muayyadah selaku pengasuh Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus yang dengan senang hati telah menerima dan memberikan izin penulis untuk melaksanakan penelitian.
10. Semua pengurus dan santri Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus, terima kasih atas bantuan dan kerjasamanya selama penulis melakukan penelitian.
11. Kedua orang tua penulis, Bapak Sukarno almarhum dan Ibu Maftukhah serta Lek Ichin 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.
12. Saudara/i tercinta Mas Mamang, Mbak Efa, Mbak Atik dan Mbak Laely yang selalu memberikan bantuan, doa dan semangat dalam penyusunan skripsi ini.
13. Teman dekat penulis, Bunda Lu'Lu' 'Unnisa, Veramia, Viola, Nanda, Bibah, Yaya, Laila, Retno, Amaliyah, Rooidah Terimakasih telah menghibur, memberikan motivasi, membantu dan mendengarkan keluh kesah penulis.
14. Teman seperjuanganku Asfi, Hindun, Diba, Faiq, Athiq dan teman Gizi Angkatan 2016 lainnya yang tidak bisa disebutkan satu persatu, terimakasih telah memberikan bantuan, dukungan motivasi, nasihat kepada penulis selama proses penyusunan skripsi.
15. Seluruh pihak yang terlibat dalam memberikan bantuan dan dukungan selama proses penyusunan skripsi dan juga penelitian hingga selesai.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan dalam penulisan selanjutnya. Semoga skripsi ini dapat memberikan

manfaat untuk perkembangan ilmu gizi khususnya gizi masyarakat bagi para pembaca.

Semarang, 7 Desember 2022

Penulis,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Nailiy Fauziyah' with a stylized flourish at the end.

Naily Fauziyah

NIM: 1607026050

## **PERSEMBAHAN**

Skripsi ini saya persembahkan kepada kedua orang tua saya tercinta dan keluarga yang selalu mendoakan tiada henti serta semua pihak yang selalu mendukung serta mendoakan

## **MOTTO**

Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya  
(QS. Al Baqarah: 286)

## DAFTAR ISI

|   |             |
|---|-------------|
| <b>Halaman Judul</b> .....                        | <b>i</b>    |
| <b>Lembar Pengesahan</b> .....                    | <b>ii</b>   |
| <b>Pernyataan Keaslian Skripsi</b> .....          | <b>iii</b>  |
| <b>Kata Pengantar</b> .....                       | <b>iv</b>   |
| <b>Persembahan</b> .....                          | <b>vii</b>  |
| <b>Motto</b> .....                                | <b>vii</b>  |
| <b>Daftar Isi</b> .....                           | <b>viii</b> |
| <b>Daftar Tabel</b> .....                         | <b>x</b>    |
| <b>Daftar Gambar</b> .....                        | <b>xi</b>   |
| <b>Daftar Lampiran</b> .....                      | <b>xii</b>  |
| <b>Intisari</b> .....                             | <b>xiii</b> |
| <b>Abstract</b> .....                             | <b>xiv</b>  |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....                    | <b>1</b>    |
| A. Latar Belakang .....                           | 1           |
| B. Rumusan Masalah .....                          | 4           |
| C. Tujuan Penelitian .....                        | 4           |
| D. Manfaat Penelitian .....                       | 4           |
| E. Keaslian Penelitian .....                      | 5           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....              | <b>9</b>    |
| A. Pondok Pesantren .....                         | 9           |
| B. Remaja .....                                   | 9           |
| C. Status Gizi .....                              | 10          |
| 1. Definisi .....                                 | 10          |
| 2. Cara Pengukuran .....                          | 12          |
| 3. Indeks Massa Tubuh menurut Umur .....          | 12          |
| 4. Penilaian Status Gizi .....                    | 13          |
| 5. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi .....     | 16          |
| D. Makanan Jajanan .....                          | 20          |
| 1. Pengertian Makanan Jajanan .....               | 20          |
| 2. Pola Konsumsi Jajanan .....                    | 23          |
| 3. Faktor yang Mempengaruhi Pola Konsumsi .....   | 24          |
| E. Aktivitas Fisik .....                          | 25          |
| 1. Pengertian Aktivitas Fisik .....               | 25          |
| 2. Penilaian Aktivitas Fisik .....                | 27          |
| 3. Manfaat Aktivitas Fisik .....                  | 28          |
| 4. Faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik ..... | 29          |
| F. Kerangka Teori .....                           | 30          |
| G. Kerangka Konsep .....                          | 32          |
| H. Hipotesis .....                                | 33          |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....            | <b>34</b>   |
| A. Desain Penelitian .....                        | 34          |
| 1. Jenis dan Pendekatan Penelitian .....          | 34          |



|   |           |
|---|-----------|
| 2. Variabel Penelitian .....  | 34        |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian .....                                | 35        |
| C. Populasi dan Sampel Penelitian .....                             | 35        |
| 1. Populasi .....   | 35        |
| 2. Sampel .....   | 35        |
| D. Teknik Pengambilan Sampel .....                                  | 36        |
| E. Definisi Operasional .....                                       | 36        |
| F. Prosedur Penelitian .....  | 37        |
| G. Pengolahan dan Analisis Data .....                               | 38        |
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>                            | <b>41</b> |
| A. Hasil dan Analisis Data .....                                    | 41        |
| 1. Gambaran Umum Pondok Pesantren Putri Al Asnawiyah Kudus          | 41        |
| 2. Karakteristik Responden .....                                    | 42        |
| 3. Analisis Univariat .....   | 43        |
| a. Frekuensi Konsumsi Jajanan .....                                 | 43        |
| b. Aktivitas Fisik .....  | 46        |
| c. Status Gizi .....  | 47        |
| 4. Analisis Bivariat .....  | 47        |
| a. Hubungan Frekuensi Konsumsi Jajanan dengan Status Gizi           | 47        |
| b. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi .....                | 48        |
| B. Pembahasan .....   | 49        |
| 1. Karakteristik Responden .....                                    | 49        |
| 2. Analisis Univariat .....   | 50        |
| a. Gambaran Frekuensi Konsumsi Jajanan Santri Pondok Pesantren      |           |
| Al Asnawiyah .....  | 50        |
| 1) Frekuensi Konsumsi Jajanan .....                                 | 50        |
| 2) Kontribusi Energi Makanan Jajanan .....                          | 52        |
| 3) Gizi Halal terkait Makanan Jajanan .....                         | 53        |
| b. Gambaran Aktivitas Fisik Santri Ponpes Al Asnawiyah .....        | 54        |
| c. Gambaran Status Gizi Santri Ponpes Al Asnawiyah .....            | 55        |
| 3. Analisa Bivariat .....   | 56        |
| a. Hubungan antara Frekuensi Konsumsi Jajanan dengan Status Gizi    |           |
| Santri Ponpes Al Asnawiyah .....                                    | 56        |
| b. Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Santri Ponpes |           |
| Al Asnawiyah .....  | 59        |
| <b>BAB V PENUTUP .....</b>  | <b>62</b> |
| A. Kesimpulan .....   | 62        |
| B. Saran .....  | 62        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>   | <b>64</b> |
| <b>LAMPIRAN .....</b>   | <b>70</b> |
| <b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>                                   | <b>96</b> |

## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| Tabel 1. 1. Keaslian Penelitian.....  | 7  |
| Tabel 2. 1. Kategori Status Gizi pada Anak Usia 5-18 Tahun.....                           | 13 |
| Tabel 2. 2. Kategori Aktivitas Fisik berdasarkan Nilai PAL.....                           | 27 |
| Tabel 2. 3. Kategori Nilai Physical Activity Ratio (PAR).....                             | 28 |
| Tabel 3. 1. Definisi Operasional .....  | 36 |
| Tabel 4. 1. Distribusi Karakteristik Responden Menurut Usia .....                         | 42 |
| Tabel 4. 2. Distribusi Responden menurut Frekuensi Konsumsi Jajanan.....                  | 43 |
| Tabel 4. 3. Jenis Makanan Jajanan yang Dikonsumsi Responden.....                          | 43 |
| Tabel 4. 4. Distribusi Responden menurut Kontribusi Energi Makanan Jajanan .              | 46 |
| Tabel 4. 5. Distribusi Responden menurut Aktivitas Fisik .....                            | 46 |
| Tabel 4. 6. Distribusi Frekuensi Responden menurut Status Gizi berdasarkan<br>IMT/U ..... | 47 |
| Tabel 4. 7. Hubungan antara Frekuensi Konsumsi Jajanan dengan Status Gizi ...             | 48 |
| Tabel 4. 8. Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Status Gizi .....                      | 49 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| Gambar 2. 1. Kerangka Teori.....   | 30 |
| Gambar 2. 2. Kerangka Konsep ..... | 32 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|   |    |
|---|----|
| Lampiran 1. Form Informed Consent.....                                      | 71 |
| Lampiran 2. Kuesioner Aktivitas Fisik.....                                  | 72 |
| Lampiran 3. Kuesioner Frekuensi Konsumsi Jajanan.....                       | 74 |
| Lampiran 4. Jadwal Penelitian.....  | 77 |
| Lampiran 5. Data Frekuensi Konsumsi Jajanan.....                            | 78 |
| Lampiran 6. Data Kontribusi Energi Makanan Jajanan.....                     | 81 |
| Lampiran 7. Data Aktivitas Fisik.....                                       | 84 |
| Lampiran 8. Data Status Gizi.....   | 87 |
| Lampiran 9. Deskripsi Data.....   | 90 |
| Lampiran 10. Uji Hubungan Frekuensi Konsumsi Jajanan dengan Status Gizi ... | 91 |
| Lampiran 11. Uji Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi.....           | 93 |
| Lampiran 12. Dokumentasi.....   | 95 |

## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| Tabel 1. 1. Keaslian Penelitian.....  | 7  |
| Tabel 2. 1. Kategori Status Gizi pada Anak Usia 5-18 Tahun.....                           | 13 |
| Tabel 2. 2. Kategori Aktivitas Fisik berdasarkan Nilai PAL.....                           | 27 |
| Tabel 2. 3. Kategori Nilai Physical Activity Ratio (PAR).....                             | 28 |
| Tabel 3. 1. Definisi Operasional .....  | 36 |
| Tabel 4. 1. Distribusi Karakteristik Responden Menurut Usia .....                         | 42 |
| Tabel 4. 2. Distribusi Responden menurut Frekuensi Konsumsi Jajanan.....                  | 43 |
| Tabel 4. 3. Jenis Makanan Jajanan yang Dikonsumsi Responden.....                          | 43 |
| Tabel 4. 4. Distribusi Responden menurut Kontribusi Energi Makanan Jajanan .              | 46 |
| Tabel 4. 5. Distribusi Responden menurut Aktivitas Fisik .....                            | 46 |
| Tabel 4. 6. Distribusi Frekuensi Responden menurut Status Gizi berdasarkan<br>IMT/U ..... | 47 |
| Tabel 4. 7. Hubungan antara Frekuensi Konsumsi Jajanan dengan Status Gizi ...             | 48 |
| Tabel 4. 8. Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Status Gizi .....                      | 49 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| Gambar 2. 1. Kerangka Teori.....  | 30 |
| Gambar 2. 2. Kerangka Konsep..... | 32 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|   |    |
|---|----|
| Lampiran 1. Form Informed Consent.....                                      | 71 |
| Lampiran 2. Kuesioner Aktivitas Fisik.....                                  | 72 |
| Lampiran 3. Kuesioner Frekuensi Konsumsi Jajanan.....                       | 74 |
| Lampiran 4. Jadwal Penelitian.....  | 77 |
| Lampiran 5. Data Frekuensi Konsumsi Jajanan.....                            | 78 |
| Lampiran 6. Data Kontribusi Energi Makanan Jajanan.....                     | 81 |
| Lampiran 7. Data Aktivitas Fisik.....                                       | 84 |
| Lampiran 8. Data Status Gizi.....   | 87 |
| Lampiran 9. Deskripsi Data.....   | 90 |
| Lampiran 10. Uji Hubungan Frekuensi Konsumsi Jajanan dengan Status Gizi ... | 91 |
| Lampiran 11. Uji Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi.....           | 93 |
| Lampiran 12. Dokumentasi.....   | 95 |

## Intisari

**Latar Belakang:** Status gizi dapat dipengaruhi oleh faktor pola makan dan aktivitas fisik. Santri putri di Pondok Pesantren Putri Al Asnawiyah Kudus sering mengonsumsi makanan atau kudapan yang tinggi kalori, namun rendah akan zat gizi yang lain seperti gorengan, coklat, permen, dan es. Aktivitas fisik santriwati mayoritas terjadi di dalam ruangan, dan cenderung malas untuk melakukan aktivitas luar ruangan seperti olahraga. Kurangnya aktivitas fisik pada santriwati bisa menyebabkan kejadian gizi lebih.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan frekuensi konsumsi jajanan dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja santri Pondok Pesantren Putri Al Asnawiyah Kudus.

**Metode:** Metode penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan jumlah responden sebanyak 74 santri putri Pondok Pesantren Al Asnawiyah Kudus, diambil menggunakan *simple random sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan mengukur tinggi badan dan berat badan untuk menilai status gizi. Kuesioner untuk mengukur aktivitas fisik menggunakan kuesioner *Physical Activity Level* (PAL) dilakukan 2 kali (*weekday* dan *weekend*). Frekuensi konsumsi jajanan diukur dengan form semi kuantitatif FFQ. Data dianalisis menggunakan uji *Mann Whitney*.

**Hasil:** Status gizi sebagian besar santri Pondok Pesantren Putri Al Asnawiyah adalah baik. Frekuensi konsumsi jajanan santri putri Pondok Pesantren Al Asnawiyah menunjukkan sebagian besar termasuk sering mengonsumsi jajanan. Sebagian besar santriwati memiliki aktivitas fisik dalam kategori ringan. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi jajanan dengan status gizi santri putri Pondok Pesantren Al Asnawiyah ( $p=0,008$ ). Terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi santri putri Pondok Pesantren Al Asnawiyah ( $p=0,001$ ).

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi jajanan dengan status gizi santri putri. Terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi santri putri.

**Kata Kunci:** Status gizi, frekuensi konsumsi jajanan, aktivitas fisik, santri putri.



## Abstract

**Background:** Nutritional status can be influenced by diet and physical activity. Female students at Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus often eat foods or snacks that are high in calories, but low in other nutrients such as fried foods, chocolate, candy and ice. The majority of female students' physical activities occur indoors, and tend to be lazy to do outdoor activities such as sports. Lack of physical activity in female students can cause excess nutrition.

**Objective:** to examine the frequency of consumption of snack and physical activity with the nutritional status of female students at Pondok Pesantren Al-Asnawiyah Kudus.

**Method:** This research method uses a cross-sectional design with a total of 74 female students at the Al-Asnawiyah Kudus Islamic Boarding School, taken using simple random sampling. Data was collected by measuring height and weight to assess nutritional status. Questionnaires to measure physical activity with the Physical Activity Level (PAL) Questionnaire were carried out 2 times (weekdays and weekends). The frequency consumption of snacks is measured using the FFQ semi-quantitative form. Data were analyzed using the Mann Whitney test.

**Results:** The nutritional status of most of the female students at Al Asnawiyah Islamic Boarding School was good. The frequency consumption of snacks for female students at the Putri Al Asnawiyah Islamic Boarding School shows that most of them often consume snacks. Most of the female students have physical activity in the mild category. Statistical test results showed that there was a relationship between frequency consumption of snack and the nutritional status of female students at Al Asnawiyah Islamic Boarding School ( $p=0.008$ ). There is a relationship between physical activity and the nutritional status of female students at Al Asnawiyah Islamic Boarding School ( $p=0.001$ ).

**Conclusion:** There is a relationship between frequency consumption of snack and the nutritional status of female students. There is a relationship between physical activity and the nutritional status of female students.

**Keywords:** Nutritional status, frequency consumption of snack, physical activity, female students.

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa puncak pertumbuhan terjadi pada usia remaja yang ditandai dengan terjadinya banyak perubahan yang berlangsung secara cepat seperti pertumbuhan fisik, tingkah laku dan kognitif yang dapat mempengaruhi kebutuhan gizi dan makanan mereka (Pujiati dan Rahmawati, 2015:13). Seseorang yang memasuki masa remaja umumnya memiliki emosi yang labil, mudah terpengaruh oleh lingkungan dan orang-orang sekitarnya, serta mudah mengikuti perkembangan zaman seperti mode dan tren yang sedang berkembang di masyarakat. Pengaruh tren ini berdampak pada munculnya berbagai macam jenis makanan yang dikonsumsi para remaja. Namun kesukaan remaja pada makanan dan pemilihan makanan yang tidak tepat akan berdampak buruk pada kesehatan remaja (Anggareni, 2018: 1). Remaja sangat aktif dengan berbagai aktivitas fisik, baik itu aktivitas di sekolah maupun di rumah, sehingga mereka akan lebih banyak membutuhkan zat gizi daripada usia lainnya yang juga berguna untuk pertumbuhan fisiknya (Yulianingsih, 2017:23). Aktivitas fisik remaja yang tidak diimbangi dengan asupan kalori yang sesuai dengan kebutuhan akan menimbulkan masalah gizi diantaranya yaitu gizi kurang dan gizi lebih. Masalah gizi yang terjadi pada remaja cenderung berlanjut ke tahapan masa berikutnya (Akbar, 2018:9).

Pada tahun 2018 hasil data Riskesdas menunjukkan prevalensi remaja gemuk di Indonesia mengalami peningkatan, yakni dari 8,3% pada tahun 2013 menjadi 11,2% pada tahun 2018. Prevalensi remaja obesitas di Indonesia juga mengalami peningkatan, dari 2,5% pada tahun 2013 menjadi 4,8% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018:566). Jika dilihat berdasarkan data Riskesdas wilayah kota Kudus tidak jauh berbeda dengan data nasional, prevalensi remaja gemuk di wilayah Kudus mengalami peningkatan, yaitu dari 9,8% pada tahun 2013 menjadi 17,08% pada tahun 2018. Selain itu, prevalensi remaja obesitas di

wilayah Kudus juga mengalami peningkatan dari tahun 2013 yaitu 2,1% menjadi 6,14% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018: 504).

Berkaitan dengan status gizi di pondok pesantren, menurut hasil penelitian Kaenong (Kaenong, *et al*, 2014:2) pada 58 santri di Pondok Pesantren Ummul Mukminin Makassar terdapat 25,86% santri yang memiliki status gizi tidak normal meliputi 4 santri dengan status gizi lebih, 9 santri berstatus gizi kurus, dan 2 santri lainnya mengalami obesitas. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Nurwulan (Nurwulan, 2017:69) di Pondok Pesantren Yatim At-Thayyibah Sukabumi, dari 76 santri diperoleh data bahwa terdapat 30,3% (24 santri) berstatus gizi tidak normal dengan rincian 15 santri dengan status gizi kurus dan 8 santri mengalami gizi lebih. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Abdullah, dkk di Pondok Pesantren Shuffah Hizbullah, menunjukkan bahwa dari 72 santri, terdapat 14 santri dengan status gizi tidak normal dengan rincian 13 santri dengan status gizi lebih dan 1 santri mengalami gizi kurang (Abdullah *et al*, 2022:3).

Kejadian status gizi kurang dan status gizi lebih dapat dipengaruhi oleh faktor pola makan. Pola makan seseorang menggambarkan suatu jenis, jumlah dan frekuensi konsumsi pangan yang dikonsumsi dalam suatu kurun waktu (Nurwulan *et,al*, 2017:66). Pada umumnya, remaja sering mengonsumsi makanan atau kudapan yang kalorinya tinggi, namun rendah akan zat gizi yang lain seperti gorengan, coklat, permen, dan es (Proverawati, 2011:32). Berdasarkan hasil penelitian Kurniawati, dkk pada tahun 2019, diketahui terdapat 14 dari 45 santri (31,1%) yang memiliki kebiasaan makan berlebih (Kurniawati, dkk, 2019:4). Santri tidak hanya mengonsumsi makanan yang disediakan pondok tetapi santri juga mengonsumsi makanan yang dibeli di kantin pondok seperti mie instan, roti dan gorengan. Sementara itu menurut hasil penelitian Khusniyati, dkk (Khusniyati, 2016:5) diketahui bahwa santri di Pondok Pesantren Roudlatul Hidayah Mojokerto sering membeli jajanan di luar pondok pesantren seperti cilok dan bakso. Santri membeli jajanan berdasarkan kesukaannya tanpa mempertimbangkan kandungan gizi pada makanan tersebut.

Faktor lain yang mempengaruhi status gizi selain pola makan adalah *body image*, jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, pengetahuan gizi, kebersihan lingkungan, dan latar belakang sosial budaya (Agus, 2013:2). Selain itu, aktivitas fisik juga berpengaruh pada status gizi seseorang (Hasibuan, 2021:8). Aktivitas fisik yang umumnya dilakukan oleh santriwati terjadi di dalam ruangan, misalnya menyapu, mengepel lantai dan mencuci. Santriwati cenderung malas untuk melakukan aktivitas luar ruangan seperti olahraga. Sebaliknya, santri putra cenderung lebih banyak melakukan aktivitas di luar ruangan seperti olahraga bermain bola, berlari dan bulutangkis. Kurangnya aktivitas fisik pada santriwati bisa menyebabkan kejadian gizi lebih (Khasanah *et al*, 2016:2). Asupan energi berlebih yang tidak diiringi dengan pengeluaran energi (kurang beraktivitas fisik) maka akan memicu obesitas, sebaliknya jika asupan gizinya kurang namun melakukan aktivitas fisik yang berat, akan menyebabkan status gizi kurang (Khasanah *et al*, 2016:2).

Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah merupakan salah satu pondok pesantren khusus putri yang ada di Kudus dengan lokasi di Bendan, Kerjasan Kecamatan Kota Kabupaten Kudus. Jumlah santri dari pondok ini kurang lebih 218 santri. Berdasarkan studi pendahuluan, diketahui bahwa usia santriwati secara keseluruhan berada pada rentang 12-18 tahun. Total santriwati berjumlah 218 santriwati, dengan rincian 178 santriwati bersekolah di Madrasah Tsanawiyah (MTs) dan 40 santriwati bersekolah di Madrasah Aliyah (MA). Pondok pesantren tersebut melakukan penyelenggaraan makan 3x dalam satu hari, yakni makan pagi, makan siang, dan makan malam. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, para santriwati masih sering membeli jajan di kantin pondok di waktu luang, seperti setelah sholat dzuhur, pulang sekolah, atau sebelum ngaji sore (*takhasus*). Mayoritas jajanan yang tersedia di kantin pondok berupa makanan siap santap, seperti gorengan, cilok, siomay dan *snack* ringan seperti keripik dan lainnya. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berfokus pada hubungan antara frekuensi konsumsi jajanan dan aktivitas fisik terhadap status gizi pada remaja santriwati Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus.

## **B. Rumusan Masalah**

Mengacu latar belakang yang telah dipaparkan, maka didapatkan rumusan permasalahan penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana frekuensi konsumsi jajanan santriwati Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus?
2. Bagaimana aktivitas fisik santriwati Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus?
3. Bagaimana status gizi santriwati Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus?
4. Bagaimana hubungan frekuensi konsumsi jajanan dengan status gizi pada remaja santriwati Pondok Pesantren Al-Asnawiyah Kudus?
5. Bagaimana hubungan aktivitas fisik dengan status gizi pada remaja santriwati Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus?

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk:

1. Mengetahui frekuensi konsumsi jajanan remaja santriwati Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus.
2. Mengetahui aktivitas fisik remaja santriwati di Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus.
3. Mengetahui status gizi remaja santriwati di Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus.
4. Mengetahui hubungan antara frekuensi konsumsi jajanan dengan status gizi remaja santriwati Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus.
5. Mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi remaja santriwati Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus.

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Santri

Dapat memberi informasi sehingga santri bisa mengambil tindakan untuk mengoptimalkan status gizi.

## 2. Bagi Pondok Pesantren

Dapat memberikan informasi mengenai keterkaitan frekuensi konsumsi jajanan dan aktivitas fisik terhadap status gizi santriwati Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus, sehingga pihak pondok pesantren dapat melakukan tindak lanjut dengan menyediakan jajanan sehat seperti buah-buahan, dan lainnya.

## 3. Bagi Peneliti Lain

Bisa dijadikan landasan untuk pengembangan penelitian terkait status gizi remaja pada santri.

### E. Keaslian Penelitian

Perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian terdahulu terletak pada variabel penelitian. Selain meneliti hubungan aktivitas fisik dengan status gizi santriwati, penelitian ini juga meneliti tentang hubungan frekuensi konsumsi jajanan dengan status gizi santriwati. Penelitian tentang hubungan frekuensi konsumsi jajanan dengan status gizi pada santriwati belum pernah dijumpai pada penelitian penelitian sebelumnya.

Rizky, dkk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pola Konsumsi, Aktivitas Fisik dan Jumlah Uang Saku dengan Status Gizi pada Siswa SMPN di Kota Malang pada tahun 2019”. Penelitian tersebut merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sampel yang digunakan ialah siswa SMPN 5, 10 dan 27 kelas VII yang berjumlah 102 responden yang ditentukan melalui teknik *stratified random sampling*. Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola konsumsi dan aktivitas fisik dengan status gizi remaja putra SMPN Kota Malang dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah uang saku dengan status gizi remaja putra SMPN Kota Malang. Letak perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini yaitu sampel yang digunakan pada penelitian tersebut merupakan remaja putra sedangkan pada penelitian ini sampel yang digunakan yaitu remaja putri yang bermukim di pondok pesantren. Selain itu, pada penelitian tersebut menggunakan teknik *stratified random sampling* dimana proses pengambilan

sampel melalui cara pembagian populasi ke dalam strata, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan teknik *simple random sampling*.

Penelitian yang dilakukan oleh Nova, dkk pada tahun 2020 dengan judul “Hubungan Keberagaman Makanan, Makanan Jajanan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja di Kabupaten Labuhan Batu” penelitian tersebut merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah siswa kelas VII dan VIII dengan umur 13-15 tahun yang berjumlah 78 siswa yang dipilih menggunakan metode total sampling. Kesamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti ialah untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dan makanan jajanan pada remaja dengan status gizi. Letak perbedaan penelitian ini yaitu pada variabel makanan jajanan peneliti menggunakan kuesioner FFQ semi kuantitatif untuk mengetahui frekuensi konsumsi responden.

Pada tahun yang sama telah dilakukan penelitian oleh Fatimah, dkk berjudul “Hubungan aktivitas fisik dan kebiasaan jajan dengan Status Gizi Siswa di Madrasah Aliyah Raudhatussyubban Kab. Banjar. Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui kebiasaan jajan pada siswa. Sedangkan penelitian ini fokus pada frekuensi konsumsi jajan pada santri putri di pondok pesantren. Metode penelitian yang digunakan ialah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan berjumlah 57 responden yang diambil dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Hasil menunjukkan bahwa status gizi baik sebanyak 32 responden, aktivitas fisik ringan sebanyak 36 responden dan kebiasaan jajan sering sebanyak 40 responden. Kesimpulan dari penelitian ini, tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi dan ada hubungan antara kebiasaan jajan dengan status gizi siswa di Madrasah Aliyah Raudhatussyubban.

Nasrudin, dkk melakukan penelitian pada tahun 2016 dengan judul “Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Jajanan dengan Status Gizi dan Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar Negeri Malalayang Kota Manado” jenis penelitian ini observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Sampel penelitian ini adalah siswa SDN Malalayang Kota Manado dengan

jumlah 77 siswa. Pengambilan sampel menggunakan Teknik *random sampling*. Penelitian tersebut memiliki persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu mengetahui hubungan antara variabel frekuensi konsumsi jajanan dengan status gizi. Letak perbedaan penelitian ini yaitu pada tidak adanya variabel prestasi belajar.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Fathin dengan judul “Hubungan Kontribusi Energi Sarapan dan Makanan Jajanan dengan Status Gizi pada Remaja Putri”. Jenis penelitian ini adalah observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Sampel penelitian yang digunakan yaitu 72 siswa yang diambil dengan teknik *stratified proportional random sampling* yang memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. Data konsumsi sarapan dan makanan jajanan diperoleh melalui formulir *estimated food record* yang dilakukan selama 7 hari. Berbeda dengan penelitian yang akan dilakukan, data frekuensi konsumsi jajanan didapat dengan menggunakan kuesioner FFQ dalam tiga bulan terakhir. Analisis data yang digunakan yaitu uji korelasi *pearson product moment*, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan uji *chi square*. Kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan antara kontribusi energi sarapan dengan status gizi dan tidak ada hubungan kontribusi energi makanan jajanan dengan status gizi.

Tabel 1. 1. Keaslian Penelitian

| Peneliti  | Judul Penelitian  | Metode Penelitian      |   |  | Hasil Penelitian   |
|---|---|------------------------|---|--|--|
|   |   | Desain Penelitian      | Variabel  | Sampel Penelitian                                      |  |
| Rizky Chaterina DC, Supriyadi, dan Agung Kurniawan (2019) | Hubungan Pola Konsumsi, Aktivitas Fisik dan Jumlah Uang Saku dengan Status Gizi pada Siswa SMP Negeri di Kota Malang Tahun 2019 | <i>Cross sectional</i> | V. Bebas Pola Konsumsi, Aktivitas Fisik dan Jumlah Uang Saku V. Terikat Status Gizi | Siswa SMPN 5, 10, dan 27 kelas VII yang berjumlah 102. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdapat hubungan antara status gizi dengan pola konsumsi pada remaja putra SMPN di Kota Malang.</li> <li>- Terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi remaja.</li> <li>- Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel jumlah uang</li> </ul> |



|   |  |                        |  |   |  |
|---|--|------------------------|--|---|--|
|   |  |                        |  |   | saku dengan variabel status gizi.  |
| Nova Lila Harahap, Wanda Lestari, Sakiyanto Manggabarani (2020) | Hubungan Keberagaman Makanan, Makanan Jajanan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja di Kabupaten Labuhan Batu            | <i>Cross sectional</i> | V. Bebas Keberagaman Makanan, Makanan Jajanan dan Aktivitas Fisik V. Terikat Status Gizi | 78 siswa kelas VII dan VIII usia 13-15 tahun SMP Negeri 3 Satu Atap Batu Bujur Kecamatan Bilah Barat Kabupaten Labuhan Batu Provinsi Sumatera Utara | - Terdapat hubungan antara keberagaman makanan dengan status gizi<br>- Terdapat hubungan antara makanan jajanan dengan status gizi<br>- Terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi. |
| Fatimah, Netty, dan Siska Dhewi (2020)                          | Hubungan Aktivitas Fisik dan Kebiasaan Jajan dengan Status Gizi Siswa di Madrasah Aliyah Raudhatussuyuban Kab. Banjar Tahun 2020 | <i>Cross Sectional</i> | V. Bebas Aktivitas Fisik dan Kebiasaan Jajan V. Terikat Status Gizi                      | 57 pelajar di Madrasah Aliyah Raudhatussuyuban Kab. Banjar  | - Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan status gizi<br>- Terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan jajan dengan status gizi.                                |
| Nasrudin, Rumagit, Fred A Pascoal (2016)                        | Hubungan Frekuensi Konsumsi Jajanan dengan Status Gizi dan Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar Negeri Malalayang Kota Manado     | <i>Cross Sectional</i> | V. Bebas Frekuensi Konsumsi Jajanan V. Terikat Status Gizi dan Prestasi Belajar          | 77 siswa Sekolah Dasar Negeri Malalayang Kota Manado  | - Terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi makanan jajanan dengan status gizi siswa (p=0,012)   |
| Fauziyah Arif Fathin (2018)                                     | Hubungan Kontribusi Energi Sarapan dan Makanan Jajanan dengan Status Gizi pada Remaja Putri                                      | <i>Cross Sectional</i> | V. Bebas Kontribusi Energi Sarapan dan Makanan Jajanan V. Terikat Status Gizi            | 72 remaja putri di SMK N 1 Sukoharjo  | - Terdapat hubungan antara kontribusi energi sarapan dengan status gizi<br>- Tidak ada hubungan yang signifikan antara kontribusi energi makanan jajanan dengan status gizi                          |

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pondok Pesantren**

Pondok pesantren merupakan tempat pendidikan bagi santri dalam belajar agama Islam dibawah bimbingan ustad/guru/kiai yang bertujuan guna menyiapkan santri yang siap menyebarkan agama islam di seluruh lapisan masyarakat, menguasai agama islam, serta menjadi kader dakwah islamiyah (Depkes, 2013:7). Seseorang yang belajar (sekolah dan mengaji) agama islam dan mendalami islam di sebuah pesantren disebut santri (Hidayat, 2016:387). Secara umum santri memiliki usia kisaran 7-19 tahun, namun santri dengan usia dewasa juga ditampung oleh beberapa pondok pesantren yang lain (Dewi, 2012:15).

#### **B. Remaja**

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju masa dewasa. Perubahan yang terjadi pada masa ini berlangsung secara cepat diantaranya yaitu pertumbuhan fisik, kognitif, dan psikososial atau tingkah laku (Irdiana dan Nindya, 2017:29). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun (Kemenkes, 2014:3).

Usia remaja merupakan masa yang rentan terhadap kebutuhan gizi karena beberapa sebab antara lain, masa remaja membutuhkan gizi yang lebih untuk proses pertumbuhan fisik dan perkembangan, kebiasaan makan dan gaya hidup remaja juga mempengaruhi asupan dan kebutuhan gizinya. Kebiasaan makan remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain, lingkungan, kehidupan sosial, teman sebaya, dan kegiatan-kegiatan di luar rumah (Almatsier *et al*, 2011:315). Kelompok ini rentan terhadap perubahan perilaku dan gaya hidup antara lain adanya perubahan pada pola makan yang lebih cenderung mengkonsumsi makanan siap saji yang mudah didapat, harga

terjangkau dan makanan yang banyak mengandung gula dan lemak (Sofiatun, 2017:11).

Usia 10-18 tahun ialah periode rentan terhadap gizi yang disebabkan karena beberapa faktor, yaitu (1) untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan fisik, remaja memerlukan zat gizi yang lebih tinggi dibanding masa anak-anak, (2) kebiasaan makan dan perubahan gaya hidup yang dialami pada masa remaja akan mempengaruhi asupan ataupun kebutuhan gizinya, (3) remaja cenderung lebih aktif dalam berolahraga (Almatsier, Soetardjo dan Soekatri, 2011:29). Pada usia ini dibutuhkan nutrisi yang cukup dibanding usia lainnya. Hal ini disebabkan karena usia remaja merupakan usia peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa, mereka membutuhkan nutrisi untuk perkembangan jaringan tubuh mereka. Selain pertumbuhan mereka juga mulai mengalami pubertas dan kematangan alat reproduksi. Mereka juga memiliki aktivitas yang padat sehingga memerlukan asupan nutrisi yang cukup agar tetap sehat dan terhindar dari penyakit. Karena kesehatan mereka di masa sekarang akan berdampak jangka panjang dalam kehidupannya (Putri *et al*, 2020:564).

## **C. Status Gizi**

### **1. Definisi**

Menurut Almatsier (2009:23) status gizi yakni sebuah ukuran terkait keadaan tubuh manusia yang dilihat dari konsumsi makanan serta asupan zat gizi yang ada dalam tubuh manusia. Semito (2014:19) memaparkan, status gizi yakni gambaran keseimbangan antara pemenuhan zat gizi untuk pertumbuhan, pemeliharaan, dan fungsi organ tubuh serta energi. Terdapat dua aspek penting dalam status gizi yakni kesehatan dan makanan. Status gizi juga merupakan kondisi tubuh yang mana adalah konsekuensi dari penggunaan zat gizi dan konsumsi makanan dengan empat pengelompokan yakni status gizi buruk, kurang, baik dan lebih (Istiany dan Rusilanti, 2014:5). Sebagaimana dijelaskan dalam Al-Qur'an surat Al-An'aam ayat 141 yang menjelaskan tentang pentingnya mengatur keseimbangan gizi

dengan tidak berlebih-lebihan. Berikut adalah bunyi dari Q.S Al An'aam ayat 141:

وَهُوَ الَّذِي أَنْشَأَ جَنَّاتٍ مَّعْرُوشَاتٍ وَغَيْرِ مَعْرُوشَاتٍ وَالنَّخْلَ وَالزَّرْعَ مُخْتَلِفًا أَكْلُهُ، وَالزَّيْتُونَ  
وَالرُّمَّانَ مُتَشَابِهًا وَغَيْرَ مُتَشَابِهٍ ۚ كُلُوا مِنْ ثَمَرِهِ إِذَا أَثْمَرَ وَءَاتُوا حَقَّهُ، يَوْمَ حَصَادِهِ ۗ وَلَا تُسْرِفُوا ۗ  
إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ

Artinya: “Dan Dialah yang menjadikan kebun-kebon yang berjunjung dan yang tidak berjunjung, pohon kurma, tanaman yang bermacam-macam buahnya, zaitun dan delima yang serupa (bentuk dan warnanya) dan tidak sama (rasanya). Makanlah dari buahnya (yang bermacam-macam itu) bila dia berbuah, dan tunaikanlah haknya di hari memetik hasilnya (dengan disedekahkan kepada fakir miskin); dan janganlah kamu berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah swt tidak menyukai orang yang berlebih-lebihan.”

Dalam tafsir *al-Mishbah* karya Prof Quraish, beliau menguraikan ayat tersebut menerangkan mengenai keanekaragaman tanaman yang ada di bumi. Uraian tersebut selaras akan teori gizi seimbang, di mana tidak terdapat jenis makanan satu pun yang memiliki kandungan secara sempurna dari seluruh zat gizi yang diperlukan tubuh. Ayat ini juga menjelaskan mengenai perintah dari Allah swt untuk tidak makan dengan berlebih dimana ini artinya sesuai pula dengan konsep gizi seimbang, yakni dilakukan secara teratur, tidak berlebihan, dalam jumlah yang cukup, serta proporsi makanan yang sesuai (Shihab, jilid 4, 2005:315).

Klasifikasi status gizi dibagi menjadi empat yaitu status gizi buruk, kurang, baik dan lebih. Perubahan status gizi pada seseorang dapat dipengaruhi oleh konsumsi makanan. Seseorang dapat dikatakan memiliki status gizi yang baik atau optimal jika tubuh mendapatkan zat-zat gizi yang cukup untuk dipergunakan dengan efisien, sehingga hal ini akan berpeluang pada tercapainya kesehatan secara umum, kemampuan kerja, perkembangan otak, serta pertumbuhan fisik pada tingkat tertinggi. Status gizi kurang akan terjadi apabila terdapat kekurangan satu atau beberapa zat

gizi esensial pada tubuh. Sementara itu, status gizi lebih akan terjadi jika tubuh mendapatkan zat-zat gizi yang berlebih sehingga akan membahayakan tubuh. Gangguan gizi akan terjadi pada seseorang dengan status gizi kurang maupun status gizi lebih (Almatsier,2009:9).

## 2. Cara Pengukuran Status Gizi

Salah satu cara dalam menentukan status gizi yaitu melalui pengukuran antropometri yang bisa digolongkan sesuai jenis indeks antropometri. Peranan dari indeks berat badan menurut umur (BB/U) sangatlah krusial dalam menentukan status gizi sangat buruk, gizi buruk, dan gizi lebih. Sementara indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) menentukan klasifikasi pendek, normal, dan tinggi. Indikator lainnya semacam indeks masa tubuh berdasarkan umur (IMT/U) dipergunakan dalam mengklasifikasikan seseorang menjadi sangat kurus, kurus, normal, berat badan lebih, dan obesitas (Regard dan Sekartini, 2013:185). Status gizi pada anak usia 5-18 tahun dapat diketahui dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

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

Setelah itu menghitung nilai *Z-Score* dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$Z - Score = \frac{\text{Nilai IMT yang diukur} - \text{Median nilai IMT baku rujukan}}{\text{nilai simpang baku rujukan}}$$

## 3. Indeks Massa Tubuh menurut Umur

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 memberikan pedoman dalam menilai status gizi melalui standar antropometri. Untuk kategori usia remaja klasifikasi IMT/U terlihat pada tabel 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: PMK No. 2 Tahun 2020:14

#### 4. Penilaian Status Gizi

Status gizi berdasarkan pemaparan dari Supriasa (2016:22) bisa diukur menggunakan dua cara yakni penilaian status gizi secara langsung maupun tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung ini bisa dengan empat cara yaitu antropometri, biokimia, biofisik, dan klinis. Pada penelitian ini penilaian secara langsung dilakukan dengan cara antropometri.

##### a. Antropometri

Antropometri pada umumnya berarti ukuran tubuh manusia. Dilihat dari sisi gizi, maka antropometri gizi menyangkut bermacam pengukuran komposisi tubuh dan dimensi tubuh dari berbagai tingkat gizi dan tingkat usia. Umumnya antropometri ini dipergunakan dalam meninjau asupan energi dan protein yang tidak seimbang. Ketidakseimbangan tersebut bisa dilihat dalam proporsi jaringan tubuh semacam jumlah air, otot, dan lemak dalam tubuh dengan pola pertumbuhan fisik. Pengukuran antropometri bertujuan untuk memperoleh besaran komposisi tubuh yang dapat dijadikan indikator dalam perubahan status gizi (Alatas. 2011:8).

Sementara penilaian status gizi secara tidak langsung dilakukan dengan cara survei konsumsi makanan, faktor ekologi, dan statistik vital. Dalam penelitian ini penilaian status gizi secara tidak langsung dilakukan dengan survei konsumsi makanan.

a. Survei konsumsi makanan

Metode ini bertujuan untuk menentukan status gizi dengan melihat jenis dan jumlah zat gizi yang dikonsumsi secara tidak langsung. Pengumpulan data konsumsi makanan ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tentang tingkat kecukupan zat-zat gizi pada individu maupun kelompok. Pelaksanaan dari metode ini bisa mengetahui kekurangan dan kelebihan zat gizi (Supariasa, 2016:23). Menurut Sirajuddin, dkk (2018:15) terdapat beberapa metode survei konsumsi pangan yaitu *food recall 24 hours* (mengingat makanan), *food weighing* (penimbangan makanan), *food record* (pencatatan makanan), dan *food frequency questionnaire* (frekuensi makanan). Penelitian ini menggunakan metode *food frequency questionnaire*.

1) *Food Frequency Questionnaire* (frekuensi makan)

Pengukuran pola konsumsi makanan dapat dilakukan dengan menggunakan metode *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) (Kesuma *et al*, 2018:7). Metode ini menggambarkan frekuensi konsumsi dari berbagai jenis makanan dilihat dalam satu hari, minggu, atau bulan selama periode tertentu (6 bulan sampai 1 tahun terakhir) (Supariasa, 2016:109). Biasanya digunakan untuk mengetahui pola makan pada individu.

(a) Jenis-jenis FFQ

(1) Kualitatif FFQ

Kualitatif FFQ merupakan kuesioner yang menggambarkan frekuensi konsumsi makanan selama jangka waktu tertentu misalnya hari, minggu, bulan atau tahun yang bertujuan untuk mengevaluasi pola konsumsi makanan. Daftar bahan makanan dalam FFQ dapat dibuat secara singkat hingga rinci yang memuat daftar ratusan makanan. Daftar makanan yang ada pada FFQ tidak boleh ditambah selain yang sudah diputuskan dalam formulir FFQ. Periode dalam mengingat umumnya satu bulan hingga satu tahun terakhir dengan

frekuensi pilihan seperti sering, terkadang, dan jarang / tidak pernah sama sekali (Setyawati dan Hartini, 2018:88).

(2) Semi Kuantitatif FFQ

Merupakan metode FFQ yang ditambah dengan informasi estimasi ukuran porsi. Estimasi ukuran porsi ini digunakan untuk mengetahui kebiasaan porsi makan serta mengetahui asupan energi dan zat gizi spesifik. Seluruh frekuensi makanan kemudian dikonversikan kedalam penggunaan hari dengan ketentuan berikut:

1 kali sehari = 1

3 kali/hari = 3

4 kali/minggu =  $4/7$  hari = 0,57

5 kali/bulan =  $5/30$  hari = 0,17 (Supriasa, 2016:111).

(b) Kelebihan metode FFQ

- (1) Biaya relatif murah dan pengumpulan data lebih mudah dan sederhana.
- (2) Tidak membebani responden dibandingkan dengan metode lain seperti pencatatan makanan.
- (3) Dapat diisi sendiri oleh responden.
- (4) Dapat mengidentifikasi faktor risiko malnutrisi.
- (5) Dapat menggambarkan kebiasaan makan subjek.
- (6) Dapat digunakan untuk menjelaskan hubungan penyakit dengan kebiasaan makana (Iqbal dan Desty, 2019:111).

(c) Kelemahan metode FFQ

- (1) Diperlukan studi pendahuluan untuk dapat menentukan jenis bahan makanan yang akan masuk ke dalam daftar bahan makanan.
- (2) Cukup menjemukan bagi pewawancara ataupun responden.
- (3) Metode ini memiliki tingkat akurasi yang lebih rendah dibanding metode lainnya.
- (4) Membutuhkan persiapan yang rumit.



(5) Asupan zat gizi tidak dapat diukur.

(6) Tidak dapat menggambarkan konsumsi aktual (Iqbal dan Desty, 2019:111).

## 5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

Faktor yang mempengaruhi status gizi pada seseorang terdiri dari faktor langsung dan faktor tidak langsung.

### a. Faktor Langsung

#### 1) Usia

Seiring dengan bertambahnya usia seseorang maka akan memperlambat kemampuan tubuh manusia dalam memetabolisme makanan, sehingga kalori yang dibutuhkan oleh tubuh untuk mengontrol berat badannya tidak terlalu banyak (Iswinarni, 2014:88).

#### 2) *Gender* (Jenis Kelamin)

Jenis kelamin menjadi faktor yang mempengaruhi status gizi karena kebutuhan antara laki-laki dan perempuan dalam memenuhi kecukupan zat gizi selama masa pertumbuhan berbeda (Ruslie *et al*, 2012: 69). Menurut Brown (2013:130), energi yang dibutuhkan oleh laki-laki lebih banyak dibanding perempuan dikarenakan aktivitas fisik yang dilakukan laki-laki lebih banyak.

#### 3) Asupan Makan

Asupan makan merupakan kebutuhan dasar dalam kehidupan dan sumber energi manusia yang digunakan untuk melakukan aktivitas. Pertumbuhan dan perkembangan seseorang sangat dipengaruhi oleh asupan zat gizi yang seimbang (Adriani dan Wirjatmadi, 2016:239). Hal ini disebabkan karena segala hal yang dikonsumsi seseorang berpengaruh pada kandungan zat gizi yang ada di suatu makanan, sehingga akan berdampak pada status gizi seseorang (Lestari, 2020:78).

Status gizi yang optimal dan baik akan mudah untuk dicapai apabila tubuh mendapatkan zat-zat gizi yang cukup yang dipergunakan secara tepat, sehingga akan menghasilkan kesehatan, kemampuan kerja, perkembangan otak, dan pertumbuhan fisik yang secara umum pada tingkat setinggi-tingginya. Bila tubuh kekurangan zat-zat gizi esensial akan mengakibatkan status gizi kurang. Sementara jika tubuh memperoleh zat gizi dengan jumlah berlebih akan mengakibatkan toksik atau membahayakan bagi tubuh (Almatsier, 2009:9).

#### 4) Penyakit Infeksi

Zat gizi yang didapat dari makanan memiliki pengaruh yang kuat terhadap respon imun dan ketahanan terhadap infeksi. Peran dari protein sangatlah penting bagi pembentukan enzim yang berperan dalam metabolisme tubuh, termasuk sistem kekebalan tubuh. Tanpa protein, sistem kekebalan tubuh akan melemah dan membuat tubuh lebih rentan terhadap penyakit infeksi (Yus, 2013:7). Infeksi dapat mengganggu sistem metabolisme dalam tubuh dan juga fungsi kekebalan tubuh, sehingga akan mengakibatkan status gizi menjadi kurang dan berlanjut pada status gizi buruk (Putra, 2013:56).

#### b. Faktor Tidak Langsung

##### 1) Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik ialah segala kegiatan fisik yang memerlukan tenaga atau energi seperti berjalan, berlari, berolahraga, dan lain-lain. Tergantung dari durasi dan intensitasnya, setiap kegiatan fisik membutuhkan jumlah energi yang berbeda (Hamdani, 2019:21). Aktivitas fisik dapat mempengaruhi terjadinya masalah gizi apabila asupan zat gizi yang masuk dan yang dikeluarkan tidak seimbang, sehingga perlu diperhatikan asupan makanan yang sesuai aktivitas guna mempertahankan status gizi (Depkes, 2006).

Aktivitas fisik merupakan salah satu bentuk penggunaan energi tubuh. Oleh karena itu, jika asupan kalori terlalu tinggi dan tidak diimbangi dengan aktivitas fisik akan menimbulkan kelebihan berat badan. Salah satu komponen yang berperan dalam penggunaan energi adalah aktivitas fisik. Tiap jenis aktivitas membutuhkan energi yang berbeda tergantung dari jenis, durasi dan berat badan orang yang melakukan aktivitas fisik (Pratiwi, 2017:28).

## 2) Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi seseorang juga dapat mempengaruhi status gizi, dimana pengetahuan gizi mempengaruhi kebiasaan makan dan perilaku makan seseorang (Dewi dan Kartini, 2017:257). Pentingnya edukasi gizi mampu meningkatkan pengetahuan dalam pemilihan makanan dan zat gizi yang terkandung di dalamnya (Anestya dan Muwakhidah, 2018:2). Karena itu, apabila pengetahuan gizi remaja kurang, maka dapat mengakibatkan keseimbangan makanan yang dikonsumsi dengan yang dibutuhkan tidak sesuai sehingga dapat menyebabkan masalah gizi, diantaranya yaitu gizi kurang dan gizi lebih (Florence, 2017:2).

## 3) Pola Konsumsi

Pola konsumsi makanan termasuk dapat mempengaruhi keadaan gizi seseorang. Hal ini dikarenakan kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan berpengaruh terhadap asupan gizi yang berdampak pada kesehatan individu dan masyarakat (Depkes, 2014:5). Remaja umumnya memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan dengan jumlah yang sedikit dan memiliki pola konsumsi yang tidak teratur. Akibatnya, asupan energi, protein, lemak, karbohidrat dan zat gizi yang lain akan kurang apabila dibandingkan dengan anjuran kecukupan gizi pada remaja (Insani, 2019:2).

#### 4) Lingkungan

Kondisi lingkungan sekitar yang buruk berdampak pada peningkatan resiko terjadinya gangguan kesehatan pada seseorang yang mengalami gizi kurang. Sanitasi yang tidak baik dalam suatu lingkungan akan memicu terjadinya beragam jenis penyakit antara lain, cacingan, diare, dan infeksi saluran pencernaan. Apabila seorang remaja terjangkit infeksi saluran pencernaan, akan mengakibatkan zat gizi yang diserap terganggu sehingga menyebabkan timbulnya kekurangan zat gizi (Supariasa, 2016:31).

#### 5) Stress Psikologis

Stress yang dialami oleh remaja menuntut penyesuaian tersendiri. Keinginan atau penyesuaian yang tidak sesuai akan menyebabkan gangguan pada individu, salah satunya gangguan pola makan (Tienne *et al*, 2013:8). Gangguan makan pada seseorang dapat disebut dengan *emotional eating* yang berarti makan untuk memuaskan hasrat karena merasa tidak sanggup menahan beban yang terjadi, bukan karena ia merasa lapar (Wijayanti *et al*, 2019:2).

Konsumsi makan dan status gizi dapat dipengaruhi stress yang dialami seseorang. Isi dari pikiran seseorang bisa mempengaruhi kebiasaan makannya. Seseorang cenderung akan makan secara berlebihan atau sebaliknya tidak ada selera makan ketika mengalami stres, jika dibiarkan dalam jangka waktu yang lama hal ini dapat mempengaruhi status gizinya (Nisa, 2016:5).

#### 6) *Body Image*

*Body image* adalah gambaran tentang ukuran dan bentuk tubuh seseorang, yang dapat dipengaruhi oleh keinginan terhadap bentuk dan ukuran tubuh yang diinginkan. Ketidakpuasan terhadap *body image*, misalnya merasa kegemukan akan mendorong seseorang untuk melakukan aktivitas fisik lebih tinggi dari biasanya. *Body image* positif mendorong seseorang untuk berperilaku sehat sementara *body image* yang negatif (tidakpuas terhadap diri) akan

mendorong seseorang untuk membatasi konsumsi makanan. Faktor tersebut berpengaruh pada keinginan seseorang untuk mempertahankan dan merubah status gizinya (Hamdani, 2019:35).

## **D. Makanan Jajanan**

### **1. Pengertian Makanan Jajanan**

Remaja cenderung memiliki pola konsumsi yang kurang baik, umumnya mereka lebih menyukai makanan yang memiliki kandungan natrium dan lemak tinggi tetapi rendah akan kandungan vitamin dan mineral (Musyayyib, Hartono dan Pakhri, 2017:34). Remaja tidak memilih makanan berdasarkan kandungan zat gizinya. Perubahan perilaku menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pemilihan makanan pada remaja (Faradila *et al*, 2019:104).

Persatuan Ahli Gizi Indonesia (2009) mendefinisikan makanan jajanan sebagai makanan dan minuman siap konsumsi hasil produksi pengusaha makanan yang dijual di tempat-tempat keramaian seperti di sekolah, di jalan dengan cara berkeliling, menetap, atau kombinasi kedua cara tersebut. Menurut Hartmann dan O'Connor (2015:46) jajanan merupakan makanan yang dikonsumsi di luar makanan utama yang terdiri dari jajanan sehat dan tidak sehat. Definisi dari jajanan sehat yaitu sayur dan buah yang rendah akan kalori, sedangkan jajanan tidak sehat yaitu makanan yang tinggi kalori, gula, natrium, dan rendah serat. Dari definisi di atas dapat disimpulkan bahwa jajanan adalah segala jenis makanan yang dibuat dan dijual oleh pedagang yang dikonsumsi di luar makanan utama dan dikonsumsi di luar waktu makan utama atau bisa sebagai makanan selingan. Makanan jajanan terdiri dari minuman, makanan kecil (*snack*) dan makanan lengkap (Winarno dalam Iklima, 2017:4). Makanan ringan (*snack*) merupakan jenis makanan yang umumnya dikonsumsi sebagai makanan selingan yang bisa disantap antara sarapan dan makan siang seperti aneka kudapan dan aneka jajanan pasar (Emilia *et al*, 2021:6).

Menurut Pedoman Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) (2013:19), pangan jajanan dapat dibagi menjadi 4 jenis, yaitu makanan pokok atau biasa disebut makanan berat dan bersifat mengenyangkan seperti gado-gado, pecel, nasi goreng, bakso, lontong, siomay, mie rebus, dan lain-lain. Makanan selingan atau biasa disebut cemilan yang dikonsumsi di luar makanan utama. Camilan dibedakan menjadi dua jenis yaitu camilan basah dan camilan kering. Contoh camilan basah yaitu gorengan, lemper, kue lapis, jelly, donat, dan lainnya sedangkan camilan kering seperti keripik, biskuit, kue kering. Ketiga makanan yang berbentuk minuman seperti es sirup, es teh, jus buah, minuman soda, dan lainnya. Dan yang terakhir adalah kudapan buah seperti nanas, melon, pepaya. Jajanan buah ini bisa disajikan dalam bentuk utuh maupun yang sudah dikupas dan dipotong.

Makanan jajanan menyumbang zat gizi dari makanan yang dikonsumsi seseorang. Menurut Drajat Martianto, sebesar 10% dari total kebutuhan energi dalam sehari disumbang oleh energi dan zat gizi pada setiap selingan pagi dan sore (Rohayati dan Zainafree, 2014:3). Selain dari makanan utama, snack juga dapat membantu memenuhi kebutuhan kalori harian. Dengan aturan, kalori dari *snack* tidak boleh lebih dari kalori makanan utama (Emilia, dkk, 2021:6).

Makanan yang sehat tidaklah sebatas mengandung zat gizi yang seimbang dan cukup, namun pula harus bebas dan aman dari pencemaran. Disebut aman suatu makanan bila sama sekali atau kecil kemungkinannya untuk menjadi sumber penyakit. Untuk itu, makanan harus diolah dengan baik dan benar supaya kandungan gizi yang ada pada makanan tidak rusak atau menurun drastis selama proses pengolahan (Rinawati *et al*, 2019:3). Sebagaimana firman Allah swt dalam Q.S. ‘Abasa ayat 24-32 yang berbunyi:

فَلْيَنْظُرِ الْإِنْسَانُ إِلَى طَعَامِهِ (24) أَنَا صَبَبْنَا الْمَاءَ صَبًّا (25) ثُمَّ شَقَقْنَا الْأَرْضَ شَقًّا  
 (26) فَأَنْبَتْنَا فِيهَا حَبًّا (27) وَعِنَبًا وَقَضْبًا (28) وَزَيْتُونًا وَنَخْلًا (29) وَحَدَائِقَ غُلْبًا  
 (30) وَفُجَّهًا وَأَبًّا (31) مَتَاعًا لَّكُمْ وَلِأَنْعَامِكُمْ (32)

Artinya: “Maka hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya. Sesungguhnya Kami benar-benar telah mencurahkan air melimpah (dari langit), kemudian Kami belah bumi dengan sebaik-baiknya. Lalu Kami tumbuhkan biji-bijian di bumi itu. Anggur dan sayur-sayuran. Zaitun dan pohon kurma, kebun-kebun yang rindang. Dan buah-buahan serta rerumputan, untuk kesenanganmu dan untuk hewan-hewan ternakmu.” (Q.S. ‘Abasa: 24-32).

Berdasarkan ayat tersebut Allah memerintahkan kita untuk mengonsumsi apa yang ada di bumi semacam sayur-sayuran, buah-buahan, biji-bijian, dan tumbuhan lainnya. Selain itu juga diperintahkan untuk memperhatikan makanan dan merenungkan proses yang dilalui sehingga siap untuk dimakan. (Shihab, jilid 15, 2005:71). Agama Islam memberikan anjuran pada umatnya agar memakan makanan yang baik selagi halal atau disebut *halalan thayyiban*. Seperti pada Q.S. Al-Ma’idah ayat 88 yang menjelaskan mengenai konsumsi makanan yang halal dan baik. Berikut bunyi dari surat Al-Ma’idah ayat 88:

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

Artinya: “Dan makanlah yang halal lagi baik dari apa yang Allah telah rezekikan kepadamu, dan bertakwalah kepada Allah swt yang kamu beriman kepada-Nya.” (Q.S. Al-Ma’idah:88).

Salah satu pakar Tafsir Nusantara, M. Quraish Shihab dalam tafsirnya menyatakan bahwa ayat tersebut memberikan perintah untuk memakan makanan yang halal dan baik. Makanan yang halal adalah yang bukan haram, yakni makanan yang telah dilarang dalam agama Islam. Makanan yang halal akan berdampak baik untuk tubuh manusia. Akan tetapi, perlu

untuk diperhatikan bahwa tidak seluruh makanan halal adalah baik, dimana yang dianjurkan yakni makanan yang baik lagi halal. Arti kata baik disini berarti berdampak baik untuk kesehatan tubuh, bergizi, dan lezat. Sehingga makanan yang dikonsumsi haruslah lezat dan memiliki nilai gizi serta tidak sebatas asal makan saja tanpa mengetahui zat gizi yang ada di dalamnya (Shihab, jilid 3, 2005:188).

## 2. Pola Konsumsi Jajanan

Pola konsumsi makanan ialah kebiasaan makan seseorang berdasarkan jumlah frekuensi atau berapa kali orang makan, jenis dan jumlah yang dikonsumsi (Nuraini, 2018:24). Frekuensi adalah berapa kali seseorang mengkonsumsi suatu makanan. Kecukupan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh sangat dipengaruhi oleh penyajian hidangan makanan yang tepat, ketersediaan pangan, jenis dan macam bahan makanan, serta jumlah bahan makanan yang dikonsumsi (Supariasa, 2016:42). Asupan energi dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada individu, apabila antara kebutuhan dan pengeluaran tidak seimbang maka akan mengganggu sistem fungsional dalam tubuh (Ari dan Rusilanti, 2013:168). Asupan energi yang berlebih yang tidak diimbangi dengan pengeluaran energi yang cukup akan mengakibatkan penambahan berat badan (Roring, 2020:12). Hal ini selaras dengan firman Allah dalam Q.S. Al A'raf ayat 31 sebagai berikut:

يٰۤاَيُّهَا اٰدَمُ خُذْ وَا زِيْنَتَكَمَّ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوْا وَاشْرَبُوْا وَلَا تُسْرِفُوْا ؕ  
اِنَّهٗ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِيْنَ

Artinya: “Wahai anak cucu Adam! Pakailah pakaianmu yang bagus pada setiap (memasuki) masjid, makan dan minumlah, tetapi jangan berlebihan. Sungguh, Allah tidak menyukai orang yang berlebih-lebihan.” (Q.S. Al A'raf: 31)

Berdasarkan ayat diatas, perintah minum dan makanlah tetapi jangan berlebihan yakni konsumsi makanan yang bermanfaat dan bergizi,



berdampak baik, serta enak, dan minum berbagai macam minuman yang disukai asalkan tidak mengganggu kesehatan dan tidak memabukkan. Penjelasan ayat di atas juga menerangkan bahwa Allah swt melarang umatnya untuk bersikap berlebihan dalam segala hal termasuk dalam mengonsumsi makanan. Definisi tidak berlebih-lebihan disini berarti sesuai dengan batasan, sebuah keharusan untuk disesuaikan dengan kondisi masing-masing individu. Seseorang yang mengonsumsi makanan secara berlebihan dapat mengakibatkan permasalahan gizi berupa berat badan berlebih dimana ini adalah faktor risiko dari penyakit-penyakit degeneratif. Oleh karena itu, kita dianjurkan untuk bersikap proporsional dalam makan dan minum, tidak kurang dan tidak lebih (Shihab, jilid 5, 2005:76).

### **3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Konsumsi**

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pola konsumsi pada remaja diantaranya yaitu:

#### **a. Lingkungan**

Salah satu faktor yang memiliki pengaruh cukup besar dalam pembentukan perilaku makan pada seseorang yaitu faktor lingkungan. Lingkungan ini bisa berwujud lingkungan tempat kerja, sekolah, dan keluarga (Hasibuan, 2021:18). Pola konsumsi di lingkungan pondok pesantren dipengaruhi oleh ketersediaan pangan yang telah ditetapkan dan disediakan oleh pesantren (Rohmah, 2017:13).

#### **b. Pengetahuan**

Pengetahuan gizi yang baik harus dimiliki oleh para remaja agar mereka dapat memahami bahwa konsumsi makanan sehari-hari berkaitan erat dengan kesehatan dan proses tumbuh kembangnya (Putri *et al*, 2020:569). Indikator pengetahuan gizi seseorang yang baik dapat terlihat dari kualitas dan kuantitas pangan yang dikonsumsinya (Priwahyuni, 2016:107).

c. Sosial budaya dan agama

Pemilihan makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat salah satunya dipengaruhi oleh budaya. Pengaruh budaya tersebut diantaranya sikap terhadap makanan, kelahiran anak, produksi makanan, dan penyebab penyakit. Sebagai contoh sikap terhadap makanan, beberapa masyarakat masih percaya pada takhayul dan hal tabu sehingga menjadi pantangan bagi mereka yang mengakibatkan rendahnya pola konsumsi makanan (Nurjanah,2017:23). Konsep halal haram dalam agama juga berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan yang hendak dikonsumsi (Sulistyoningsih, 2014:55).

d. Media dan Periklanan

Promosi di media massa dapat mempengaruhi remaja dalam memilih makanan dan mendorong mereka untuk mengonsumsi makanan yang tidak sehat. Pengaruh tren yang ada di sosial media mendorong remaja untuk mencoba dan mengonsumsi makanan yang diiklankan (Nurjanah, 2017:26).

e. Ekonomi

Faktor ekonomi berpengaruh dalam meningkatkan peluang untuk membeli makanan (Sulistyoningsih, 2014:55). Orang yang berstatus ekonomi tinggi cenderung bebas untuk menentukan jumlah dan jenis makanan yang diinginkan. Sementara orang yang hidup dalam status ekonomi yang rendah kesempatan mereka dalam memilih makanan sangat terbatas. Faktor yang mempengaruhi hal tersebut diantaranya karena tidak tersedianya makanan di daerah mereka, kurangnya uang untuk membeli makanan, atau keduanya (Nurjanah, 2017:29)

## **E. Aktivitas Fisik**

### **1. Pengertian Aktivitas Fisik**

Aktivitas fisik yakni pergerakan pada bagian tubuh yang memicu keluarnya tenaga yang peranannya krusial dalam menjaga kualitas hidup supaya tetap bugar dan sehat sepanjang hari serta memelihara kesehatan

fisik dan mental (Depkes, 2015:18). Aktivitas fisik meliputi gerakan tubuh yang membutuhkan pengeluaran energi dalam kurun waktu tertentu seperti melakukan pekerjaan atau berpindah ke suatu tempat. Intensitas aktivitas fisik yang sedang hingga kuat dapat meningkatkan kesehatan (WHO, 2020:25).

Berdasarkan pengertian tersebut, bisa didapatkan kesimpulan bahwa aktivitas fisik ialah gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot yang membakar kalori dan meningkatkan keluaran energi. Ini meliputi aktivitas semacam bekerja, berjalan, rekreasi, transportasi, dan aktivitas di rumah untuk meningkatkan kesehatan sepanjang hari. Melakukan aktivitas fisik secara teratur dapat mempengaruhi perkembangan jasmani dan juga pertumbuhan jasmani manusia, selain itu melakukan aktivitas fisik juga berpengaruh terhadap perkembangan rohaninya. Rasulullah SAW bersabda:

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

Artinya: *dari Abu Hurairah RA, beliau berkata, Rasulullah SAW bersabda, “Mukmin yang kuat lebih baik dan lebih dicintai oleh Allah SWT daripada mukmin yang lemah, dan pada keduanya ada kebaikan.”*(H.R. Muslim) (Ash-Shan’ani, 2006:207).

Menurut al-Qurthubi yang dimaksud kuat dalam redaksi hadis tersebut adalah kuat badan serta keteguhan hati, sehingga baik untuk melaksanakan ibadah dan perintah-perintah dalam kebaikan lainnya yang semua itu dapat dilaksanakan oleh orang yang memiliki badan yang sehat dan kuat. Allah lebih mencintai seorang mukmin dengan fisik yang kuat daripada mukmin yang lemah. Allah memerintahkan orang-orang yang memiliki keimanan yang kuat agar bersungguh-sungguh didalam ketaatan kepada-Nya dan meminta pertolongan serta ridho-Nya agar apa yang mereka kerjakan dapat memberikan manfaat kepadanya (Ash-Shan’ani, 2006:207).

## 2. Penilaian Aktivitas Fisik

*Physical Activity Level* (PAL) menyatakan besarnya aktivitas fisik dalam 24 jam. *Physical Activity Level* bisa diketahui dengan rumus di bawah ini:

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

Keterangan:

PAL = *Physical Activity Level*

PAR = *Physical Activity Ratio*

W = Lama melakukan aktivitas fisik

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>vigorous or vigorous active lifestyle</i> )  | 2.00 – 2.40 |

Sumber: FAO/WHO/UNU (2001:38)

Berikut penjelasan dari setiap kategori aktivitas fisik, diantaranya yaitu:

a) Aktivitas fisik ringan

Pada kategori ini orang-orang menghabiskan beberapa waktu luangnya untuk duduk dan sedikit melakukan gerakan tubuh, contohnya menonton TV, membaca, berbicara, dan menggunakan laptop. Contoh yang berhubungan dengan pekerjaan ini adalah pekerja kantoran yang menghabiskan sebagian besar waktunya untuk mengetik dan duduk di depan laptop.

b) Aktivitas fisik sedang

Aktivitas kategori ini membutuhkan pengeluaran energi yang lebih. Contohnya seseorang yang memiliki pekerjaan menetap namun masih meluangkan waktunya untuk berolahraga secara rutin, seperti *jogging*, berjalan cepat, bersepeda, menari, dan senam aerobik.

## c) Aktivitas fisik berat

Seseorang yang beraktivitas berat biasanya sering membawa atau mengangkat beban berat. Contoh pekerjaan yang berhubungan dengan aktivitas berat adalah, buruh tani dengan parang dan cangkul yang dalam sehari bekerja selama beberapa jam, kuli panggul yang setiap harinya membawa beban berat selama beberapa jam.

Tabel 2. 3. Kategori Nilai Physical Activity Ratio (PAR)

| No. | Aktivitas Fisik  | <i>Physical Activity Ratio (PAR)</i> |
|-----|--|--------------------------------------|
| 1.  | Tidur  | 1.0                                  |
| 2.  | Berkendara dalam bus/mobil   | 1.2                                  |
| 3.  | Menonton TV, bermain HP dan <i>chatting</i>  | 1.4                                  |
| 4.  | Kegiatan ringan yang dilakukan di waktu luang (membaca novel / majalah, merajut)   | 1.4                                  |
| 5.  | Makan  | 1.5                                  |
| 6.  | Kegiatan yang dilakukan dengan duduk lama (kuliah, mengaji, mengerjakan tugas)   | 1.5                                  |
| 7.  | Mengendarai motor  | 2.0                                  |
| 8.  | Memasak  | 2.1                                  |
| 9.  | Mandi dan berpakaian   | 2.3                                  |
| 10. | Berdiri membawa barang yang ringan (menyajikan makanan, menata barang)   | 2.3                                  |
| 11. | Menyapu rumah, mencuci baju dan piring dengan tangan   | 2.3                                  |
| 12. | Mengerjakan pekerjaan rumah tangga (mengepel, membersihkan dan menyiram halaman / tanaman, membersihkan perabotan rumah, membersihkan kaca, menyetrika baju) | 2.8                                  |
| 13. | Berjalan cepat tanpa membawa beban / barang  | 3.2                                  |
| 14. | Berkebun   | 4.1                                  |
| 15. | Olahraga ringan (lari, senam aerobic)  | 4,2                                  |

Sumber: FAO/WHO/UNU (2001)

### 3. Manfaat Aktivitas Fisik

Secara umum aktivitas jasmani memiliki keuntungan dalam meningkatkan kesehatan psikis dan fisik manusia. Makan makanan dengan

baik serta aktif secara fisik termasuk dari pola hidup sehat yang bisa meningkatkan kualitas hidup. Konsistensi aktivitas fisik cenderung efektif dalam menjaga berat badan seseorang (Saputri, 2018:18). Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan RI (Dwimaswati, 2015:13) menjabarkan beberapa manfaat aktivitas fisik diantaranya yaitu:

- a) Mengendalikan berat badan
- b) Terhindar dari penyakit jantung, stroke, osteoporosis, kanker, tekanan darah tinggi, kencing manis
- c) Meningkatkan kepercayaan diri
- d) Otot lebih lentur dan tulang lebih kuat
- e) Menjadikan tubuh tetap bertenaga dan bugar
- f) Meningkatkan kesehatan tubuh
- g) Menjaga tubuh ideal dan proporsional.

#### **4. Faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik**

Adapun faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik pada remaja diantaranya sebagai berikut:

##### **a. Usia**

Aktivitas fisik pada remaja hingga dewasa akan mengalami peningkatan hingga maksimal di umur 25-30 tahun, selanjutnya setelahnya akan mengalami penurunan dikarenakan menurunnya kapasitas fungsional dari seluruh organ tubuh dengan presentase sebesar 0,8-1% per tahun, namun apabila seseorang rajin untuk berolahraga, maka penurunan tersebut bisa ditekan hingga separuhnya (Besti, 2019:26).

##### **b. Jenis kelamin**

Aktivitas fisik yang dilakukan remaja laki-laki dan remaja perempuan hampir sama, akan tetapi setelah pubertas remaja laki-laki cenderung lebih aktif dibanding remaja perempuan (Besti, 2019:26).

##### **c. Pola makan**

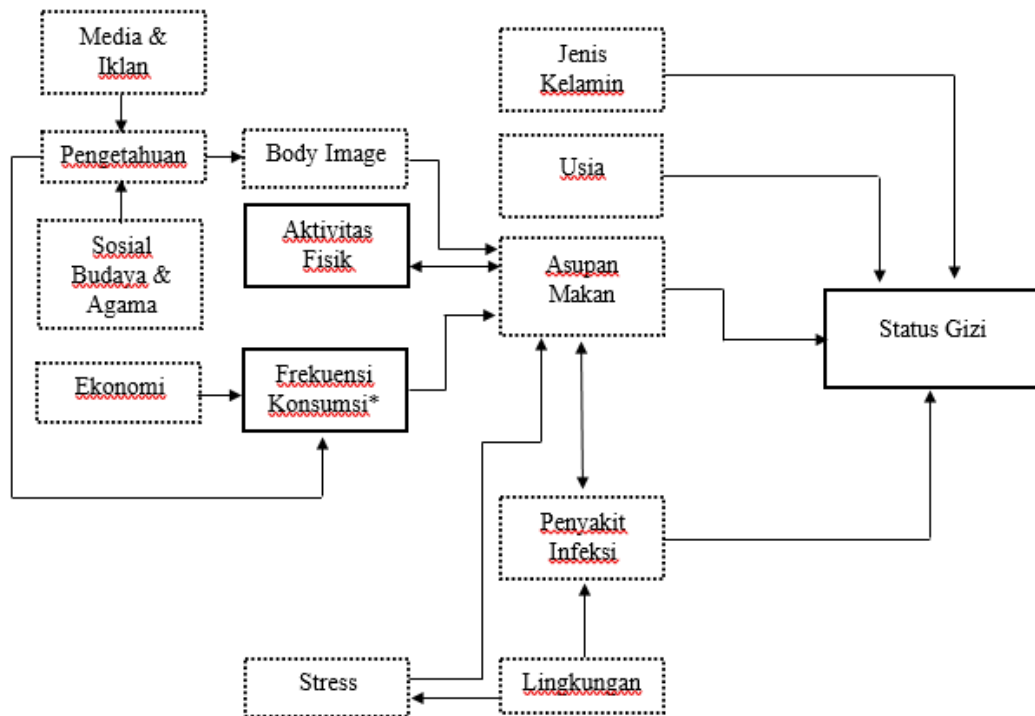
Makanan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik, karena tubuh cenderung cepat lelah sehingga tidak ingin

melakukan kegiatan lainnya seperti olahraga ketika jumlah dan porsi makanan yang dikonsumsi lebih banyak (Besti, 2019:26).

d. Lingkungan

Pentingnya lingkungan yang kondusif bertujuan untuk mempertahankan kesehatan, apabila kondisi lingkungan buruk maka akan berdampak negatif terhadap kesehatan tubuh (Retnaningsih,2015:14).

## F. KERANGKA TEORI



Gambar 2. 1. Kerangka Teori

Keterangan:

\* : Variabel pola konsumsi dikendalikan dengan hanya melihat tentang pola konsumsi jajanan.



: Variabel yang diteliti  
: Variabel yang tidak diteliti

Status gizi merepresentasikan akibat dari pola konsumsi makanan dan pemanfaatan zat gizi dalam tubuh (Susilowati dan Kupriyanto, 2016:67).

Menurut Ambarwati (2012:25) status gizi seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung. Asupan makanan berpengaruh langsung terhadap status gizi. Asupan makan pada remaja merupakan faktor penentu status gizi menjadi kurang, baik atau lebih. Status gizi baik akan tercapai bila tubuh memperoleh asupan gizi yang cukup dari makanan, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, sehingga pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan fisik dan kesehatan dapat tercapai secara optimal (Hasibuan, 2021:25). Usia remaja merupakan usia rentan gizi, dimana kebutuhan nutrisi semakin tinggi untuk tumbuh kembang dan aktivitasnya. Semakin banyak melakukan aktivitas maka semakin banyak pula energi yang dibutuhkan oleh tubuh sehingga asupan nutrisi yang cukup sangat diperlukan (Sofiatun, 2017:50). Hamdani (2019:35) dan Nisa (2016:5) berpendapat bahwa stress dan *body image* atau gambaran bentuk tubuh seseorang dapat mempengaruhi asupan makan. Selain asupan makan, usia, jenis kelamin, dan penyakit infeksi juga menjadi faktor langsung yang dapat mempengaruhi status gizi.

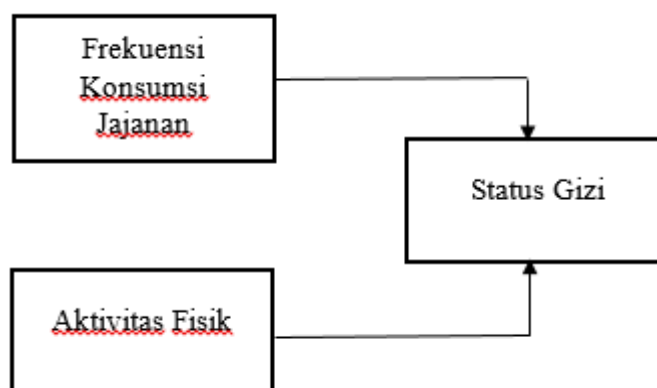
Adapun Faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi antara lain pengetahuan mengenai gizi, kondisi lingkungan sekitar, stress psikologis, *body image*, aktivitas fisik dan pola konsumsi. Pola konsumsi makan merupakan kebiasaan yang meliputi frekuensi konsumsi, jenis atau macam makanan, dan jumlah asupan (Supariasa, 2016:46). Pola konsumsi pada seseorang juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu lingkungan dan sosial budaya, pola konsumsi dan kebiasaan di lingkungan pondok pesantren dipengaruhi oleh ketersediaan pangan yang sudah ditetapkan dan disediakan oleh pihak pondok pesantren. Pengetahuan dan media serta periklanan juga berperan dalam mempengaruhi pola konsumsi seseorang, rasa ingin tahu pada remaja mendorong mereka untuk mencoba makanan baru yang beredar di sosial media. Selain itu faktor ekonomi juga dapat mempengaruhi pola konsumsi seseorang, tinggi atau rendahnya pendapatan akan mempengaruhi daya beli individu dalam memenuhi kebutuhan bahan makanannya.



## G. KERANGKA KONSEP

Kebiasaan makan yang tidak teratur pada masa remaja akan berdampak pada status kesehatan mereka di masa mendatang (Emilia, 2021:3). Pola konsumsi yang tidak seimbang juga menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh sehingga mengakibatkan terjadinya permasalahan gizi. Umumnya para remaja banyak melakukan kegiatan fisik, sehingga membutuhkan zat gizi yang cukup guna menunjang pertumbuhan dan perkembangannya. Aktivitas fisik sangat diperlukan untuk menjaga berat badan ideal dan kebugaran tubuh. Aktivitas fisik yang tidak diimbangi dengan asupan kalori yang sesuai juga akan menimbulkan masalah gizi.

Kerangka konsep dalam penelitian ini menggambarkan hubungan frekuensi konsumsi dan aktivitas fisik dengan status gizi. Variabel *independen* disini yaitu frekuensi konsumsi jajanan dan aktivitas fisik sedangkan variabel *dependennya* adalah status gizi. Status gizi disini akan diteliti hubungannya dengan frekuensi konsumsi khususnya frekuensi konsumsi jajanan dan aktivitas fisik.



Gambar 2. 2. Kerangka Konsep

## H. HIPOTESIS

Hipotesis penelitian merupakan jawaban sementara terhadap pertanyaan penelitian. Di dalam penelitian ini terdapat dua hipotesis yaitu:

### 1. Hipotesis pertama

Ha1: Terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi jajanan dengan status gizi pada remaja santri Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus.

Ho1: Tidak terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi jajanan dengan status gizi pada remaja santri Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus.

### 2. Hipotesis kedua

Ha2 Terdapat hubungan antara aktivitas fisik terhadap status gizi pada remaja Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus.

Ho2 Tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik terhadap status gizi pada remaja Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

##### **1. Jenis dan Pendekatan Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu observasi dengan pendekatan *cross sectional* atau pengumpulan data yang dilakukan dalam waktu yang sama. Pengambilan data frekuensi konsumsi, aktivitas fisik dan status gizi dilakukan dalam satu waktu secara bersamaan. Pendekatan ini digunakan untuk melihat hubungan antara variabel satu dengan variabel lainnya.

##### **2. Variabel Penelitian**

###### **a. Variabel Bebas**

Variabel bebas (X) dalam penelitian ini adalah frekuensi konsumsi jajanan (X<sub>1</sub>) dan aktivitas fisik (X<sub>2</sub>).

Indikator variabel frekuensi konsumsi jajanan:

- Sering
- Jarang

Indikator variabel aktivitas fisik:

- Ringan
- Sedang
- Berat

###### **b. Variabel Terikat**

Variabel terikat (Y) dalam penelitian ini adalah status gizi (Y)

Indikator variabel status gizi:

- Berat Badan (kg)
- Tinggi Badan (cm)
- Usia

## B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2021 – Desember 2022 di Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus yang terletak di Bendan Desa Kerjasan Kecamatan Kota Kabupaten Kudus.

## C. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh santri Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus pada tahun 2022 yang berusia 13-18 tahun. Seluruh populasi penelitian ini berjumlah 218 santri.

### 2. Sampel

Jumlah sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus *Lemeshow* dengan hasil sebagai berikut:

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{d^2(N-1) + (Z_{1-\alpha/2})^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5 \times 218}{(0,1)^2 \times (218 - 1) + (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{3,8416 \times 0,5 \times 0,5 \times 218}{0,01 \times 217 + 3,8416 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$n = \frac{209,3672}{2,17 + 0,9604}$$

$$n = \frac{209,3672}{3,1304}$$

$$n = 66,88 = 67$$

Keterangan:

- n = Jumlah sampel
- N = Jumlah total populasi (N = 218)
- $Z_{1-\alpha/2}$  = Nilai Z pada kurva normal untuk  $\alpha = 0,05 = 1,96$
- d = Derajat keputusan = 0,1

$p$  = Nilai proporsi kasus tertentu terhadap populasi (harga proporsi kasus adalah 50% karena belum ada penelitian sebelumnya. Sehingga menggunakan proporsi 0,5)

$q$  =  $1-p = 1-0,5 = 0,5$

Berdasarkan perhitungan diatas, sampel yang didapatkan dalam penelitian ini sebesar 66,88 dibulatkan menjadi 67 sampel. Namun, untuk estimasi *drop out*, maka sampel ditambah sebanyak 10%, sehingga jumlah keseluruhan sampel menjadi 74 sampel.

#### D. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik *sampling* pada penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* dimana populasi diberikan kesempatan yang sama untuk dijadikan sebagai sampel. Pengambilan sampel diawali dengan menandai responden yang sesuai kriteria untuk selanjutnya dipilih secara acak sesuai dengan jumlah sampel yang dibutuhkan. Pemilihan secara acak ini dilakukan dengan cara pengundian. Nama seluruh populasi dimasukkan dalam suatu aplikasi yang ada di *smartphone*, kemudian pengambilan sampel dilakukan secara acak dengan menggunakan aplikasi yang tersedia di *smartphone*. Nama santri yang muncul berdasarkan hasil pengambilan undian tersebut yang akan dijadikan sampel pada penelitian ini.

#### E. Definisi Operasional

Tabel 3. 1. Definisi Operasional

| Variabel                   | Definisi Operasional   | Alat Ukur   | Hasil Ukur  | Skala Data |
|----------------------------|--|---|---|------------|
| Frekuensi Konsumsi Jajanan | Jumlah berapa kali responden mengkonsumsi makanan jajanan dalam tiga bulan terakhir                            | Form semi kuantitatif FFQ                                       | 1. Sering: skor $\geq$ median<br>2. Jarang: skor $<$ median<br>(Anastasia,2008).                  | Nominal    |
| Aktivitas Fisik            | Aktivitas fisik yang dilakukan responden meliputi aktivitas sehari-hari, berjalan, berolahraga, dan lain-lain. | Kuesioner <i>Physical Activity Level</i> (PAL) dilakukan 2 kali | Kategori <i>Physical Activity Level</i> (PAL)<br>1. Ringan: 1,40 – 1,69<br>2. Sedang: 1,70 – 1,99 | Ordinal    |

|             |   |  |  |         |
|-------------|---|--|--|---------|
|             |   | ( <i>weekday</i> dan <i>weekend</i> )                                  | 3. Berat: 2,00 – 2,40 (FAO/WHO/UNU, 2001)  |         |
| Status Gizi | Gambaran keadaan tubuh responden berdasarkan indikator BB/TB dengan metode <i>z-score</i> | - Form identitas responden<br>- Timbangan digital<br><i>Mikrotoice</i> | Status gizi (IMT/U) menurut PMK No 2 tahun 2020<br>- Gizi kurang (-3 SD sd <- 2 SD)<br>- Gizi baik (-2 SD sd +1 SD)<br>- Gizi lebih (+1 SD sd +2 SD)<br>- Obesitas (> +2 SD) | Ordinal |

## F. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian dalam penelitian ini antara lain:

1. Tahap Persiapan
  - a. Penyusunan proposal skripsi
  - b. Seminar proposal
  - c. Mengurus surat izin penelitian kemudian meminta izin kepada pengasuh Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus untuk melakukan penelitian.

### 2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap ini peneliti menjelaskan maksud, tujuan dan proses dalam penelitian kepada responden. Kemudian memberikan *Informed Consent* kepada responden sebagai bukti bahwa responden bersedia ikut serta dalam penelitian. Pengumpulan data primer dan data sekunder.

#### a. Data primer

Data primer yang dikumpulkan dalam penelitian ini didapatkan peneliti melalui hasil pengukuran dan wawancara menggunakan kuesioner. Berikut data yang diperoleh dari responden yang akan diteliti, data ini meliputi:

##### 1) Data Identitas Responden

Data identitas responden meliputi nama, usia, dan jenis kelamin diperoleh melalui wawancara dan pengisian kuesioner.

## 2) Data Frekuensi Konsumsi Jajanan

Data frekuensi konsumsi jajanan digunakan untuk mengetahui frekuensi konsumsi responden selama tiga bulan terakhir. Didapatkan dengan cara melakukan wawancara secara langsung kepada responden menggunakan kuesioner FFQ (*Food Frequency Questionnaire*) semi kuantitatif.

## 3) Data Aktivitas Fisik

Pengambilan data aktivitas fisik dilakukan dengan cara melakukan wawancara secara langsung kepada responden menggunakan kuesioner PAL (*Physical Activity Level*).

## 4) Data Status Gizi

Data status gizi didapat menggunakan metode antropometri, yaitu menimbang berat badan (BB ) responden menggunakan alat berupa timbangan digital dan pengukuran tinggi badan menggunakan *microtoise*.

### b. Data sekunder

Data sekunder diperoleh peneliti secara tidak langsung. Data ini berupa dokumen yang berasal dari suatu lembaga sebagai penunjang data primer. Data sekunder yang dikumpulkan pada penelitian ini meliputi jumlah santri, gambaran umum lokasi dan karakteristik santri di Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus.

## G. Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

Data status gizi diperoleh dari pengukuran antropometri berupa berat badan dan tinggi badan. Data antropometri yang telah terkumpul akan dihitung menggunakan perhitungan *Z-Score* IMT/U untuk mengetahui status gizinya. Data dari kuesioner semi kuantitatif FFQ diolah dengan mengubah setiap frekuensi konsumsi ke dalam hari. Setelah menghitung nilai kali konsumsi per hari pada setiap responden, selanjutnya menjumlahkan nilai konsumsi per hari untuk kemudian dikategorikan.

Kategori frekuensi konsumsi jarang terjadi bila nilainya kurang dari median, sedangkan yang masuk kategori frekuensi konsumsi sering jika nilainya lebih dari sama dengan median. Sementara itu data aktivitas fisik responden didapat melalui pengisian kuesioner PAL (*Physical Activity Level*). Hasil durasi aktivitas yang diperoleh dinyatakan dalam menit. Kemudian dikalikan dengan PAR (*Physical Activity Ratio*). Kemudian hasil perhitungan yang diperoleh dibandingkan sesuai tingkat aktivitas fisik berdasarkan PAL. Sebelum diolah menggunakan aplikasi statistik, data yang sudah terkumpul kemudian diperiksa kembali. Proses pengolahan data pada penelitian ini meliputi:

a. Pengeditan

Proses ini meliputi pengecekan hasil kuesioner untuk mengetahui apabila ada yang kurang lengkap dan dilakukan perbaikan.

b. Pengkodean (*coding*)

Pada proses ini data yang berbentuk kalimat atau huruf diubah menjadi bentuk angka atau bilangan untuk memudahkan proses pemasukan data.

c. Pemasukan data (*entry*)

Data yang sudah diberi kode diinput ke dalam program pengolahan statistik.

d. Koreksi (*cleaning*)

Proses akhir dari pengolahan data ialah pengecekan ulang untuk menghindari kesalahan pada proses pengolahan.

2. Analisis Data

Analisis data merupakan proses pengolahan data menggunakan sistem terhadap data yang telah diperoleh dengan tujuan untuk mendeteksi data (Nursalam, 2017:210).

Analisis data pada penelitian ini meliputi analisis univariat dan analisis bivariat.

a. Analisis univariat

Merupakan analisis yang dilakukan pada satu variabel yang digunakan untuk mengetahui dan menjelaskan karakteristik masing-



masing variabel penelitian. Analisis ini dilakukan dengan cara memasukkan data secara terpisah dalam tabel distribusi frekuensi.

b. Analisis *bivariate*

- 1) Analisis *bivariate* untuk menganalisis hubungan frekuensi konsumsi jajanan dengan status gizi menggunakan uji *Mann Whitney*. Uji ini digunakan sebagai alternatif dari uji *Chi Square* karena syarat dari uji *Chi Square* yaitu sel yang memiliki nilai *expected* kurang dari 5 maksimal 20% dari jumlah sel tidak terpenuhi.
- 2) Analisis *bivariate* untuk menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan status gizi menggunakan alternatif dari uji *Chi Square* yaitu uji *Mann Whitney*. Uji ini digunakan karena syarat dari uji *Chi Square* yaitu apabila sel mempunyai nilai *expected* kurang dari lima maksimal 20% dari jumlah sel tidak terpenuhi.

Keputusan uji *Mann Whitney* adalah  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima apabila nilai  $p \leq 0,05$  dan sebaliknya  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak apabila nilai  $p \geq 0,05$ .

Rumus uji Mann Whitney (Esa Unggul, 2017:6)

Untuk mencari nilai  $U_1$  dan  $U_2$

$$U_1 = n_1 \cdot n_2 + \frac{n_1(n_1 + 1)}{2} - \sum R_1$$

$$U_2 = n_1 \cdot n_2 + \frac{n_2(n_2 + 1)}{2} - \sum R_2$$

Keterangan:

$U_1$  = Jumlah peringkat 1

$U_2$  = Jumlah peringkat 2

$n_1$  = Jumlah sampel 1

$n_2$  = Jumlah sampel 2

$R_1$  = Jumlah rangking pada sampel  $n_1$

$R_2$  = Jumlah rangking pada sampel  $n_2$

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil dan Analisis Data

##### 1. Gambaran Umum Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus

Pondok Pesantren Putri Al Asnawiyah terletak di jalan KHR Asnawi, Dukuh Bendan, Kelurahan Kerjasan, Kecamatan Kota, Kabupaten Kudus tidak jauh dari MTs Banat Kudus. Pondok Pesantren Al Asnawiyah ini didirikan oleh K.H. Hafid Asnawi pada tahun 2004. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan Mbak Lina salah satu pengurus pondok pada tanggal 8 Januari 2022, jumlah santri di pondok pesantren saat ini sebanyak 218 santri putri yang saat ini mengenyam pendidikan Madrasah Tsanawiyah (MTs) dan Madrasah Aliyah (MA). Pondok pesantren ini memiliki beberapa program pendidikan diantaranya yaitu kitab salaf, tahfidzh Al Qur'an dan *madrasah dirossah khossah* pagi dan sore (DKH).

Aktivitas fisik para santri mayoritas cenderung sama. Kegiatan di Pondok Pesantren Putri Al Asnawiyah dimulai dari pagi hari yaitu piket kamar (membersihkan kamar), melakukan kegiatan mengaji kemudian dilanjut pembelajaran di sekolah sampai pukul 13.30. Para santri diberi waktu untuk istirahat disiang hari dan dilanjut kegiatan mengaji setelah ashar sampai menjelang maghrib. Lalu dilanjutkan setelah maghrib sampai isya. Setelah itu mereka belajar pelajaran sekolah umum dan dianjurkan bagi para santri agar tidak tidur larut malam. Aktivitas yang dilakukan para santri di hari libur kurang lebih sama dengan hari biasa. Hanya saja terdapat kegiatan khusus bagi santriwati yang dilakukan satu minggu sekali pada hari libur yaitu *ro'an* atau kerja bakti membersihkan lingkungan pesantren. Kegiatan ini meliputi membersihkan bank sampah, menguras kamar mandi, menyapu, mengepel dan membersihkan *ndalem* (Rumah Pak Kiyai). (Wawancara dengan Lina, tanggal 8 Januari 2022).

Sistem penyelenggaraan makan di Pondok Pesantren Al Asnawiyah dikelola dengan sistem swakelola atau dikelola langsung oleh pihak pondok sendiri. Pengolahan dilakukan tiga kali dalam satu hari tanpa selingan. Mekanisme pelaksanaannya, bahan pokok dan sayur disediakan secara prasmanan (ambil sendiri), sementara lauk pauk disediakan dalam porsi-porsi tertentu oleh pihak pondok. Lauk yang sering disajikan biasanya adalah tempe goreng, tahu goreng, dan kerupuk. Sayuran yang disajikan lumayan bervariasi diantaranya yaitu sayur sop, tumis kangkung, sayur labu siam, dan kacang Panjang (Wawancara dengan Lina, tanggal 8 Januari 2022).

## 2. Karakteristik Responden

Subyek penelitian yang bertindak sebagai responden penelitian ini yaitu santri Pondok Pesantren Putri Al Asnawiyah Kudus yang berjumlah 74 santri. Responden terdiri dari siswi kelas VII MTs sampai dengan kelas XI MA. Distribusi responden menurut usia dapat dilihat pada tabel 4.1:

Tabel 4. 1. Distribusi Karakteristik Responden Menurut Usia

| Usia (tahun) | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| 13           | 19            | 25,7           |
| 14           | 26            | 35,1           |
| 15           | 19            | 25,7           |
| 16           | 8             | 10,8           |
| 17           | 2             | 2,7            |
| Total        | 74            | 100            |

Berdasarkan analisis Tabel 4.1 menunjukkan Sebagian besar sampel berada pada usia 14 tahun dengan jumlah 26 orang (35,1%). Responden yang berusia 13 dan 15 tahun memiliki jumlah yang sama yaitu 19 orang (25,7%). Responden yang berusia 16 tahun berjumlah 8 orang, dan minoritas responden berusia 17 tahun dengan jumlah 2 orang (2,7%). Rentang usia santri 13 – 17 tahun tersebut menurut Kemenkes (2014) termasuk dalam batasan remaja yaitu 10-18 tahun (Kemenkes, 2014:3).

Pada masa remaja ini lebih memerlukan zat gizi karena membantu untuk meningkatkan pertumbuhan fisik dan perkembangan yang lebih baik.

### 3. Analisis Univariat

#### a. Frekuensi Konsumsi Jajanan

Distribusi responden berdasarkan frekuensi konsumsi jajanan terbagi dalam dua kategori, yakni sering dan jarang. Kategori tersebut dibagi atas dasar nilai median, yaitu sering ( $\geq 6,755$  median) dan jarang ( $< 6,755$  median). Distribusi frekuensi konsumsi jajanan dari 74 santri Ponpes Al Asnawiyah tersaji pada Tabel 4.2 berikut:

Tabel 4. 2. Distribusi Responden menurut Frekuensi Konsumsi Jajanan

| Frekuensi Konsumsi Jajanan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------------------------|---------------|----------------|
| Jarang                     | 36            | 48,6           |
| Sering                     | 38            | 51,4           |
| Total                      | 74            | 100            |

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan dari 74 responden diketahui bahwa 38 santri (51,4%) sering mengkonsumsi jajanan dan 36 santri (48,6%) masuk ke dalam kategori jarang mengkonsumsi jajanan. Responden paling sering mengkonsumsi jenis makanan jajanan yaitu aneka snack, gorengan, dan minuman yang dapat dilihat pada Tabel 4.3 berikut ini:

Tabel 4. 3. Jenis Makanan Jajanan yang Dikonsumsi Responden

| Jenis Makanan    | Frekuensi (n=74) | Persentase (%) |
|------------------|------------------|----------------|
| Keripik Singkong |                  |                |
| ≤2 kali / minggu | 65               | 87,8           |
| >2 kali / minggu | 9                | 12,2           |
| Kerupuk          |                  |                |
| ≤2 kali / minggu | 49               | 66,2           |
| >2 kali / minggu | 25               | 33,8           |
| Makaroni         |                  |                |
| ≤2 kali / minggu | 56               | 75,7           |
| >2 kali / minggu | 18               | 24,3           |
| Keripik Kentang  |                  |                |
| ≤2 kali / minggu | 67               | 90,5           |
| >2 kali / minggu | 7                | 9,5            |

|                                  |    |      |
|----------------------------------|----|------|
| <b>Biskuit</b>                   |    |      |
| ≤2 kali / minggu                 | 33 | 44,6 |
| >2 kali / minggu                 | 41 | 55,4 |
| <b>Bakwan</b>                    |    |      |
| ≤2 kali / minggu                 | 34 | 45,9 |
| >2 kali / minggu                 | 40 | 54,1 |
| <b>Mendoan</b>                   |    |      |
| ≤2 kali / minggu                 | 31 | 41,9 |
| >2 kali / minggu                 | 43 | 58,1 |
| <b>Sosis Goreng</b>              |    |      |
| ≤2 kali / minggu                 | 31 | 41,9 |
| >2 kali / minggu                 | 43 | 58,1 |
| <b>Kentang Goreng</b>            |    |      |
| ≤2 kali / minggu                 | 73 | 98,6 |
| >2 kali / minggu                 | 1  | 1,4  |
| <b>Telur Gulung</b>              |    |      |
| ≤2 kali / minggu                 | 70 | 94,6 |
| >2 kali / minggu                 | 4  | 5,4  |
| <b>Tahu Bulat</b>                |    |      |
| ≤2 kali / minggu                 | 69 | 93,2 |
| >2 kali / minggu                 | 5  | 6,8  |
| <b>Tahu Isi Sayur</b>            |    |      |
| ≤2 kali / minggu                 | 71 | 95,9 |
| >2 kali / minggu                 | 3  | 4,1  |
| <b>Tahu Bakso</b>                |    |      |
| ≤2 kali / minggu                 | 68 | 91,9 |
| >2 kali / minggu                 | 6  | 8,1  |
| <b>Martabak Telur Puyuh</b>      |    |      |
| ≤2 kali / minggu                 | 66 | 89,2 |
| >2 kali / minggu                 | 8  | 10,8 |
| <b>Ayam <i>Kentucky Mini</i></b> |    |      |
| ≤2 kali / minggu                 | 67 | 90,5 |
| >2 kali / minggu                 | 7  | 9,5  |
| <b>Cilok</b>                     |    |      |
| ≤2 kali / minggu                 | 67 | 90,5 |
| >2 kali / minggu                 | 7  | 9,5  |
| <b>Cimol</b>                     |    |      |
| ≤2 kali / minggu                 | 66 | 89,2 |
| >2 kali / minggu                 | 8  | 10,8 |
| <b>Arem” Tahu</b>                |    |      |
| ≤2 kali / minggu                 | 71 | 95,9 |
| >2 kali / minggu                 | 3  | 4,1  |
| <b>Pastel Sayur</b>              |    |      |
| ≤2 kali / minggu                 | 71 | 95,9 |
| >2 kali / minggu                 | 3  | 4,1  |
| <b>Molen Pisang</b>              |    |      |
| ≤2 kali / minggu                 | 68 | 91,9 |
| >2 kali / minggu                 | 6  | 8,1  |
| <b>Kue Bandung Mini</b>          |    |      |
| ≤2 kali / minggu                 | 67 | 90,5 |

|                  |    |      |
|------------------|----|------|
| >2 kali / minggu | 7  | 9,5  |
| Tahu Bacem       |    |      |
| ≤2 kali / minggu | 67 | 90,5 |
| >2 kali / minggu | 7  | 9,5  |
| Batagor          |    |      |
| ≤2 kali / minggu | 65 | 87,8 |
| >2 kali / minggu | 9  | 12,2 |
| Siomay           |    |      |
| ≤2 kali / minggu | 64 | 86,5 |
| >2 kali / minggu | 10 | 13,5 |
| Bakso Ikan       |    |      |
| ≤2 kali / minggu | 70 | 94,6 |
| >2 kali / minggu | 4  | 5,4  |
| Es Pop Ice       |    |      |
| ≤2 kali / minggu | 41 | 55,4 |
| >2 kali / minggu | 33 | 44,6 |
| Es Sirup         |    |      |
| ≤2 kali / minggu | 39 | 52,7 |
| >2 kali / minggu | 35 | 47,3 |
| Es Nutrisari     |    |      |
| ≤2 kali / minggu | 52 | 70,3 |
| >2 kali / minggu | 22 | 29,7 |
| Es Teh           |    |      |
| ≤2 kali / minggu | 7  | 9,5  |
| >2 kali / minggu | 67 | 90,5 |
| Es Kopi          |    |      |
| ≤2 kali / minggu | 58 | 78,4 |
| >2 kali / minggu | 16 | 21,6 |

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa responden lebih banyak mengonsumsi jenis kudapan terdiri dari aneka gorengan, snack, dan minuman. Jenis gorengan yang banyak dikonsumsi responden yaitu mendoan, sosis goreng dan bakwan, sedangkan snack yang banyak dikonsumsi lebih dari dua kali dalam seminggu yaitu biskuit. Dari lima daftar minuman yang dicantumkan dalam FFQ, responden lebih banyak mengonsumsi es teh yaitu terdapat 67 responden yang mengonsumsi es teh lebih dari dua kali dalam seminggu. Selain jenis makanan jajanan, kontribusi energi makanan jajanan juga disertakan dalam tabel 4.4 berikut ini:

Tabel 4. 4. Distribusi Responden menurut Kontribusi Energi Makanan Jajanan

| Kontribusi Energi Makanan Jajanan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------------------------------|---------------|----------------|
| Baik                              | 6             | 8,1            |
| Lebih                             | 68            | 91,9           |
| Total                             | 74            | 100,0          |

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden mayoritas memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan jajanan. Hal itu dapat dilihat dari kontribusi energi makanan jajanan dengan kategori lebih sebesar 91,9%. Sementara itu 8,1% atau 6 responden lainnya masuk dalam kategori baik

b. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik yang dimaksud dalam penelitian ini ialah segala gerakan tubuh yang responden lakukan setiap harinya. Aktivitas fisik terbagi dalam tiga kategori, yakni ringan, sedang dan berat. Deskripsi mengenai aktivitas fisik yang dilakukan 74 santri dapat disajikan pada Tabel 4.5 berikut:

Tabel 4. 5. Distribusi Responden menurut Aktivitas Fisik

| Aktivitas Fisik | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------------|---------------|----------------|
| Ringan          | 64            | 86,5           |
| Sedang          | 10            | 13,5           |
| Total           | 74            | 100            |

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui bahwa dari 74 responden, sebagian besar responden memiliki tingkat aktivitas fisik ringan, yakni sebanyak 64 santri (86,5%), sedangkan responden dengan tingkat aktivitas sedang yakni sebanyak 10 santri (13,5%). Responden lebih banyak menghabiskan waktunya untuk melakukan kegiatan ringan seperti mengaji yang dikerjakan dengan duduk, belajar dan menyelesaikan tugas. Responden jarang melakukan aktivitas berolahraga ringan seperti *jogging*, bersepeda, dan berjalan cepat.

c. Status Gizi

Formulir pengukuran antropometri yang terdiri dari tinggi badan dan berat badan digunakan untuk mengukur status gizi santri. Pengukuran status gizi pada penelitian ini menggunakan Indeks Massa Tubuh menurut usia (IMT/U). Pengkategorian status gizi pada penelitian ini terbagi menjadi empat yaitu gizi kurang, gizi baik, gizi lebih dan obesitas. Hasil distribusi status gizi responden dapat disajikan pada Tabel 4.6 berikut:

Tabel 4. 6. Distribusi Frekuensi Responden menurut Status Gizi berdasarkan IMT/U

| Status Gizi berdasarkan IMT/U | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-------------------------------|---------------|----------------|
| Gizi Kurang                   | 3             | 4,1            |
| Gizi Baik                     | 55            | 74,3           |
| Gizi Lebih                    | 14            | 18,9           |
| Obesitas                      | 2             | 2,7            |
| Total                         | 74            | 100            |

Sesuai hasil pada Tabel 4.6 terlihat bahwa dari 74 santri yang diamati, mayoritas responden memiliki status gizi baik. Pernyataan tersebut dapat diketahui dari status gizi yang termasuk kategori gizi baik sebesar 74,3% atau sebanyak 55 santri. Selain itu berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa santri yang termasuk dalam kategori status gizi kurang berjumlah 3 orang (4,1%). Terkait status gizi lebih dan obesitas, masing-masing dijumpai pada 14 orang (18,9%) dan 2 orang santri (2,7%).

#### 4. Analisis Bivariat

a. Hubungan Frekuensi Konsumsi Jajanan dengan Status Gizi berdasarkan IMT/U

Hubungan antara frekuensi konsumsi jajanan dengan status gizi santri dilakukan dengan analisis bivariat. Analisis ini menggunakan uji alternatif dari uji *Chi Square* yaitu uji *Mann Whitney*. Penggunaan uji *Mann Whitney* dikarenakan terdapat lebih dari 20% dari jumlah sel memiliki nilai



*expected* kurang dari 5 yang merupakan syarat utama dari uji *Chi Square*. Hasil analisis disajikan pada tabel 4.7 berikut:

Tabel 4. 7. Hubungan antara Frekuensi Konsumsi Jajanan dengan Status Gizi

| Status Gizi | Frekuensi Konsumsi jajanan |       |        |       | Nilai p |
|-------------|----------------------------|-------|--------|-------|---------|
|             | Jarang                     |       | Sering |       |         |
|             | n                          | %     | n      | %     |         |
| Gizi Kurang | 2                          | 5,6   | 1      | 2,6   | *0,008  |
| Gizi Baik   | 31                         | 86,1  | 24     | 63,2  |         |
| Gizi Lebih  | 3                          | 8,3   | 11     | 18,9  |         |
| Obesitas    | 0                          | 0,0   | 2      | 2,7   |         |
| Total       | 36                         | 100,0 | 38     | 100,0 |         |

\* *Mann-Whitney test*

Tabel 4.7 di atas menunjukkan bahwa dari 36 santri yang jarang mengkonsumsi jajanan, sebanyak 86,1% memiliki gizi baik dan 8,3% mengalami gizi lebih. Artinya, santri yang jarang mengkonsumsi jajanan lebih banyak memiliki gizi baik dibanding gizi lebih. Pada kelompok santri yang sering mengkonsumsi jajanan, sebanyak 63,2% memiliki gizi baik dan 28,9% memiliki gizi yang berlebihan. Hal ini menunjukkan terdapat cukup banyak santri yang sering jajan mengalami gizi lebih.

Berdasarkan hasil uji *Mann-Whitney*, hubungan antara pola konsumsi dengan status gizi diperoleh signifikansi sebesar 0,008 ( $p < 0,05$ ), sehingga uji ini dapat diambil keputusan yaitu menolak  $H_0$  dan menerima  $H_a$ . Artinya, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi dengan status gizi. Frekuensi konsumsi jajanan santri yang berlebihan dapat berpotensi pada masalah status gizi lebih pada santri.

#### b. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi

Korelasi antara aktivitas fisik dengan status gizi santri dilakukan dengan menggunakan analisis bivariat. Analisis yang dilakukan adalah uji *Chi Square*. Namun, adanya syarat pengujian yang tidak dapat dipenuhi yakni sel yang memiliki nilai *expected* kurang dari 5 terdapat lebih dari 20% dari jumlah sel, sehingga digunakan uji alternatif yaitu uji *Mann Whitney*. Hasil analisis disajikan pada tabel 4.8 berikut ini:

Tabel 4. 8. Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Status Gizi

| Status Gizi | Aktivitas Fisik |       |        |       | Nilai p |
|-------------|-----------------|-------|--------|-------|---------|
|             | Ringan          |       | Sedang |       |         |
|             | n               | %     | n      | %     |         |
| Gizi Kurang | 3               | 4,7   | 0      | 0,0   | *0,001  |
| Gizi Baik   | 52              | 81,3  | 3      | 30,0  |         |
| Gizi Lebih  | 8               | 12,5  | 6      | 60,0  |         |
| Obesitas    | 1               | 1,6   | 1      | 10,0  |         |
| Total       | 64              | 100,0 | 10     | 100,0 |         |

\**Mann Whitney Test*

Pada Tabel 4.8 terlihat bahwa dari 64 santri yang memiliki aktivitas fisik ringan, sebagian besar 81,3% memiliki gizi baik. Meskipun demikian, terdapat 12,5% santri yang memiliki gizi berlebihan.

Berdasarkan hasil uji *Mann Whitney*, hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi diperoleh angka signifikansi 0,001 ( $p < 0,05$ ). Atas dasar hasil tersebut, maka putusan untuk pengujian ini yaitu  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Artinya, bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan status gizi.

## B. Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah santri Pondok Pesantren Putri Al Asnawiyah. Usia santri dalam penelitian ini yaitu mulai dari usia 13 tahun sampai 17 tahun. Rentang usia tersebut berarti bahwa semua santri yang menjadi responden penelitian ini termasuk dalam kategori remaja dengan rentang usia 10 hingga 18 tahun menurut Kemenkes. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar santri santri Pondok Pesantren Putri Al Asnawiyah yang menjadi responden berusia 14 tahun. Artinya usia santri berada pada pertengahan masa remaja, sehingga diharapkan santri mencapai tahap perkembangan mendekati masa dewasa dan mampu mencapai perilaku sosial yang bertanggung jawab dalam masyarakat.

Departemen Kesehatan Jakarta I tahun 2010 menetapkan standar usia remaja yang dikelompokkan dalam masa remaja awal (10 – 13 tahun), masa remaja tengah (14 – 16 tahun) dan masa remaja akhir (17 – 19 tahun).

Sebagian besar santri dalam penelitian ini tergolong kategori remaja pertengahan dan akhir. Pada masa tersebut seseorang membutuhkan tingkat nutrisi yang lebih banyak, dan perubahan gaya hidup serta kebiasaan makan remaja dapat memengaruhi asupan dan kebutuhan makanan, yang memengaruhi keduanya (Amalia, 2020: 18).

## **2. Analisis Univariat**

### **a. Gambaran Frekuensi Konsumsi Jajanan Santri Ponpes Al Asnawiyah**

#### **1) Frekuensi Konsumsi Jajanan**

Pola konsumsi jajanan menjadi faktor yang perlu diperhatikan, karena berkaitan dengan status gizi santri. Karakteristik santri yang termasuk remaja sangat rentan terhadap pengaruh dari lingkungan sekitar. Seperti dijelaskan Amalia (2020:14) bahwa faktor gaya hidup sangat mempengaruhi pola konsumsi remaja. Faktor lainnya yang mungkin dapat menyebabkan pola konsumsi pada remaja yang kurang baik, yaitu kualitas makanan yang ada disekitar lingkungannya. Kualitas makanan khususnya di pondok pesantren terkadang ditemukan yang menunjukkan kategori yang memiliki nilai gizi kurang baik, termasuk jajanan yang dikonsumsi para santri.

Pengambilan data frekuensi konsumsi jajanan pada santri ini menggunakan kuesioner semi kuantitatif FFQ. Sebelum dilakukannya pengambilan data mengenai konsumsi jajanan, dilakukan observasi dalam pemilihan makanan jajanan yang akan masuk ke dalam daftar makanan pada kuesioner FFQ. Pemilihan jajanan yang masuk dalam daftar FFQ disesuaikan dengan apa yang dijual oleh pedagang di sekitar lingkungan sekolah dan pondok pesantren. Observasi dilakukan selama tiga hari yaitu dua hari kerja (*weekday*) dan satu hari libur (*weekend*).

Hasil penelitian ini menunjukkan sebanyak 51,4% santri tergolong sering mengonsumsi jajanan. Perilaku konsumsi jajanan para santri dapat dipengaruhi oleh faktor mengikuti teman. Seperti dijelaskan (Faradila *et al*, 2019:104), remaja tidak memilih makanan berdasarkan kandungan zat gizinya. Pemilihan makanan pada remaja dipengaruhi oleh perubahan perilaku. Pembentukan perilaku makan pada seseorang yaitu faktor lingkungan, salah satunya adalah sekolah (Hasibuan, 2021:18).

Hasil penelitian ini juga menampilkan jenis-jenis makanan yang dikonsumsi oleh santri Pondok Pesantren Al Asnawiyah. Makanan yang dijual di sekitar sekolah atau pondok pesantren sebagian besar adalah makanan yang digoreng. Jenis makanan terbanyak yang dikonsumsi oleh santriwati lebih dari dua kali seminggu yaitu aneka gorengan (mendoan, sosis goreng, dan bakwan), biskuit, dan aneka minuman (es teh, es sirup). Dari ketiga jenis jajanan tersebut, santri lebih banyak membeli dan mengonsumsi gorengan seperti mendoan dan sosis (58,1%), makanan tersebut memiliki dampak paling besar dibanding jajanan lainnya. Gorengan merupakan sumber lemak jenuh, asupan lemak trans yang tinggi dan berlebihan dapat beresiko terjadinya penambahan berat badan dan peningkatan kegemukan atau *overweight*. Selain itu, proses penggorengan dengan menggunakan minyak secara berulang dapat meningkatkan kandungan lemak dan kalori sehingga apabila dikonsumsi secara berlebihan akan menyebabkan tingginya risiko kesehatan seperti meningkatnya indeks massa tubuh, risiko terkena penyakit jantung, dan lain sebagainya (Mukhlisa & Nugroho, 2021:2). Perilaku konsumsi anak usia remaja seringkali mengikuti tren yang sedang berlangsung di sekitar mereka (Amalia, 2020:14), termasuk dalam hal ini adalah lingkungan sekitar pondok pesantren. Apabila beberapa santri sering mengonsumsi jajanan yang tersedia di kantin pondok maupun di

luar pondok (kantin sekolah, dan lingkungan sekolah), maka santri yang lain akan tertarik untuk mencoba jajanan tersebut. Aktivitas jajan para santriwati di kantin pondok Ponpes Al Asnawiyah dilakukan pada waktu luang, seperti setelah sholat dzuhur, atau sebelum ngaji sore (*takhasus*). Adapun pada saat di luar lingkungan pondok, santri membeli jajan di sekitar sekolah dan kantin sekolah pada saat jam istirahat pertama, istirahat kedua dan saat pulang sekolah.

## 2) Kontribusi Energi Makanan Jajanan

Pengukuran kontribusi energi makanan jajanan dilakukan dengan cara mengkonversikan masing-masing jenis makanan jajanan yang diperoleh melalui FFQ semi kuantitatif dalam satuan kkal per hari. Data hasil analisis kemudian dibandingkan dengan daftar Angka Kecukupan Zat Gizi (AKG) tahun 2019 yang dianjurkan. Kategori kontribusi energi makanan jajanan dikatakan kurang jika asupan energi makanan jajanan <10% dari total kecukupan (Angka Kecukupan Energi), dikatakan baik jika asupan energi makanan jajanan 10-20% dari total kecukupan (Angka Kecukupan energi), dan dikatakan lebih jika asupan energi makanan jajanan >20% dari total kecukupan (Angka Kecukupan Energi) (Febriani, 2013:4).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan jajanan. Hal itu dapat dilihat pada Tabel 4.4, kontribusi energi makanan jajanan dengan kategori lebih sebesar 91,9% dengan rata-rata konsumsinya sebesar 677,9 kkal. Sementara itu terdapat 8,9% lainnya masuk dalam kategori baik. Hasil penelitian ini senada dengan penelitian sebelumnya oleh Fathin (2018) yang menunjukkan 59,7% remaja memiliki asupan energi dari makanan jajanan berlebih. Kontribusi energi makanan jajanan yang berlebihan ini bisa disebabkan karena banyak santri yang melewatkan sarapan sehingga lebih memilih

untuk mengonsumsi makanan jajanan yang padat kalori, selain itu ketidakpuasan santri terhadap menu yang disajikan oleh pondok juga menyebabkan santri cenderung lebih memilih untuk membeli dan mengonsumsi jajanan. Makanan jajanan akan memberikan dampak yang positif bagi kesehatan remaja apabila remaja mampu memilih makanan jajanan yang memiliki nilai gizi yang cukup serta terjamin kesehatannya

### 3) Gizi Halal terkait Makanan Jajanan

Konsumsi jajanan yang kurang baik akan berdampak pada status gizi dan kondisi kesehatan santri, seperti risiko gangguan pencernaan. Seperti dijelaskan Risdiani, *et al* (2022:32) perlu adanya pengetahuan cara memilih makanan jajanan yang layak untuk dikonsumsi dan menyehatkan, sebagaimana dianjurkan dalam ajaran agama Islam dimana manusia diperintahkan untuk mengonsumsi makanan yang halal lagi baik atau disebut juga makanan *halalan tayyiban*. Adapun ayat yang menjelaskan tentang makanan halal terdapat dalam Al-Qur'an Surat Al-Baqarah ayat 168, Al-Maidah ayat 88, An-Nahl ayat 114, dan Surat Al-Anfal ayat 69. Sesuai ayat-ayat tersebut, syarat utama diperbolehkannya manusia mengonsumsi makanan ataupun minuman adalah makanan yang halal lagi *thayyib*. Makanan *thayyib* dapat diartikan dengan makanan yang sehat, proporsional, serta makanan yang sesuai dengan kapasitas fisik, kadar gizi, aman dan pasti halal (Setiawan, 2019:41). Makanan yang sehat adalah makanan yang memiliki zat gizi yang cukup dan seimbang. Sementara proporsional memiliki arti sesuai dengan kebutuhan pemakan, tidak berlebihan, dan tidak berkurang (Muzakki, 2021:15).

Ada beberapa syarat konsep halal dan *thayyib* dalam ajaran agama islam diantaranya yaitu:

- 1) Tidak termasuk hewan yang dilarang atau tidak disembelih sesuai syariat.

- 2) Tidak mengandung najis.
- 3) Tidak bercampur dengan yang haram, baik dalam penyediaan, proses, atau penyimpanannya.
- 4) Tidak merusak fisik dan mental.
- 5) Tidak mengandung *syubhat*.
- 6) Makanan harus mengandung protein, karbohidrat, lemak, vitamin, mineral dan air.
- 7) Tidak mengandung zat kimia berlebihan.
- 8) Tidak mengandung zat pewarna kimia dan zat pengawet makanan (Muzakki, 2021:22).

#### **b. Gambaran Aktivitas Fisik Santri Ponpes Al Asnawiyah**

Aktivitas fisik termasuk dari pola hidup sehat yang bisa menjadikan kualitas hidup meningkat (Saputri, 2018:18). Manfaat aktivitas fisik diantaranya yaitu mengendalikan berat badan tetap ideal, terhindar dari berbagai penyakit, meningkatkan kepercayaan diri, menjaga kebugaran (Dwimaswati, 2015:13). Fisik yang sehat dan kuat akan lebih mudah melaksanakan ibadah dan perintah-perintah Allah SWT dalam kebaikan. Allah lebih mencintai seorang mukmin dengan fisik yang kuat dibandingkan mukmin yang lemah (Ash-Shan'ani, 2006:207). Oleh karena itu, aktivitas fisik yang baik sangat diperlukan bagi para santri dalam menjalankan ibadah.

Data aktivitas fisik didapatkan melalui wawancara secara langsung satu persatu menggunakan kuesioner PAL (*Physical Activity Level*). Data aktivitas fisik diambil sebanyak dua kali yaitu satu kali pada hari kerja (*weekday*) dan satu kali pada hari libur (*weekend*). Hasil penelitian ini didapatkan bahwa dominan responden memiliki tingkat aktivitas fisik ringan (86,5%). Kegiatan yang dilakukan santri tidak terlalu membutuhkan pergerakan tubuh yang banyak, santri menghabiskan waktunya untuk melakukan kegiatan ringan seperti duduk lama untuk belajar, mengaji, dan mengobrol. Sementara itu 10 santri (13,5%)

memiliki aktivitas sedang, selain melakukan aktivitas yang ringan responden biasanya juga melakukan pekerjaan rumah tangga seperti mencuci, menyapu, membersihkan kamar atau menyetrika dengan durasi yang tidak lama sekitar 5-15 menit. Apabila dibandingkan dengan santri, umumnya remaja yang bukan santri lebih banyak melakukan aktivitas di luar ruangan seperti jalan-jalan, bermain di luar dan kegiatan lain yang tidak bisa dilakukan santri. Seperti dijelaskan Khasanah *et al* (2016:2) aktivitas fisik yang dilakukan oleh santriwati mayoritas terjadi di dalam ruangan, misalnya mengaji, menyapu, mengepel lantai dan mencuci, adapun aktivitas berat seperti olahraga jarang dilakukan oleh santri.

### c. Gambaran Status Gizi Santri Ponpes Al Asnawiyah

Sesuai hasil penelitian ini, dapat diperoleh informasi bahwa sebagian besar santri putri (74,3%) Pondok Pesatren Al Asnawiyah mempunyai status gizi dengan kategori baik. Hasil ini selaras hasil penelitian terdahulu yang dilakukan Sholichah & Syukur (2020: 90) dimana diperoleh disimpulkan sekitar 63,7% santri berstatus gizi baik. Hasil penelitian Faradilah, *et al* (2018) memberikan hasil bahwa status gizi santri Tahfid Makassar tergolong normal. Hasil penelitian Choiriyah, *et al* (2021: 31) menyimpulkan bahwa mayoritas santriwati (62.3.0%) berstatus gizi normal.

Status gizi adalah keadaan tubuh yang menjadi konsekuensi dari penggunaan zat gizi dan konsumsi makanan dengan empat pengelompokan yakni status gizi buruk, kurang, baik dan lebih (Istiany dan Rusilanti, 2014:5). Status gizi individu tergantung pada asupan dan kebutuhan gizi. Nutrisi yang baik tercapai bila terdapat keseimbangan antara asupan nutrisi dengan kebutuhan tubuh. Kebutuhan nutrisi individu bervariasi berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat aktivitas fisik, berat badan dan tinggi badan (Nabawiyah, *et al.*, 2021: 79).



Status gizi yang baik pada remaja akan mendukung perkembangannya, sedangkan status gizi yang tidak normal akan beresiko pada berbagai masalah kesehatan. Seperti dijelaskan Hariati (2020: 87), gizi yang kurang baik pada saat remaja dapat menjadikan remaja lebih berisiko tinggi pada penyakit kronis, terlebih apabila memiliki gaya hidup yang kurang baik.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan terdapat 2,7% yang termasuk mengalami obesitas dan 4,1% mengalami gizi kurang. Menurut Amalia (2020:14) adanya kebiasaan melewatkan waktu makan karena ingin memiliki tubuh yang seimbang, akan mengakibatkan kekurangan gizi pada tubuh. Selain itu, terdapat dua pola makan yang tidak normal yang dapat menyebabkan peningkatan status gizi dan obesitas, seperti makan terlalu banyak dan makan larut malam.

### **3. Analisis Bivariat**

#### **a. Hubungan antara Frekuensi Konsumsi Jajanan dengan Status Gizi Santri Ponpes Al Asnawiyah**

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *Mann Whitney*, nilai signifikansi yang diperoleh dari uji ini adalah 0,008. Nilai tersebut menunjukkan nilai  $p < 0,005$  yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Kesimpulan hasil uji tersebut yaitu terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi jajanan dengan status gizi santri. Santri yang lebih sering mengkonsumsi jajanan akan beresiko mengalami status gizi tidak baik.

Berdasarkan data penelitian ini diketahui santri yang sering mengkonsumsi jajanan terdapat sebanyak 28,9% yang mengalami gizi lebih yang berpotensi pada obesitas. Kegemukan dan obesitas terjadi karena seseorang terus mengkonsumsi makanan dan minuman jajanan berdasarkan keinginan bukan berdasarkan kebutuhan, yang mengakibatkan seseorang telah memasok kebutuhan energi melebihi kebutuhan yang seharusnya. Menurut Almatiser (2010: 69) status gizi

lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat gizi-zat gizi dalam jumlah berlebihan. Kelebihan energi yang dikonsumsi disimpan di dalam jaringan dalam bentuk lemak. Kegemukan obesitas menjadi salah satu permasalahan gizi pada remaja. Perkembangan obesitas dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya adalah perilaku atau gaya hidup dan faktor lingkungan. Gaya hidup langsung dapat mengurangi aktivitas fisik dan meningkatkan risiko menjadi gemuk atau kelebihan berat badan. Konsumsi makanan cepat saji (*junk food*), minuman bersoda dan mie instan (Rumida & Doloksaribu, 2021: 29).

Penelitian sebelumnya yang senada dengan hasil penelitian ini dilakukan oleh Chaterina (2019: 23) yaitu terdapat korelasi antara status gizi dengan pola konsumsi pada remaja putra. Penelitian Khusniyati (2016: 1) menunjukkan adanya keterkaitan antara pola makan dengan status gizi. Beberapa faktor yang mempengaruhi asupan makan dan status gizi, diantaranya frekuensi makan, jenis makanan dan jumlah makanan. Penelitian lainnya oleh Harahap, *et al* (2020: 7) menunjukkan adanya korelasi antara makanan jajanan dengan status gizi.

Pola konsumsi makanan adalah perilaku konsumsi seseorang yang meliputi jenis, jadwal dan jumlah, kebiasaan mengkonsumsi makanan (makro/mikronutrien) dan minuman yang biasa dikonsumsi sehari-hari (Salsabila, 2019: 264). Dalam hal ini pola konsumsi jajanan pada santri di Ponpes sangat perlu di perhatikan. Seperti dijelaskan Hariati (2021: 88), santri di pesantren sangat rentan terhadap masalah gizi yang kompleks. Keduanya terkait dengan tingkat aktivitas yang sangat tinggi, tingkat pengetahuan, dan kebiasaan makan yang berbeda.

Terdapat tiga faktor yang bisa menyebabkan remaja memiliki status gizi kurang, yaitu adanya infeksi usus dan parasit yang dapat menyebabkan anemia pada remaja putri, serta penyakit degeneratif seperti penyakit jantung koroner. Selain itu asupan makanan dan kebiasaan makan dapat mempengaruhi status gizi remaja. Pola makan yang buruk tentu mempengaruhi status gizi remaja. Pola konsumsi

remaja yang kurang baik tidak hanya menyebabkan status gizi buruk, tetapi juga dapat meningkatkan status gizi bahkan berujung pada obesitas (Amalia, 2020: 14).

Pada masa usia remaja, terdapat banyak hal yang berpengaruh pada status gizi remaja, antara lain adanya infeksi, kebersihan lingkungan, status ekonomi keluarga, pengetahuan gizi, dan pola makan (Doloksaribu, 2019: 28). Pola makan dapat dilihat dari bagaimana kelompok menerima makanan, jenis makanan apa yang mereka konsumsi, berapa banyak yang mereka gunakan dalam menyajikan makanan, dan berapa banyak dari makanan tersebut yang mereka konsumsi. Termasuk dalam hal ini adalah pola konsumsi jajanan oleh para santri.

Jenis makanan yang dimakan harus mengandung karbohidrat, protein, lemak, dan zat gizi tertentu. Hal ini karena jenis makanan yang dikonsumsi mempengaruhi kualitas dan keutuhan gizi makanan. Jenis makanan yang dijual di sekitar sekolah dan pondok sebagian besar merupakan makanan yang melalui proses penggorengan. Dari hasil penelitian yang didapat jenis makanan terbanyak yang dikonsumsi oleh santriwati lebih dari dua kali seminggu yaitu aneka gorengan (mendoan, sosis goreng, dan bakwan), biskuit, dan aneka minuman (es teh, es sirup). Dari ketiga jenis jajanan tersebut, santri lebih banyak membeli dan mengonsumsi gorengan seperti mendoan dan sosis (58,1%), makanan tersebut memiliki dampak paling besar dibanding jajanan lainnya. Umumnya para santri sering membeli jajanan di luar pesantren berdasarkan selera tanpa mempertimbangkan nilai gizi (misal bakso dan cilok). Akibatnya, makanan yang dikonsumsi kurang lengkap nutrisinya (Khusniyati, *et al*, 2016: 2). Hariati (2021: 88) menunjukkan faktor terkait pola makan yang menjadi penyebab masalah status gizi yaitu pola makan jajanan tinggi lemak dan gula. Kondisi ini didukung oleh akses yang mudah dan banyaknya penjual makanan jajanan di sekitar

Pondok Pesantren. Selain itu, banyaknya aktivitas yang dilakukan menjadikan pola sarapan dan makan malam mereka tidak teratur.

Penelitian sebelumnya oleh Dwijayanti & Chao (2021:7) menunjukkan bahwa frekuensi konsumsi camilan berpengaruh terhadap status gizi kurang dan lebih pada remaja usia 15-18 tahun. Jika frekuensi camilan sering namun melewati waktu makan utama dan asupan zat gizi tidak terpenuhi maka seseorang cenderung menjadi kurus. Sementara itu remaja yang cenderung mengkonsumsi makanan ringan yang mengandung tinggi lemak dan tinggi kalori dapat mengakibatkan gizi lebih. Makanan jajanan yang kualitas zat gizinya tidak terjamin dapat mengakibatkan tidak tercapainya angka kecukupan gizi (Alamin, 2014:5). Kandungan gizi pada makanan akan turut serta berkontribusi dalam kecukupan energi dan mempengaruhi status gizi seseorang. Kontribusi makanan jajanan terhadap konsumsi sehari seorang berkisar antara 10-20% (Febriani, 2013:4). Makanan jajanan memiliki kontribusi terhadap energi sekitar lebih dari 300 kkal/hari. Energi dari makanan jajanan memiliki hubungan yang positif terhadap status gizi (Harvi, 2016:5). Konsumsi makanan ringan atau camilan dalam frekuensi sering menyebabkan asupan makanan berlebih dan memiliki potensi untuk meningkatkan berat badan. Makanan jajanan akan memberikan dampak yang positif bagi kesehatan remaja apabila remaja mampu memilih makanan jajanan yang memiliki nilai gizi yang cukup serta terjamin kesehatannya.

#### **b. Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Santri**

##### **Ponpes Al Asnawiyah**

Sesuai hasil pengujian hipotesis menggunakan uji *Mann Whitney* didapatkan hasil nilai p adalah 0,001. Nilai tersebut menunjukkan nilai  $p < 0,005$ , nilai tersebut menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi santri Pondok Pesantren Putri Al Asnawiyah.

Aktivitas fisik memiliki pengaruh cukup besar terhadap kestabilan berat badan. Semakin aktif seseorang dalam melakukan aktivitas fisik maka semakin banyak energi yang dikeluarkan. Jika asupan energi berlebih tanpa diimbangi aktivitas fisik yang seimbang maka remaja mudah mengalami kelebihan berat badan (Damayanti, 2016:6).

Penelitian sebelumnya yang senada dengan hasil penelitian ini dilakukan oleh Chaterina (2019: 23) bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi siswa SMPN di Kota Malang. Penelitian lainnya oleh Harahap, *et al* (2020: 5) menunjukkan terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi. Penelitian Triyani (2018: 1) menyebutkan ada korelasi antara aktivitas fisik dengan obesitas. Santri yang termasuk obesitas cenderung tidak aktif melakukan aktivitas fisik, serta memiliki kualitas tidur yang buruk.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 14 santri Pondok Pesantren Al Asnawiyah yang berstatus gizi lebih, sebanyak 8 santri memiliki aktivitas fisik ringan. Jumlah tersebut lebih banyak dibanding santri yang memiliki aktivitas fisik sedang (6 santri). Hal ini dijelaskan Khasanah *et al* (2016:2) bahwa santriwati cenderung malas untuk melakukan aktivitas luar ruangan seperti olahraga. Kurangnya aktivitas fisik pada santriwati bisa menyebabkan kejadian gizi lebih.

Penelitian sebelumnya oleh Hariati (2021: 86) menunjukkan faktor penyebab masalah status gizi yang berkaitan dengan pola aktivitas adalah aktivitas fisik olahraga yang kurang, karena minimnya fasilitas olahraga. Hutajulu, *et al* (2022: 24) menyebutkan bahwa ketersediaan sarana prasarana pelayanan kesehatan di pondok pesantren secara umum terbatas dan santriwati memiliki kegiatan keagamaan tambahan setelah pulang dari sekolah, sehingga kegiatan seperti berolahraga jarang dilakukan. Aktivitas fisik yang cukup dapat membakar kalori serta membantu mengatur fungsi metabolisme, sehingga hal ini akan berdampak pada membaiknya status gizi santri.

Hasil penelitian menunjukkan santri yang memiliki aktivitas ringan mayoritas memiliki gizi baik. Hal ini dapat diartikan meskipun santri tidak terlalu banyak beraktivitas, namun masih memiliki status gizi yang baik. Hal ini karena Pondok Pesantren Al Asnawiyah telah memberikan penyelenggaraan makanan yang baik bagi santrinya, sehingga asupan gizi santri terpenuhi. Seperti dijelaskan Amalia (2021:14), mutu makanan dalam penyelenggaraan makanan di pondok pesantren berperan dalam memnuhi asupan gizi santri. Jika kualitas makanan kurang baik maka pola konsumsi santri menurun sehingga menyebabkan ketidakpuasan santri terhadap penyelenggaraan makanan di pondok pesantren. Hal tersebut jika dibiarkan akan mempengaruhi status kesehatan santri yang akan menurun.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Pondok Pesantren Putri Al Asnawiyah Kudus tahun 2022 terkait hubungan frekuensi konsumsi jajanan, aktivitas fisik dengan status gizi yang melibatkan 74 santri diperoleh kesimpulan bahwa:

1. Data frekuensi konsumsi jajanan santri Pondok Pesantren Putri Al Asnawiyah menunjukkan sebagian besar termasuk sering ( $\geq 6,755$  median) mengkonsumsi jajanan. Hal ini dibuktikan sebanyak 38 dari 74 santri (51,4%) termasuk sering dalam mengkonsumsi makanan jajanan.
2. Data aktivitas fisik santri Pondok Pesantren Putri Al Asnawiyah sebagian besar memiliki aktivitas fisik dalam kategori ringan (1,40-1,69), yaitu sebanyak 64 dari 74 santri (86,5%).
3. Status gizi santri Pondok Pesantren Putri Al Asnawiyah sebagian besar berstatus gizi baik (-2SD sd +1SD), yaitu sebanyak 55 dari 74 santri (74,3%).
4. Terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi jajanan (variabel bebas) dengan status gizi (variabel terikat) santri putri Pondok Pesantren Al Asnawiyah dengan nilai signifikansi dibawah 0,005 ( $p=0,008$ ).
5. Terdapat hubungan antara aktivitas fisik (variabel bebas) dengan status gizi (variabel terikat) santri putri Pondok Pesantren Al Asnawiyah dengan nilai signifikansi dibawah 0,005 ( $p=0,001$ ).

#### **B. Saran**

1. Bagi Pondok Pesantren Al Asnawiyah  
Pihak pondok pesantren lebih banyak memberikan pengetahuan kepada santri untuk lebih mengontrol konsumsi makanan jajanan. Penyelenggaraan makan dari Pondok Pesantren Al Asnawiyah perlu mengatur jenis menu dengan prinsip gizi seimbang, seperti menambah jenis jajanan yang lebih

sehat dan bergizi. Untuk meningkatkan aktivitas fisik santri, perlu lebih sering diadakan kegiatan olahraga secara rutin bagi santri.

## 2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam melakukan penelitian sejenis. Disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti lebih lanjut terkait status gizi santri, selain faktor frekuensi konsumsi jajanan dan aktivitas fisik, seperti karakteristik santri dan mutu makanan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah., Afiska Prima Dewi., Alifiyanti Muharramah., Amali Rica Pratiwi. 2022. *Gambaran Status Gizi dan Asupan Gizi Remaja Santri Pondok Pesantren Shuffah Hizbullah dan Madrasah Al-Fatah Lampung. Jurnal Gizi Aisyah*. Vol. 5. No. 1.
- Adriani, M., dan Wirjatmadi, B. 2016. *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana.
- Alamin, R.L., Syamsianah A. dan Mufnaetty. 2014. *Hubungan Sarapan Pagi di Rumah dan Jumlah Uang Saku dengan Konsumsi Makanan Jajanan di Sekolah pada Siswa SD N Sukorejo 02 Semarang. Jurnal Gizi*.
- Almatsier, S., Soetardjo, S. dan Soekatri, M. 2011. *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Almatsier, Sunita. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta PT. Gramedia Pustaka.
- Amalia, S. I. 2020. *Hubungan Karakteristik Santri, Mutu Makanan, dan Daya Terima Konsumsi Santri di SMA Al Izzah International Islamic Boarding School Kota Batu*. Amerta Nutrition, 4(1).
- Anastasia, Devi Lusiani. 2008. *Frekuensi Konsumsi Bahan Makanan Sumber Kalsium pada Remaja Di Tiga Sekolah Menengah Pertama Di Depok Tahun 2008*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.
- Anesty, Mery dan Muwakhidah. 2018. *Pengaruh Pendidikan Gizi dengan Media Video terhadap Pengetahuan Siswa dalam Pemilihan Jajanan di SMP Muhammadiyah 10 Surakarta*. Jurnal Nutri-Sains: Jurnal Gizi, Pangan dan Aplikasinya. doi: 10.21580/ns.2018.2.1.2024.
- Anggareni, Luh Ade. 2018. *Hubungan Pola Konsumsi Fast Food dengan Status Gizi Remaja di SMA Negeri 5 Denpasar Provinsi Bali*. Skripsi. Bali. Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
- Ari dan Rusilanti. 2013. *Gizi Terapan*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya.
- Besti. 2019. *Hubungan Keturunan, Aktivitas Fisik, Durasi Tidur terhadap Obesitas pada Remaja di SMA 13 Padang*. Karya Tulis Ilmiah. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang.
- Brown, Judith E. Et.al. 2013. *Nutrition Through the Life Cycle*. Wadsworth: USA
- Cahyaning, Rizky C. D., Supriyadi., dan Kurniawan, Agung. 2019. *Hubungan Pola Konsumsi, Aktivitas Fisik dan Jumlah Uang Saku dengan Status Gizi pada Siswa SMP Negeri Kota Malang Tahun 2019*. *Journal Sport Science and Health*, 1(1).
- Departemen Kesehatan (Depkes). 2013. *Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan (Depkes). 2015. *Pembinaan Kesehatan Olahraga di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI: Info Datin.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Pedoman Gizi Seimbang*. Depkes RI Jakarta.
- Departemen Kesehatan. 2013. *Riset Kesehatan Dasar tahun 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Dewi, Aomi Hazelia. 2012. *Hubungan Pengetahuan Gizi serta Tingkat Konsumsi terhadap Status Gizi Santri Putri di Dua Pesantren Modern di*

- Kabupaten Bogor*. Skripsi. Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor.
- Dewi, P., dan Kartini, A. 2017. *Hubungan Pengetahuan Gizi, Aktivitas Fisik, Asupan Energi, dan Asupan Lemak dengan Kejadian Gemuk pada Remaja Sekolah Menengah Pertama*. *Journal of Nutrition College*. 6(3).
- Doloksaribu, L. G. 2019. *Gambaran Pola Makan dan Status Gizi Remaja di SMP Advent Lubuk Pakam*. *Wahana Inovasi: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat UISU*, 8(2).
- Dwimaswati. 2015. *Perbedaan Aktivitas Fisik pada Pasien Asma Terkontrol Sebagian dengan Tidak Terkontrol di RSUD Dr. Moewardi*. Tesis. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Emilia, Esi., Juliarti., Nikmat A. 2021. *Analisis Konsumsi Makanan Jajanan terhadap Pemenuhan Gizi Remaja*. *Journal of Nutrition and Culinary (JNC)*, Vol. 1. No. 1.
- Esa Unggul. 2017. *Modul 10 Uji Mann Whitney*. Manajemen Informasi Kesehatan Universitas Esa Unggul.
- FAO/WHO/UNU. 2001. *Human Energy Requirements*. WHO Technical Report Series, no. 724. Geneva: World Health Organization.
- Faradilah, A., Syakir, D., & Akbar, A. 2018. *Gambaran Status Gizi dan Asupan Remaja Pesantren Tahfidz*. *Alami Journal (Alauddin Islamic Medical) Journal*, 2(2).
- Fatihah., Netty., dan Dhewi, Siska. 2020. *Hubungan Aktivitas Fisik dan Kebiasaan Jajan dengan Status Gizi Siswa di Madrasah aliyah Raudhatussuyubban Kab. Banjar Tahun 2020*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Islam Kalimantan MAB.
- Florence, G. 2017. *Hubungan Pengetahuan Gizi dan Pola Konsumsi dengan Status Gizi pada Mahasiswa TPB Sekolah Bisnis dan Manajemen Institut Teknologi Bandung*. Skripsi. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Hamdani, Daiman. 2019. *Hubungan Citra Tubuh dan pengetahuan Gizi Seimbang dengan Status Gizi Remaja di SLTP Negeri 2 Wungu Madiun*. Skripsi. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Harahap, Nova L., Lestari, Wanda., dan Saskiyanto. 2020. *Hubungan Keberagaman Makanan, Makanan Jajanan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja di Kabupaten Labuhan Batu*.
- Hariati, N, W. 2021. *Determinan Masalah Gizi Remaja di Pondok Pesantren Tebuireng (Studi Kualitatif)*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 3(2).
- Hasibuan, Fitriraya. 2021. *Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Pedagang di Pasar Raya MMTC Medan*. Universitas Sumatera Utara.
- Hartmann, C., Siegrist, M., & Van der Horst, K. 2012. *Snack Frequency: Associations with Healthy and Unhealthy Food Choices*. *Public Health Nutrition*.
- Harvi, S.F. 2016. *Hubungan antara Asupan Energi dan Lemak dari Makanan Jajanan dengan Status Gizi pada Siswa Usia 13-15 tahun di Kecamatan Ungaran Barat*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo.

- Hayati, Nur. 2018. *Kecenderungan Pemilihan Jajanan pada Anak Usia Sekolah di MI Darul Ulum Kecamatan Ngaliyan Kotas Semarang*. Jurnal Gizi. Program Studi Gizi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
- Hidayat, Mansur. 2016. *Model Komunikasi Kyai dengan Santri di Pesantren*. Jurnal Komunikasi ASPIKOM. Vol. 2 No. 6.
- Hutajulu, L. M. V., Dieny, F. F, Probosari, E., & Tsani, A. F. A. 2022. *Status Gizi dan Anemia Kaitannya dengan Kebugaran Tubuh Santriwati di Pondok Pesantren Ashhabul Kahfi Kota Semarang*. Gizi Indonesia, 45(1).
- Iklima, Nurul. 2017. *Gambaran Pemilihan Makanan Jajanan Pada Anak Usia Sekolah Dasar*. Jurnal Keperawatan BSI, Vol.5 No.1.
- Insani, Hurry M. 2019. *Analisis Konsumsi Pangan Remaja dalam Sudut Pandang Sosiologi*. Sosieta Jurnal Pendidikan Sosiologi. 9(2).
- Iqbal, Muhammad dan Desty Ervira Puspaningtyas. 2019. *Penilaian Status Gizi: ABCD*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Irdiana, Whenny dan Triska Susila Nindya. 2017. *Hubungan Kebiasaan Sarapan dan Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi Siswi SMAN 3 Surabaya*.
- Istiany, A., dan Rusilanti. 2014. *Gizi Terapan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya Offset.
- Kaenong, M., M. Dahlan, dan A. Salam. 2014. *Gambaran Asupan Zat Gizi Makro, Status Gizi, dan Tingkat Kepuasan Santri pada Sistem Penyelenggaraan Makanan di Pondok Pesantren Putri Ummul Mukminin Makassar*. Skripsi. Makassar; Universitas Hasanuddin Makassar.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Laporan Provinsi Jawa Tengah RISKESDAS 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kesuma, Z., M., Siti, R., Latifah, R., & Edy, F. 2018. *Pengantar Biostatistika dan Aplikasinya pada Status Kesehatan Gizi Remaja*. Banda Aceh: Universitas Syiah Kuala.
- Khasanah, Daimatul, Nur dan Rauf. 2016. *Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Remaja Putri di Pondok Pesantren Ta'mirul Islam Surakarta*. Tesis. Surakarta: Pasca Sarjana Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Khusniyati, Etik., Ayu Komala Sari, Ifa Ro'ifah. 2016. *Hubungan Pola Konsumsi Makanan dengan Status Gizi Santri Pondok Pesantren Raudlatul Hidayah Desa Pakis Kecamatan Trowulan Kabupaten Mojokerto*. Stikes Bina Sehat PPNI Mojokerto.
- Kurniawati, Dewi Putri., Wesiana Heris Santy, Pratiwi Hariyani Putri. 2019. *Hubungan Pengetahuan Gizi dan Kebiasaan Makan dengan Berat Badan Santriwati Di Pondok Pesantren Amanatul Ummah Surabaya*. MTPH Journal. Volume 3 No. 1.
- Lestari, Puji. 2020. *Hubungan Pengetahuan Gizi dan Asupan Makanan dengan Status Gizi Siswi MTs Darul Ulum*. Sport and Nutritional Journal. Volume 2 No. 2.
- Mukhlisa, Nurul dan Nugroho, Purwo Setiyo. 2021. *Hubungan Konsumsi Buah dan Makan Gorengan dengan Kejadian Overweight pada Remaja SMA Negeri 1 Sangkulirang*. Borneo Student Research. Vol 2. No 3.

- Muzakki, Fauzan Ra'if. 2021. *Konsep Makanan Halal dan Thayyib terhadap Kesehatan dalam Al-Qur'an*. Jakarta. Institut Perguruan Tinggi Ilmu Al-Qur'an.
- Nabawiyah, H., Khusniyati, Z. A., Damayanti, A. Y., & Naufalina, M. D. 2021. *Tidur dengan Status Gizi Santriwati di Pondok Modern Darussalam Gontor Putri 1*. Darussalam Nutrition Journal, 5(1).
- Nasrudin, Fred A. Rumagit, Meildy E. Pascoal. 2016. Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Jajanan dengan Status Gizi dan Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar Negeri Malalayang Kota Manado.
- Nisa, Andriyah C. 2016. *Hubungan Tingkat Stres dengan Konsumsi Makan dan Status Gizi pada Siswa Kelas X di SMA Negeri 1 Teras Boyolali*. Skripsi. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Nuraini, Novia. 2018. *Hubungan Pola Konsumsi Jajan dengan Kejadian Diare pada Siswa Kelas III dan IV*. Jombang. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.
- Nurjanah, Rulliyati. 2017. *Faktor-Faktor Pola Makan pada Remaja di SMK Negeri 4 Yogyakarta*. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*, Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurwulan, dkk. 2017. Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Santri di Pondok Pesantren Yatim At-Thayyibah Sukabumi. *Arsip Gizi dan Pangan*. Volume 2 No. 2.
- O'Connor, L., Brage, S., Grif, S.J., Wareham, N.J., & Forouhi, N.G. 2015. *The Cross-Sectional Association between Snacking Behaviour and Measures of Adiposity: The Fenland Study, UK*. British Journal of Nutrition.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang *Standar Antropometri Anak*. Jakarta.
- Pratiwi, Nunung Amelia. 2017. *Gambaran Kebiasaan Mengonsumsi Junk Food dan Pola Aktivitas sebagai Faktor Resiko Kejadian Overweight pada Remaja di SMP Negeri 21 Makassar*. Skripsi. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Priwahyuni, Yuyun. 2016. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pola Makan Siap Saji (Fast Food) pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Hangtuh Pekanbaru*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Al-Insyirah Pekanbaru*. Vol. 05. No. 02.
- Proverawati, A. 2011. *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan & Gizi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putri, Riendy Aanisah., Zahroh Shaluhiyah, Aditya Kusumawati. 2020. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Makan Sehat pada Remaja SMA di Kota Semarang*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Volume 8. Nomor 4.
- Regard, Evan dan Rini Sekartini. 2013. *Hubungan Kecukupan Asupan Energi dan Makronutrien dengan Status Gizi Anak Usia 5-7 Tahun di Kelurahan Kampong Melayu, Jakarta Timur Tahun 2012*. *Jurnal*. Vol. 1, No. 3.
- Retnaningsih. 2015. *Hubungan Aktivitas Fisik Olahraga dengan Andropause*. Skripsi. Surakarta: Fakultas Kedokteran. Universitas Sebelas Maret.

- Rinawati, Wika., Marwanti, Mutiara Nugraheni, dkk. 2019. *Pelatihan Pengelolaan Makanan bagi Penyelenggara Makanan di Pondok Pesantren Rumah Tahfidzu Deresan Yogyakarta.*
- Risdiani., Yuni Sandra Pratiwi dan Warsiyah. 2022. *Pendampingan Pemilihan Jajanan Halalan Thayyiban bagi Kesehatan Anak Sekolah Dasar di SD Muhammadiyah 01 Wuled.* PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat. Vol 7.
- Rohayati dan Zainafree, I. 2014. *Faktor yang Berhubungan dengan Penyelenggaraan Program Makan Siang di SD Al Muslim Tambun.* Unnes Journal of Public Health. Semarang: Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.
- Rohmah, N. 2017. *Hubungan Kepuasan Siklus Menu dengan Pola Konsumsi Makanan Santriwati Pondok Pesantren Amanatul Ummah Surabaya.* UNUSA.
- Roring, Natalia M. 2020. *Hubungan antara Asupan Energi dengan Status Gizi Siswi SMA Negeri 4 Manado.* Jurnal Kesehatan Masyarakat. Universitas Sam Ratulangi.
- Rumida & Doloksabiru, L. G. 2021. *Pola Makan dan Status Gizi Remaja di SMP Budi Murni 2 Medan.* Wahana Inovasi, 10(1).
- Ruslie, Rizka Habriel dan Darmadi. 2012. *Analisis Regresi Logistik untuk Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja.* Majalah Kedokteran Andalas. No. 1. Vol 36, Januari-Juni 2012.
- Salsabila, J., Achmad, S., & Indrasari, E. R. 2019 *relationship Between Diet and Physical Activity with Nutritional Status of Santri at The Manarul Huda Islamic Boarding School in Ciumbuleuit, Bandung.* Prosiding Pendidikan Dokter, 5(1).
- Saputri, Wahyu. 2018. *Hubungan Aktivitas Fisik dan Durasi Tidur dengan Status Gizi pada Remaja di SMP N 2 Klego Boyolali.* STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta.
- Semito, Minal Natya Lakshita. 2014. Skripsi. *Hubungan Antara Pengetahuan, Pola Konsumsi Jajanan dan Status Gizi Siswa Sekolah Dasar di Wilayah Kabupaten Cilacap.* Yogyakarta. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Setyawati, V. A. V., dan Hartini, E. 2018. *Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat.* Yogyakarta: Deepublish.
- Shihab, M. Quraish. 2005. *Tafsir Al Mishbah: Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an.* Jakarta: Lentera Hati.
- Sholichah, F., dan Syukur, F. 2020. *Sistem Penyelenggaraan Makanan di Pondok Pesantren Tahfidz.* Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia, 1(2).
- Sirajuddin, Surmita, dan Trina Astuti. 2018. *Bahan Ajar Gizi: Survei Konsumsi Pangan.* Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Sofiatun, Tri. 2017. *Gambaran Status Gizi, Asupan Gizi Makro, Aktivitas Fisik, Pengetahuan dan Praktik Gizi Seimbang pada Remaja di Pulau Barrang Lompo Makassar.* Universitas Hasanuddin.
- Sulistyoningsih, Hariyani. 2014. *Analisis Pengetahuan, Pola Makan, dan Status Gizi Remaja Siswa SMPN 1 Singaparna.* Jurnal Bidkesmas. Vol. 2 No. 6.

- Supriasa, I. D. N., Bakri, B., Fajar. 2016. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Susilowati dan Kuspriyanto. 2016. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Bandung: Refika Aditama.
- Triyani, E., Herman, & Pradika, J. 2018. *Hubungan antara Aktivitas Fisik dan Kualitas Tidur dengan Obesitas pada Remaja di SMPN 22 Pontianak*. Jurnal ProNers, 4(1).
- Wijayanti, Annisa., Ani Margawati dan Hartanti, S.W. 2019. *Hubungan Stres, Perilaku Makan, dan Asupan zat Gizi dengan Status Gizi pada mahasiswa Tingkat Akhir*. *Journal of Nutrition College*. Vol.8. No. 1.
- World Health Organization (WHO). 2020. *Physical Activity*.
- Yulianingsih, Ruly. 2017. *Hubungan Konsumsi Fast Food dan Aktivitas Fisik dengan status Gizi Remaja SMA N 1 Baturetno Wonogiri*. STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta.
- Yus, S. M. 2013. *Hubungan Status Gizi terhadap Terjadinya Infeksi Saluran Pernapasan Alut (ISPA) di Puskesmas Pajang Surakarta*. Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.

# LAMPIRAN

*Lampiran 1. Form Informed Consent*

**FORM INFORMED CONSENT**

*“Informed Consent”*

Persetujuan Menjadi Responden

Perkenalkan nama saya Naili Fauziyah mahasiswi S1 Program Studi Gizi angkatan 2016 Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. Saya bermaksud melakukan penelitian mengenai “Hubungan Frekuensi Konsumsi Jajanan Dan Aktivitas Fisik Terhadap Status Gizi Remaja Santri Pondok Pesantren Putri Al-Asnawiyah Kudus”. 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:

| 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, bermain HP dan <i>chatting</i>  | 1.4                                  |                |         |
| 4.  | Kegiatan ringan yang dilakukan di waktu luang (membaca novel / majalah, merajut)   | 1.4                                  |                |         |
| 5.  | Makan  | 1.5                                  |                |         |
| 6.  | Kegiatan yang dilakukan dengan duduk lama (kuliah, mengaji, mengerjakan tugas)   | 1.5                                  |                |         |
| 7.  | Mengendarai motor  | 2.0                                  |                |         |
| 8.  | Memasak  | 2.1                                  |                |         |
| 9.  | Mandi dan berpakaian   | 2.3                                  |                |         |
| 10. | Berdiri membawa barang yang ringan (menyajikan makanan, menata barang dagangan)  | 2.3                                  |                |         |
| 11. | Menyapu rumah, mencuci baju dan piring dengan tangan   | 2.3                                  |                |         |
| 12. | Mengerjakan pekerjaan rumah tangga (mengepel, membersihkan dan menyiram halaman / tanaman, membersihkan perabotan rumah, membersihkan kaca, menyetrika baju) | 2.8                                  |                |         |
| 13. | Berjalan cepat tanpa membawa beban / barang  | 3.2                                  |                |         |
| 14. | Berkebun   | 4.1                                  |                |         |
| 15. | Olahraga ringan (lari, senam aerobik)  | 4.2                                  |                |         |
|     | TOTAL  |                                      |                |         |

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

***Recall Aktivitas Fisik***

| WEEKDAY                   |                       |
|---------------------------|-----------------------|
| PAGI (JAM 04.30 – 10.59 ) | SIANG (11.00 – 15.00) |
|                           |                       |
| SORE (15.01 – 18.00)      | MALAM (18.01 – 04.39) |
| WEEKEND                   |                       |
| PAGI (JAM 04.30 – 10.59 ) | SIANG (11.00 – 15.00) |
|                           |                       |
| SORE (15.01 – 18.00)      | MALAM (18.01 – 04.39) |



|                           |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Tempe Mendoan             |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sosis goreng              |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kentang goreng            |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Telur gulung              |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tahu bulat                |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tahu isi sayur            |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tahu bakso                |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Martabak telur puyuh      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ayam <i>kentucky</i> mini |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cilok                     |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cimol                     |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Arem-arem tahu            |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Pastel sayur              |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Molen pisang              |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kue bandung mini          |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tahu bacem                |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Batagor                   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Siomay                    |  |  |  |  |  |  |  |  |

|                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Bakso ikan                      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Es Pop ice                      |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Es Sirup                        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Es Nutrisari                    |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Es Teh                          |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Es kopi (good day atau lainnya) |  |  |  |  |  |  |  |  |



*Lampiran 5. Data Frekuensi Konsumsi Jajanan*

| NO | NAMA | SKOR  | KATEGORI | KODE |
|----|------|-------|----------|------|
| 1  | FNA  | 7.66  | sering   | 1    |
| 2  | IDF  | 11.5  | sering   | 1    |
| 3  | ADL  | 9.15  | sering   | 1    |
| 4  | HBS  | 25.44 | sering   | 1    |
| 5  | AA   | 6.08  | jarang   | 2    |
| 6  | ARO  | 6.73  | jarang   | 2    |
| 7  | AWR  | 5.92  | jarang   | 2    |
| 8  | MRA  | 16    | sering   | 1    |
| 9  | ANH  | 6.34  | jarang   | 2    |
| 10 | NSF  | 12.66 | sering   | 1    |
| 11 | RAKA | 2.82  | jarang   | 2    |
| 12 | ABNA | 4.81  | jarang   | 2    |
| 13 | CIK  | 5.88  | jarang   | 2    |
| 14 | ENZ  | 7.44  | sering   | 1    |
| 15 | WMH  | 7.65  | sering   | 1    |
| 16 | MHZ  | 3.78  | jarang   | 2    |
| 17 | NAU  | 10.2  | sering   | 1    |
| 18 | SAI  | 4.12  | jarang   | 2    |
| 19 | SNM  | 8.82  | sering   | 1    |
| 20 | SA   | 15.98 | sering   | 1    |
| 21 | NKN  | 4.18  | jarang   | 2    |
| 22 | HN   | 12.72 | sering   | 1    |
| 23 | GMG  | 3.97  | jarang   | 2    |
| 24 | SWD  | 8,23  | sering   | 1    |
| 25 | FWH  | 4.33  | jarang   | 2    |
| 26 | SCF  | 8.14  | sering   | 1    |
| 27 | ZAF  | 6.55  | jarang   | 2    |

| NO | NAMA | SKOR  | KATEGORI | KODE |
|----|------|-------|----------|------|
| 28 | SDS  | 7.78  | sering   | 1    |
| 29 | BS   | 5.21  | jarang   | 2    |
| 30 | TPM  | 5.14  | jarang   | 2    |
| 31 | CQ   | 3.92  | jarang   | 2    |
| 32 | NAZR | 3.31  | jarang   | 2    |
| 33 | NNK  | 12.94 | sering   | 1    |
| 34 | LGK  | 6.67  | jarang   | 2    |
| 35 | NLS  | 4.42  | jarang   | 2    |
| 36 | AFR  | 10.75 | sering   | 1    |
| 37 | MAF  | 5.65  | jarang   | 2    |
| 38 | NCO  | 12.44 | sering   | 1    |
| 39 | CM   | 2.09  | jarang   | 2    |
| 40 | ENR  | 13.14 | sering   | 1    |
| 41 | RAK  | 37.85 | sering   | 1    |
| 42 | SLS  | 8.24  | jarang   | 2    |
| 43 | ZFZ  | 6.88  | sering   | 1    |
| 44 | ANA  | 14.88 | sering   | 1    |
| 45 | AAK  | 7.08  | sering   | 1    |
| 46 | SAP  | 6.72  | jarang   | 2    |
| 47 | IM   | 35.79 | sering   | 1    |
| 48 | ARNS | 4.55  | jarang   | 2    |
| 49 | NAA  | 5.5   | jarang   | 2    |
| 50 | NAF  | 6.86  | sering   | 1    |
| 51 | MA   | 8.61  | sering   | 1    |
| 52 | EMS  | 2.97  | jarang   | 2    |
| 53 | ALM  | 8.97  | sering   | 1    |
| 54 | KLS  | 6.25  | jarang   | 2    |
| 55 | ADS  | 6.65  | jarang   | 2    |



| NO | NAMA | SKOR  | KATEGORI | KODE |
|----|------|-------|----------|------|
| 56 | AZR  | 6.78  | sering   | 1    |
| 57 | DN   | 7.61  | sering   | 1    |
| 58 | TR   | 9.83  | sering   | 1    |
| 59 | NS   | 12.12 | sering   | 1    |
| 60 | NAK  | 2.53  | jarang   | 2    |
| 61 | UFD  | 5.5   | jarang   | 2    |
| 62 | VK   | 8.98  | sering   | 1    |
| 63 | LLN  | 3.56  | jarang   | 2    |
| 64 | VAW  | 5.15  | jarang   | 2    |
| 65 | NNK  | 9.65  | sering   | 1    |
| 66 | KRL  | 4.65  | jarang   | 2    |
| 67 | HK   | 2.23  | jarang   | 2    |
| 68 | NF   | 8.54  | sering   | 1    |
| 69 | SRN  | 9.65  | sering   | 1    |
| 70 | RNH  | 3.67  | jarang   | 2    |
| 71 | HN   | 10.98 | sering   | 1    |
| 72 | RA   | 6.54  | jarang   | 2    |
| 73 | NM   | 13.4  | sering   | 1    |
| 74 | DNI  | 6.78  | sering   | 1    |

### **Keterangan**

Sering: skor  $\geq$  median

Jarang: skor  $<$  median

Median = 6.755

*Lampiran 6. Data Kontribusi Energi Makanan Jajanan*

| No | TOTAL ASUPAN | PERSENTASE (%) | KET   |                              |
|----|--------------|----------------|-------|------------------------------|
| 1  | 384.3        | 18.7           | Baik  | <b>Keterangan</b>            |
| 2  | 890.2        | 42.4           | Lebih | Kurang = <10%                |
| 3  | 559.1        | 26.6           | Lebih | Baik = 10-20%                |
| 4  | 803.3        | 38.3           | Lebih | Lebih = >20%                 |
| 5  | 747.8        | 36.5           | Lebih | (Febriani, 2013:4)           |
| 6  | 888.4        | 42.3           | Lebih |                              |
| 7  | 656.8        | 32.1           | Lebih | Rata-rata konsumsi:<br>677,9 |
| 8  | 721          | 35.2           | Lebih |                              |
| 9  | 559.5        | 27.3           | Lebih |                              |
| 10 | 838          | 40.9           | Lebih |                              |
| 11 | 273.2        | 13.3           | Baik  |                              |
| 12 | 583.9        | 28.5           | Lebih |                              |
| 13 | 671.7        | 32.8           | Lebih |                              |
| 14 | 815.6        | 39.8           | Lebih |                              |
| 15 | 825.2        | 40.3           | Lebih |                              |
| 16 | 315.7        | 15.4           | Baik  |                              |
| 17 | 771.8        | 37.6           | Lebih |                              |
| 18 | 445.7        | 21.7           | Lebih |                              |
| 19 | 824.6        | 40.2           | Lebih |                              |
| 20 | 877          | 42.8           | Lebih |                              |
| 21 | 449.6        | 21.9           | Lebih |                              |
| 22 | 735          | 35.9           | Lebih |                              |
| 23 | 451.6        | 22             | Lebih |                              |
| 24 | 806.7        | 39.4           | Lebih |                              |
| 25 | 574.5        | 28             | Lebih |                              |

|    |       |      |       |  |
|----|-------|------|-------|--|
| 26 | 722.7 | 35.3 | Lebih |  |
| 27 | 776.7 | 37.9 | Lebih |  |
| 28 | 735   | 35.9 | Lebih |  |
| 29 | 548.6 | 26.8 | Lebih |  |
| 30 | 659   | 32.1 | Lebih |  |
| 31 | 816.9 | 39.8 | Lebih |  |
| 32 | 401.1 | 19.6 | Baik  |  |
| 33 | 816.3 | 39.8 | Lebih |  |
| 34 | 790   | 38.5 | Lebih |  |
| 35 | 479.8 | 23.4 | Lebih |  |
| 36 | 897   | 43.7 | Lebih |  |
| 37 | 565.4 | 27.6 | Lebih |  |
| 38 | 556.9 | 27.2 | Lebih |  |
| 39 | 249.7 | 12.2 | Baik  |  |
| 40 | 881.8 | 43.1 | Lebih |  |
| 41 | 751   | 36.6 | Lebih |  |
| 42 | 857.3 | 41.8 | Lebih |  |
| 43 | 416.5 | 19.8 | Baik  |  |
| 44 | 884.3 | 43.1 | Lebih |  |
| 45 | 555   | 27.1 | Lebih |  |
| 46 | 823.9 | 40.2 | Lebih |  |
| 47 | 817.5 | 39.9 | Lebih |  |
| 48 | 625.2 | 30.5 | Lebih |  |
| 49 | 629.2 | 30.7 | Lebih |  |
| 50 | 677.4 | 33   | Lebih |  |
| 51 | 696.3 | 34   | Lebih |  |
| 52 | 415.3 | 20.3 | Lebih |  |
| 53 | 868.2 | 42.4 | Lebih |  |

|    |       |      |       |  |
|----|-------|------|-------|--|
| 54 | 747.6 | 36.5 | Lebih |  |
| 55 | 778.7 | 38   | Lebih |  |
| 56 | 583.9 | 28.5 | Lebih |  |
| 57 | 671.7 | 32   | Lebih |  |
| 58 | 815.6 | 39.8 | Lebih |  |
| 59 | 825.5 | 40.3 | Lebih |  |
| 60 | 315.7 | 15.4 | Baik  |  |
| 61 | 548.6 | 26.8 | Lebih |  |
| 62 | 881.8 | 41.9 | Lebih |  |
| 63 | 851.2 | 41.5 | Lebih |  |
| 64 | 897   | 43.8 | Lebih |  |
| 65 | 416.5 | 20.3 | Lebih |  |
| 66 | 824.3 | 40.2 | Lebih |  |
| 67 | 449.6 | 22   | Lebih |  |
| 68 | 803.3 | 39.2 | Lebih |  |
| 69 | 721   | 35.2 | Lebih |  |
| 70 | 776.7 | 37.9 | Lebih |  |
| 71 | 835   | 40.6 | Lebih |  |
| 72 | 548.6 | 27,8 | Lebih |  |
| 73 | 671.7 | 32   | Lebih |  |
| 74 | 815.6 | 38.8 | Lebih |  |

*Lampiran 7. Data Aktivitas Fisik*

| NO | NAMA | H1   | H2   | RATA-RATA | KATEGORI | KODE |
|----|------|------|------|-----------|----------|------|
| 1  | FNA  | 1.44 | 1.4  | 1.42      | ringan   | 1    |
| 2  | IDF  | 1.53 | 1.44 | 1.48      | ringan   | 1    |
| 3  | ADL  | 1.48 | 1.47 | 1.47      | ringan   | 1    |
| 4  | HBS  | 1.76 | 1.82 | 1.79      | sedang   | 2    |
| 5  | AA   | 1.78 | 1.80 | 1.79      | sedang   | 2    |
| 6  | ARO  | 1.5  | 1.42 | 1.46      | ringan   | 1    |
| 7  | AWR  | 1.46 | 1.49 | 1.47      | ringan   | 1    |
| 8  | MRA  | 1.49 | 1.57 | 1.53      | ringan   | 1    |
| 9  | ANH  | 1.48 | 1.5  | 1.49      | ringan   | 1    |
| 10 | NSF  | 1.42 | 1.78 | 1.6       | ringan   | 1    |
| 11 | RAKA | 1.46 | 1.46 | 1.46      | ringan   | 1    |
| 12 | ABNA | 1.46 | 1.37 | 1.41      | ringan   | 1    |
| 13 | CIK  | 1.48 | 1.48 | 1.48      | ringan   | 1    |
| 14 | ENZ  | 1.49 | 1.54 | 1.51      | ringan   | 1    |
| 15 | WMH  | 1.46 | 1.46 | 1.46      | ringan   | 1    |
| 16 | MHZ  | 1.43 | 1.38 | 1.40      | ringan   | 1    |
| 17 | NAU  | 1.49 | 1.49 | 1.49      | ringan   | 1    |
| 18 | SAI  | 1.55 | 1.44 | 1.49      | ringan   | 1    |
| 19 | SNM  | 1.52 | 1.6  | 1.56      | ringan   | 1    |
| 20 | SA   | 1.51 | 1.54 | 1.52      | ringan   | 1    |
| 21 | NKN  | 1.53 | 1.49 | 1.51      | ringan   | 1    |
| 22 | HN   | 1.49 | 1.47 | 1.48      | ringan   | 1    |
| 23 | GMG  | 1.54 | 1.5  | 1.52      | ringan   | 1    |
| 24 | SWD  | 1.42 | 1.41 | 1.41      | ringan   | 1    |
| 25 | FWH  | 1.67 | 1.82 | 1.74      | sedang   | 2    |
| 26 | SCF  | 1.45 | 1.42 | 1.43      | ringan   | 1    |
| 27 | ZAF  | 1.5  | 1.5  | 1.5       | ringan   | 1    |

| NO | NAMA | H1   | H2   | RATA-RATA | KATEGORI | KODE |
|----|------|------|------|-----------|----------|------|
| 28 | SDS  | 1.45 | 1.43 | 1.44      | ringan   | 1    |
| 29 | BS   | 1.5  | 1.56 | 1.53      | ringan   | 1    |
| 30 | TPM  | 1.45 | 1.46 | 1.45      | ringan   | 1    |
| 31 | CQ   | 1.72 | 1.74 | 1.73      | sedang   | 2    |
| 32 | NAZR | 1.45 | 1.48 | 1.46      | ringan   | 1    |
| 33 | NNK  | 1.47 | 1.47 | 1.47      | ringan   | 1    |
| 34 | LGK  | 1.47 | 1.47 | 1.47      | ringan   | 1    |
| 35 | NLS  | 1.46 | 1.46 | 1.46      | ringan   | 1    |
| 36 | AFR  | 1.52 | 1.41 | 1.46      | ringan   | 1    |
| 37 | MAF  | 1.48 | 1.48 | 1.48      | ringan   | 1    |
| 38 | NCO  | 1.47 | 1.53 | 1.5       | ringan   | 1    |
| 39 | CM   | 1.47 | 1.45 | 1.46      | ringan   | 1    |
| 40 | ENR  | 1.47 | 1.45 | 1.46      | ringan   | 1    |
| 41 | RAK  | 1.47 | 1.46 | 1.46      | ringan   | 1    |
| 42 | SLS  | 1.64 | 1.69 | 1.66      | ringan   | 1    |
| 43 | ZFZ  | 1.48 | 1.46 | 1.47      | ringan   | 1    |
| 44 | ANA  | 1.57 | 1.54 | 1.55      | ringan   | 1    |
| 45 | AAK  | 1.49 | 1.44 | 1.46      | ringan   | 1    |
| 46 | SAP  | 1.79 | 1.79 | 1.79      | sedang   | 2    |
| 47 | IM   | 1.49 | 1.47 | 1.48      | ringan   | 1    |
| 48 | ARNS | 1.49 | 1.38 | 1.43      | ringan   | 1    |
| 49 | NAA  | 1.47 | 1.52 | 1.49      | ringan   | 1    |
| 50 | NAF  | 1.42 | 1.47 | 1.44      | ringan   | 1    |
| 51 | MA   | 1.42 | 1.43 | 1.42      | ringan   | 1    |
| 52 | EMS  | 1.42 | 1.46 | 1.44      | ringan   | 1    |
| 53 | ALM  | 1.42 | 1.45 | 1.43      | ringan   | 1    |
| 54 | KLS  | 1.5  | 1.47 | 1.48      | ringan   | 1    |
| 55 | ADS  | 1.36 | 1.44 | 1.4       | ringan   | 1    |

| NO | NAMA | H1   | H2   | RATA-RATA | KATEGORI | KODE |
|----|------|------|------|-----------|----------|------|
| 56 | AZR  | 1.49 | 1.45 | 1.47      | ringan   | 1    |
| 57 | DN   | 1.47 | 1.41 | 1.44      | ringan   | 1    |
| 58 | TR   | 1.5  | 1.52 | 1.51      | ringan   | 1    |
| 59 | NS   | 1.46 | 1.52 | 1.49      | ringan   | 1    |
| 60 | NAK  | 1.71 | 1.75 | 1.73      | sedang   | 2    |
| 61 | UFD  | 1.47 | 1.51 | 1.49      | ringan   | 1    |
| 62 | VK   | 1.72 | 1.78 | 1.75      | sedang   | 2    |
| 63 | LLN  | 1.51 | 1.56 | 1.53      | ringan   | 1    |
| 64 | VAW  | 1.46 | 1.42 | 1.44      | ringan   | 1    |
| 65 | NNK  | 1.56 | 1.51 | 1.53      | ringan   | 1    |
| 66 | KRL  | 1.42 | 1.5  | 1.46      | ringan   | 1    |
| 67 | HK   | 1.52 | 1.54 | 1.53      | ringan   | 1    |
| 68 | NF   | 1.57 | 1.6  | 1.58      | ringan   | 1    |
| 69 | SRN  | 1.52 | 1.56 | 1.54      | ringan   | 1    |
| 70 | RNH  | 1.49 | 1.45 | 1.47      | ringan   | 1    |
| 71 | HN   | 1.82 | 1.88 | 1.85      | sedang   | 2    |
| 72 | RA   | 1.65 | 1.78 | 1.71      | sedang   | 2    |
| 73 | NM   | 1.56 | 1.54 | 1.55      | ringan   | 1    |
| 74 | DNI  | 1.76 | 1.78 | 1.77      | sedang   | 2    |

## Lampiran 8. Data Status Gizi

| NO | NAMA | USIA | KODE | BB   | TB    | IMT   | KATEGORI    | KODE |
|----|------|------|------|------|-------|-------|-------------|------|
| 1  | FNA  | 14   | 2    | 37.8 | 150   | -1.36 | gizi baik   | 2    |
| 2  | IDF  | 16   | 4    | 51.8 | 152   | 0.46  | gizi baik   | 2    |
| 3  | ADL  | 16   | 4    | 50.6 | 149   | 0.58  | gizi baik   | 2    |
| 4  | HBS  | 16   | 4    | 56.8 | 154   | 0.9   | gizi baik   | 2    |
| 5  | AA   | 15   | 3    | 66.1 | 154   | 2.14  | obesitas    | 4    |
| 6  | ARO  | 16   | 4    | 38.7 | 152   | -2.8  | gizi kurang | 1    |
| 7  | AWR  | 13   | 1    | 48   | 153   | 0.35  | gizi baik   | 2    |
| 8  | MRA  | 14   | 2    | 42.1 | 154   | -0.8  | gizi baik   | 2    |
| 9  | ANH  | 14   | 2    | 41.5 | 158.5 | -1.44 | gizi baik   | 2    |
| 10 | NSF  | 15   | 3    | 55.7 | 160   | 0.35  | gizi baik   | 2    |
| 11 | RAKA | 15   | 3    | 62.9 | 156   | 1.64  | gizi lebih  | 3    |
| 12 | ABNA | 15   | 3    | 37.4 | 149   | -1.39 | gizi baik   | 2    |
| 13 | CIK  | 13   | 1    | 68.8 | 164   | 1.94  | gizi lebih  | 3    |
| 14 | ENZ  | 14   | 2    | 43.5 | 154   | -0.64 | gizi baik   | 2    |
| 15 | WMH  | 15   | 3    | 38.1 | 154   | -1.69 | gizi baik   | 2    |
| 16 | MHZ  | 14   | 2    | 50.1 | 145.5 | 1.22  | gizi lebih\ | 3    |
| 17 | NAU  | 14   | 2    | 46   | 151   | 0.18  | gizi baik   | 2    |
| 18 | SAI  | 14   | 2    | 36.6 | 144   | -0.96 | gizi baik   | 2    |
| 19 | SNM  | 14   | 2    | 52.3 | 154.5 | 0.65  | gizi baik   | 2    |
| 20 | SA   | 14   | 2    | 47.8 | 155.5 | -0.06 | gizi baik   | 2    |
| 21 | NKN  | 13   | 1    | 43.6 | 152   | -0.04 | gizi baik   | 2    |
| 22 | HN   | 13   | 1    | 45.6 | 153   | 0.13  | gizi baik   | 2    |
| 23 | GMG  | 13   | 1    | 83.6 | 168   | 3.32  | obesitas    | 4    |
| 24 | SWD  | 13   | 1    | 51   | 154   | 0.95  | gizi baik   | 2    |
| 25 | FWH  | 14   | 2    | 36.6 | 153   | -1.7  | gizi baik   | 2    |
| 26 | SCF  | 15   | 3    | 39.8 | 155   | -1.54 | gizi baik   | 2    |
| 27 | ZAF  | 14   | 2    | 42.4 | 148.5 | -0.29 | gizi baik   | 2    |



| NO | NAMA | USIA | KODE | BB   | TB    | IMT    | KATEGORI    | KODE |
|----|------|------|------|------|-------|--------|-------------|------|
| 28 | SDS  | 14   | 2    | 45.3 | 154.5 | -0.44  | gizi baik   | 2    |
| 29 | BS   | 14   | 2    | 39.1 | 151   | -1.22  | gizi baik   | 2    |
| 30 | TPM  | 14   | 2    | 41.9 | 152   | -0.87  | gizi baik   | 2    |
| 31 | CQ   | 15   | 3    | 50.8 | 146   | 1.01   | gizi lebih  | 3    |
| 32 | NAZR | 15   | 3    | 45.5 | 154.5 | -0.6   | gizi baik   | 2    |
| 33 | NNK  | 15   | 3    | 28.5 | 146   | -2.76  | gizi kurang | 1    |
| 34 | LGK  | 15   | 3    | 60.2 | 151   | 1.81   | gizi lebih  | 3    |
| 35 | NLS  | 15   | 3    | 40.8 | 156   | -1.44  | gizi baik   | 2    |
| 36 | AFR  | 13   | 1    | 49.3 | 153   | 0.54   | gizi baik   | 2    |
| 37 | MAF  | 13   | 1    | 51.2 | 150   | 1.28   | gizi lebih  | 3    |
| 38 | NCO  | 13   | 1    | 51   | 158.5 | 0.36   | gizi baik   | 2    |
| 39 | CM   | 13   | 1    | 53.8 | 152   | 1.29   | gizi lebih  | 3    |
| 40 | ENR  | 13   | 1    | 50.3 | 156   | 0.42   | gizi baik   | 2    |
| 41 | RAK  | 14   | 2    | 38.1 | 155.5 | -1.69  | gizi baik   | 2    |
| 42 | SLS  | 14   | 2    | 51.1 | 153.5 | 0.61   | gizi baik   | 2    |
| 43 | ZFZ  | 16   | 4    | 54.9 | 157   | 0.43   | gizi baik   | 2    |
| 44 | ANA  | 13   | 1    | 32.2 | 149   | -2.04  | gizi kurang | 1    |
| 45 | AAK  | 15   | 3    | 51.9 | 151   | 0.68   | gizi baik   | 2    |
| 46 | SAP  | 14   | 2    | 62.1 | 155.5 | 1.78   | gizi lebih  | 3    |
| 47 | IM   | 13   | 1    | 44.1 | 147   | 0.32   | gizi baik   | 2    |
| 48 | ARNS | 13   | 1    | 43.5 | 156   | -0.56  | gizi baik   | 2    |
| 49 | NAA  | 15   | 3    | 40.4 | 148.5 | -0.776 | gizi baik   | 2    |
| 50 | NAF  | 13   | 1    | 44.8 | 150   | 0.42   | gizi baik   | 2    |
| 51 | MA   | 14   | 2    | 44.8 | 145.5 | 0.45   | gizi baik   | 2    |
| 52 | EMS  | 13   | 1    | 41.4 | 149   | -0.02  | gizi baik   | 2    |
| 53 | ALM  | 14   | 2    | 44.8 | 150   | 0.16   | gizi baik   | 2    |
| 54 | KLS  | 13   | 1    | 49.6 | 148   | 1.11   | gizi lebih  | 3    |
| 55 | ADS  | 14   | 2    | 35.8 | 146   | -1.16  | gizi baik   | 2    |

| NO | NAMA | USIA | KODE | BB   | TB    | IMT   | KATEGORI   | KODE |
|----|------|------|------|------|-------|-------|------------|------|
| 56 | AZR  | 15   | 3    | 55   | 156   | 0.73  | gizi baik  | 2    |
| 57 | DN   | 16   | 4    | 50   | 150   | 0.48  | gizi baik  | 2    |
| 58 | TR   | 15   | 3    | 52.8 | 151.5 | 0.78  | gizi baik  | 2    |
| 59 | NS   | 14   | 2    | 45.5 | 150.5 | 0.12  | gizi baik  | 2    |
| 60 | NAK  | 14   | 2    | 60   | 152.5 | 1.87  | gizi lebih | 3    |
| 61 | UFD  | 15   | 3    | 45   | 156   | -0.76 | gizi baik  | 2    |
| 62 | VK   | 16   | 4    | 59   | 149.5 | 1.67  | gizi lebih | 3    |
| 63 | LLN  | 14   | 2    | 56   | 158   | 0.81  | gizi baik  | 2    |
| 64 | VAW  | 13   | 1    | 45   | 149   | 0.37  | gizi baik  | 2    |
| 65 | NNK  | 14   | 2    | 49   | 158   | -0.11 | gizi baik  | 2    |
| 66 | KRL  | 15   | 3    | 60   | 162   | 0.74  | gizi baik  | 2    |
| 67 | HK   | 15   | 3    | 58   | 159   | 0.76  | gizi baik  | 2    |
| 68 | NF   | 14   | 2    | 51   | 150   | 0.86  | gizi baik  | 2    |
| 69 | SRN  | 13   | 1    | 37.5 | 141   | -0.06 | gizi baik  | 2    |
| 70 | RNH  | 14   | 2    | 50   | 156.5 | 0.26  | gizi baik  | 2    |
| 71 | HN   | 15   | 3    | 55.9 | 149.5 | 1.35  | gizi lebih | 3    |
| 72 | RA   | 16   | 4    | 62   | 159   | 1.12  | gizi lebih | 3    |
| 73 | NM   | 17   | 5    | 59   | 150   | 1.51  | gizi lebih | 3    |
| 74 | DNI  | 17   | 5    | 45   | 154   | -0.87 | gizi baik  | 2    |

*Lampiran 9. Deskripsi Data***Frekuensi Konsumsi**

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Jarang | 36        | 48.6    | 48.6          | 48.6               |
|       | Sering | 38        | 51.4    | 51.4          | 100.0              |
|       | Total  | 74        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Aktivitas Fisik**

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Ringan | 64        | 86.5    | 86.5          | 86.5               |
|       | Sedang | 10        | 13.5    | 13.5          | 100.0              |
|       | Total  | 74        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Status Gizi**

|       |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Gizi Kurang | 3         | 4.1     | 4.1           | 4.1                |
|       | Gizi Baik   | 55        | 74.3    | 74.3          | 78.4               |
|       | Gizi Lebih  | 14        | 18.9    | 18.9          | 97.3               |
|       | Obesitas    | 2         | 2.7     | 2.7           | 100.0              |
|       | Total       | 74        | 100.0   | 100.0         |                    |

*Lampiran 10. Uji Hubungan Frekuensi Konsumsi Jajanan dengan Status Gizi*

**Crosstabs**

**Case Processing Summary**

|                                     | Cases |         |         |         |       |         |
|-------------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                                     | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                                     | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Frekuensi Konsumsi *<br>Status Gizi | 74    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 74    | 100.0%  |

**Frekuensi Konsumsi \* Status Gizi Crosstabulation**

|                    |        |                             | Status Gizi |           |            |          |
|--------------------|--------|-----------------------------|-------------|-----------|------------|----------|
|                    |        |                             | Gizi Kurang | Gizi Baik | Gizi Lebih | Obesitas |
| Frekuensi Konsumsi | Jarang | Count                       | 2           | 31        | 3          | 0        |
|                    |        | % within Frekuensi Konsumsi | 5.6%        | 86.1%     | 8.3%       | 0.0%     |
|                    | Sering | Count                       | 1           | 24        | 11         | 2        |
|                    |        | % within Frekuensi Konsumsi | 2.6%        | 63.2%     | 28.9%      | 5.3%     |
| Total              |        | Count                       | 3           | 55        | 14         | 2        |
|                    |        | % within Frekuensi Konsumsi | 4.1%        | 74.3%     | 18.9%      | 2.7%     |

**Chi-Square Tests**

|                              | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 7.747 <sup>a</sup> | 3  | .052                  |
| Likelihood Ratio             | 8.812              | 3  | .032                  |
| Linear-by-Linear Association | 7.131              | 1  | .008                  |
| N of Valid Cases             | 74                 |    |                       |

a. 4 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .97.

## Mann-Whitney Test

### Ranks

| Frekuensi Konsumsi |        | N  | Mean Rank | Sum of Ranks |
|--------------------|--------|----|-----------|--------------|
| Status Gizi        | Jarang | 36 | 32.26     | 1161.50      |
|                    | Sering | 38 | 42.46     | 1613.50      |
|                    | Total  | 74 |           |              |

### Test Statistics<sup>a</sup>

|                        | Status Gizi |
|------------------------|-------------|
| Mann-Whitney U         | 495.500     |
| Wilcoxon W             | 1161.500    |
| Z                      | -2.671      |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .008        |

a. Grouping Variable: Frekuensi Konsumsi

*Lampiran 11. Uji Hubungan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi*

**Crosstabs**

**Case Processing Summary**

|                               | Cases |         |         |         |       |         |
|-------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                               | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                               | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Aktivitas Fisik * Status Gizi | 74    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 74    | 100.0%  |

**Aktivitas Fisik \* Status Gizi Crosstabulation**

|                 |        |                          | Status Gizi |           |            |          |
|-----------------|--------|--------------------------|-------------|-----------|------------|----------|
|                 |        |                          | Gizi Kurang | Gizi Baik | Gizi Lebih | Obesitas |
| Aktivitas Fisik | Ringan | Count                    | 3           | 52        | 8          | 1        |
|                 |        | % within Aktivitas Fisik | 4.7%        | 81.3%     | 12.5%      | 1.6%     |
|                 | Sedang | Count                    | 0           | 3         | 6          | 1        |
|                 |        | % within Aktivitas Fisik | 0.0%        | 30.0%     | 60.0%      | 10.0%    |
| Total           |        | Count                    | 3           | 55        | 14         | 2        |
|                 |        | % within Aktivitas Fisik | 4.1%        | 74.3%     | 18.9%      | 2.7%     |

**Chi-Square Tests**

|                              | Value               | df | Asymp. Sig. (2-sided) |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------|
| Pearson Chi-Square           | 16.118 <sup>a</sup> | 3  | .001                  |
| Likelihood Ratio             | 13.433              | 3  | .004                  |
| Linear-by-Linear Association | 13.713              | 1  | .000                  |
| N of Valid Cases             | 74                  |    |                       |

a. 5 cells (62.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .27.

## Mann-Whitney Test

| Ranks       |           |    |           |              |
|-------------|-----------|----|-----------|--------------|
|             | akt_fisik | N  | Mean Rank | Sum of Ranks |
| status_gizi | ringan    | 64 | 34.62     | 2215.50      |
|             | sedang    | 10 | 55.95     | 559.50       |
|             | Total     | 74 |           |              |

| Test Statistics <sup>a</sup> |             |
|------------------------------|-------------|
|                              | status_gizi |
| Mann-Whitney U               | 135.500     |
| Wilcoxon W                   | 2215.500    |
| Z                            | -3.822      |
| Asymp. Sig. (2-tailed)       | .000        |

a. Grouping Variable: akt\_fisik

*Lampiran 12. Dokumentasi*



Penjelasan pengisian formulir



Wawancara



Pengukuran Tinggi Badan



Pengukuran Berat Badan



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. Identitas Diri

Nama : Naily Fauziyah  
Tempat dan Tanggal Lahir : Jepara, 6 Maret 1998  
Alamat Rumah : Sekuro RT 2 Rw 1 Kec. Mlonggo  
Kab. Jepara  
No HP : 082137568894  
E-mail : Nfauziyah6398@gmail.com

### B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal
  - a. SD Negeri 1 Panggang Jepara (2004-2010)
  - b. MTs NU Banat Kudus (2010-2013)
  - c. MA NU Banat Kudus (2013-2016)
2. Pendidikan Non Formal
  - a. Praktik Kerja Gizi Klinik dan Institusi di RSUD Tugurejo Semarang (2019)
  - b. Praktik Kerja Gizi Masyarakat di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang (2019)